

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ
Studijní program: Ošetřovatelství 5341

Bc. Zuzana Buksová

Studijní obor: Ošetřovatelství ve vybraných klinických oborech

PROFESNÍ PŘÍPRAVA NA PÉČI O TRUHLÍCI RODIČE
Diplomová práce

Vedoucí práce: Mgr. Kateřina Ratislavová

PLZEŇ 2015

Anotace

Příjmení a jméno:	Buksová Zuzana
Katedra:	Ošetrovatelství
Název práce:	Profesní příprava na péči o truchlící rodiče
Vedoucí práce:	Mgr. Kateřina Ratislavová
Počet stran:	61 číslovaných, 28 nečíslovaných
Počet příloh:	4
Počet titulů použité literatury:	51
Klíčová slova:	evaluace – péče o truchlící – perinatální ztráta – porodní asistence – výuka

Souhrn:

Diplomová práce shrnuje problematiku, která je zaměřena na péči o rodiče se zážitkem perinatální ztráty. Důraz je kladen především na rozvoj profesních dovedností porodních asistentek, které se v praxi poprvé setkávají s rodiči se zážitkem perinatální ztráty. Ve výzkumné části je pomocí sumativní evaluace hodnocena efektivita vzdělávacího programu. Výsledkem práce je zhodnocení daných hypotéz a evaluace nové didaktické pomůcky, která může pomoci zvýšit úroveň profesní přípravy budoucích porodních asistentek a tím zvýšit kvalitu poskytované péče truchlícím rodičům.

Abstract

Surname and name:	Buksová Zuzana
Department:	Nursing
Title of thesis:	Professional preparation to care for bereaved parents
Consultant:	Mgr. Kateřina Ratislavová
Number of pages:	61 numbered, 28 unnumbered
Number of appendices:	4
Number of literature items used:	51
Key words:	evaluation – bereavement Care – perinatal Loss – midwifery – teaching

Summary:

This thesis deals with the issue of professional care provided to parents who have experienced perinatal loss. Emphasis is placed on skills development of midwifery students who take care of parents coping with perinatal loss for the first time. Effectiveness of the education program is evaluated using a summative evaluation method during the research phase. The purpose of the thesis is to evaluate given hypotheses as well as new teaching aids that could help raise the level of professional training of future midwives to improve the quality of care provided to grieving parents.

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem svou diplomovou práci vypracovala samostatně a všechny použité zdroje jsem uvedla v seznamu použitých zdrojů.

V Plzni dne 30. 3. 2015

.....

Podpis

Poděkování:

Děkuji Mgr. Kateřině Ratislavové za odborné vedení diplomové práce, poskytování cenných odborných rad, podnětů a materiálních podkladů.

Dále chci poděkovat Fakultě zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni, Fakultě zdravotnických studií - Univerzita Pardubice a Vysoké škole polytechnické Jihlava, katedře zdravotnických studií za umožnění výuky u studentek porodní asistence.

Obsah

OBSAH	8
ÚVOD	10
TEORETICKÁ ČÁST	11
1 OBECNÁ DIDAKTIKA	11
1.1 PŘEDMĚTOVÁ DIDAKTIKA	11
1.2 OBOROVÁ DIDAKTIKA	11
1.3 DIDAKTIKA ŠKOLNÍ	11
2 CHARAKTERISTIKA VÝUKY, VZDĚLÁVÁNÍ	11
2.1 MODELÝ VÝUKY	12
2.2 FÁZE VÝUKY	12
3 VÝUKOVÉ CÍLE	14
3.1 DĚLENÍ CÍLŮ VÝUKY	14
4 FORMY VÝUKY	15
4.1 ROZDĚLENÍ ORGANIZAČNÍCH FOREM	15
4.1.1 <i>Individuální formy výuky</i>	15
4.1.2 <i>Individualizovaná forma výuky</i>	15
4.1.3 <i>Hromadná forma výuky</i>	15
4.1.4 <i>Samostatná práce žáka</i>	16
4.1.5 <i>Skupinová forma výuky</i>	16
4.1.6 <i>Projektová forma výuky</i>	16
5 DIDAKTICKÉ VÝUKOVÉ METODY	17
5.1 METODY SLOVNÍ	17
5.2 METODY NÁZORNĚ DEMONSTRAČNÍ	18
5.3 METODY DOVEDNOSTNĚ – PRAKTICKÉ	19
6 AKTIVIZAČNÍ METODY	19
6.1 POJEM AKTIVIZAČNÍ METODA	19
6.2 HLAVNÍ CÍLE A ZNAKY AKTIVIZAČNÍCH METOD	20
6.3 PŘEHLED AKTIVIZAČNÍCH VÝUKOVÝCH METOD	20
6.3.1 <i>Problémové vyučování</i>	20
6.3.2 <i>Případová studie</i>	21
6.3.3 <i>Metody heuristické</i>	21
6.3.4 <i>Metody situační</i>	21
6.3.5 <i>Metody inscenační</i>	22
6.3.6 <i>Didaktické hry</i>	22
7 DIDAKTICKÉ PROSTŘEDKY	22
8 PROFESNÍ PŘÍPRAVA NA PÉČI O TRUHLÍCÍ RODIČE	23
8.1 VÝUKOVÉ CÍLE	23
8.1.1 <i>První výukový cíl: Klasifikovat oblasti klinické praxe porodní asistentky, ve kterých dochází k prožitku zármutku</i>	24
8.1.2 <i>Druhý výukový cíl: Sdělení špatné zprávy</i>	26
8.1.3 <i>Třetí výukový cíl: Plán péče o ženu zažívající perinatální ztrátu</i>	28

8.1.4	Čtvrtý výukový cíl: <i>Modely zármutku</i>	30
8.1.5	Pátý výukový cíl: <i>Potíže při přizpůsobování se ztrátě</i>	31
8.1.6	Šestý výukový cíl: <i>Pokračující podpora</i>	33
8.1.7	Sedmý výukový cíl: <i>Podpora zaměstnanců</i>	34
8.1.8	Osmý výukový cíl: <i>Posouzení a následná péče o duchovní a náboženské potřeby truchlící ženy a její rodiny</i>	36
9	FORMULACE PROBLÉMU	38
9.1.1	<i>Forma realizace výzkumu</i>	38
9.2	HLAVNÍ PROBLÉM.....	38
9.3	DÍLČÍ PROBLÉM	39
9.4	CÍL A ÚKOL PRŮZKUMU	39
10	STANOVENÍ HYPOTÉZ	40
11	METODIKA	42
12	VZOREK RESPONDENTŮ	45
13	INTERPRETACE ZÍSKANÝCH VÝSLEDKŮ	46
13.1	POČTY RESPONDENTŮ.....	46
13.2	STATISTICKÉ VÝSLEDKY JEDNOTLIVÝCH OTÁZEK.....	47
13.3	KORELACE OTÁZEK V DOTAZNÍKU.....	48
13.4	STATISTICKÉ VÝSLEDKY PRVNÍ HYPOTÉZY	51
13.5	STATISTICKÉ VÝSLEDKY DRUHÉ HYPOTÉZY.....	52
13.6	STATISTICKÉ VÝSLEDKY TŘETÍ HYPOTÉZY	59
13.7	SHRNUTÍ HYPOTÉZ	63
14	DISKUSE	66
	ZÁVĚR	70
	POUŽITÁ LITERATURA	71
	SEZNAM ZKRATEK	75
	SEZNAM TABULEK	76
	SEZNAM GRAFŮ	77
	SEZNAM OBRÁZKŮ	78
	SEZNAM PŘÍLOH	79
	PŘÍLOHY	80

Úvod

Tato diplomová práce s názvem „Profesní příprava na péči o truchlící rodiče“ vychází z projektu (SGS-2014-008) v rámci studentské grantové soutěže Západočeské univerzity v Plzni, kterého jsem pro ČR spoluautorka. V České republice potkává porod mrtvého plodu nebo časně novorozenecké úmrtí okolo 300 žen a jejich rodin. V České republice existuje pouze málo zařízení, kde se rodiče po perinatální ztrátě mohou rozloučit se svým mrtvým dítětem. Pořídit si upomínku, jako je fotografie, pramínek vlásků, otisk nožičky či ručičky nebo jinou památku může sloužit pro zvládnutí těžké životní situace. Pokud jsou tyto služby přínosem pro rodiče po perinatální ztrátě, proč by tato služba neměla být rodičům plně dostupná? Aby poskytování služeb rodinám po perinatální ztrátě bylo na nejvyšší úrovni, je nejprve důležité, aby byl zdravotnický personál dostatečně vzdělaný v oblasti doprovázení truchlících rodičů a následnou péči o ně.

Profesorky Caroline Hollins Martin a Eleanor Forrest ve Velké Británii vytvořily didaktickou pomůcku „An Interactive Workbook to Shape Bereavement Care for Midwives in Clinical Practice 2012“ pro výuky porodních asistentek za účelem poskytovat kvalitní péči truchlícím rodinám v praxi. Se souhlasem autorek byl tento projekt realizován v ČR během osmi hodinového edukačního programu (EP) na třech různých vysokých školách u porodních asistentek druhého a třetího ročníku bakalářského studia.

Cílem tohoto jednoročního projektu bylo zjistit dosavadní vědomosti u studentek oboru porodní asistentka v péči o truchlící rodiče a následně zvýšit úroveň profesní přípravy na péči o truchlící rodiče u budoucích porodních asistentek, které absolvují evaluačně - vzdělávací program za pomoci nové didaktické pomůcky.

Práce je tradičně rozdělena na dvě části – teoretickou a praktickou část. V teoretické části se zabývám samotnou didaktickou problematikou výuky, která obsahuje vysvětlení teoretických znalostí potřebných k dobré orientaci mezi technikami použitými při výuce jednotlivých výukových cílů ve vzdělávacím programu.

V praktické části se zabývám samotným výzkumem a zkoumáním daných hypotéz. V této části také uvádím všechny náležitosti pro výzkum, jako je cíl výzkumu, stanovené hypotézy, výzkumné statistické metody a výzkumný vzorek respondentů.

Teoretická část

1 Obecná didaktika

Pojem didaktika pramení z řeckých slov didaktikos (poučující), didasko (učím), didaskein (vyučovat, poučovat, učit), didaxis (vyučování) a didaktické téche (dovednost, umění vyučovat). (Lukášová, 2010, s. 13)

Odborná literatura nabízí široký výběr definic, týkající se obecné didaktiky dle jednotlivých autorů. Podlahová (2012, s. 15) vymezuje obecnou didaktiku jako „*teoretickou zastřešující disciplínu pro všechny z ní odvozené oborové didaktiky a uplatňuje se všude, kde získává student vědomosti, dovednosti, návyky a postoje.*“ Zormanová (2014, s. 11) chápe obecnou didaktiku jako „*vědu, která se zabývá teorií vyučování, zkoumá podmínky a faktory, které proces vyučování ovlivňuje zvnějšku i zevnitř. Obecná didaktika se zabývá obecnými problémy výuky.*“

Obecnou didaktiku lze definovat jako teorii vzdělávání, vědu o vzdělávání žáků. (Šimoník, 2003, s. 6)

Dle zaměření se didaktika rozděluje na didaktiku předmětovou, oborovou a školní.

1.1 Předmětová didaktika

Předmětová didaktika patří společně s oborovou didaktikou do pedagogické disciplíny, které popisují procesy učení. Předmětová didaktika se zabývá vzděláváním daného předmětu (např. didaktika chemie, didaktika fyziky). (Zormanová, 2014, s. 11-12)

1.2 Oborová didaktika

Oborová didaktika, jak již vyplývá se samotného názvu, se zabývá didaktikou studijního oboru (např. didaktika ošetřovatelských předmětů). (Zormanová, 2014, s. 11-12)

1.3 Didaktika školní

Didaktiku školní tvoří spojení mezi didaktikou obecnou a didaktikou jednotlivých předmětů. (Podlahová, 2012, s. 15) Školní didaktika se řadí mezi nejpracovanější oddíl didaktiky, který zkoumá cíl, obsah, prostředky a podmínky výuky. (Šimoník, 2003, s. 6)

2 Charakteristika výuky, vzdělávání

Pojem výuka, vzdělání, vzdělávání, jsou pojmy, se kterými se setkáváme každý den. Výuka je spletitý proces, který vyjadřuje vzájemné působení mezi učitelem a žákem za účelem sdělování obsahu. (Čábalová, 2011, s. 137-159)

Vyučování je ustálená podoba účelného a plánovaného vzdělávání dětí a dospělých. (Skalková, 2007, s. 111)

Vzdělání je konečná fáze procesu výuky. Po získání vědomostí, postojů, názorů a dovedností lze říci, že se jedná o konečný stav vzdělání. (Čábalová, 2011, s. 137-159)

2.1 Modely výuky

Modely výuky lze charakterizovat třemi modely didaktické výuky.

Model pedeutocentrický

Pedeutocentrický model působil na střední školství v druhé polovině 19. století a začátkem 20. století. Model založil německý pedagog Johann Friedrich Herbart (1776-1841). Model pedeutocentrický se vyznačuje aktivní rolí učitele, kde je opomíjena aktivita a individualita žáka. Výuka probíhá pasivním poslechem žáka, který poznatky přijímá. Výuka je zaměřená především na paměť žáka, je kladen důraz na předvedení činnosti pro snadnější zapamatování učiva, využívá především názornosti. (Podlahová, 2012, s. 17-18; Zormanová, 2014, s. 24-25)

Model pedocentrický

Model založil představitel J. Dewey. Model je opakem předchozí modelu pedeutocentrického. Model pedocentrický je zaměřen především na pozici žáka. Žák si osvojuje znalosti dle svých poznatků a svého rozhodnutí (samostudium). (Zormanová, 2014, s. 24-25) Deweyovo pojetí výchovy je založené především na zájmech a konání žáka. Podle J. Deweye má daleko větší pedagogickou hodnotu vnitřní samovolný zájem žáka, než povrchní působení učitele na vnější zájem žáka. (Dvořáková, 2009, s. 9-13)

Model interaktivní

Model interaktivní lze charakterizovat vzájemnou kooperací jak učitele, tak žáka. Každá role plní svou činnost. Učitel výchovně-vzdělávací proces vede, zajišťuje odpovídající podmínky pro realizaci výuky a student si aktivně osvojuje učivo. (Zormanová, 2014, s. 24-25)

2.2 Fáze výuky

Tyto fáze lze využít v jedné vyučovací jednotce společně, nebo jednotlivě. O využití těchto fází rozhoduje především učitel, v závislosti na délce vyučovací jednotky. Bude-li vyučovací jednotka dlouhá 45 minut u rozsáhlejších témat, není možné všechny fáze kvalitně

začlenit, může tedy být využita pouze jedna fáze výuky, na kterou je navázáno v příští vyučovací jednotce.

Motivační fáze výuky

Motivační fáze výuky je založena na motivaci žáka. Učitel připravuje žáka po psychické stránce na téma, které se bude vyučovat. Snaží se zvýšit zájem o probíranou problematiku učiva. Motivovanost žáka je nutné podporovat během celé doby probírané látky, nikoliv pouze zezачátku. (Zormanová, 2014, s. 33)

Bohužel učitel se vždy nesetká s třídou talentovaných žáků a proto je jedním z úkolů učitele žáky aktivizovat a motivovat. Aktivizaci žáků lze definovat jako povzbuzení, řízení žáků ve výchovně - vzdělávacím procesu ale i společnosti. Motivace žáků znamená souhrn podnětů, které vedou žáka, ale i učitele k určitému vystupování, úkonu. Motivaci lze také nazývat jako psychologický proces, která udává chování, účel a směr. Motiv je úzce spjatý s motivací a znamená vnitřní pohnutku. Motivace se rozděluje na motivaci vnitřní a motivaci vnější. Vnitřní motivace se odehrává uvnitř žáka, učitele a vyjadřuje to, co sám jedinec chce, o co má sám zájem. Vnější motivace je opakem vnitřní motivace a vyjadřuje vnější působení na žáka, učitele (například pobídky, podněty). Samozřejmě vnitřní motivace má daleko větší váhu než motivace vnější. To, co chce sám jedinec (žák, učitel) je nesrovnatelné s tím, jak ho může okolní prostředí (pobídka, pohnutka) ovlivnit. (Mešková, 2012 s. 93-97)

Expoziční fáze výuky

Fázi osvojování učiva neboli expoziční fázi lze charakterizovat jako fázi, kdy je student vystavován působení učitele. Učitel studentům předává vědomosti a studenti si osvojují učivo. Tato fáze je jednou z nejnáročnějších fází. (Zormanová, 2014, s. 33)

Fixační fáze výuky

Fixační fáze je odvozena od slova fixovat – upevnit, udržet, prohloubit. Jde o upevnění a prohloubení vědomostí v paměti žáka. Tato fáze je náročná, jelikož je zapotřebí získané vědomosti procvičovat, což často s sebou přináší nemalé nároky na čas z vyučovací jednotky. (Zormanová, 2014, s. 33)

Diagnostická fáze výuky

Diagnostická, nebo také někdy kontrolní fáze slouží učiteli ke zjištění aktuální úrovně znalostí žáka. Tato fáze může být použita kdykoli během vyučovací jednotky, na začátku se využívá pro zjištění vstupních znalostí, během hodiny pro zjištění pozorností žáků,

na konci hodiny pro zjištění znalostí, které si z vyučovací hodiny osvojili. (Zormanová, 2014, s. 33)

Aplikační fáze

Při vstupu do této fáze mají již žáci teoretické poznatky, které se snaží v této fázi aplikovat na daný problém a využít získané poznatky v praxi. (Zormanová, 2014, s. 33)

3 Výukové cíle

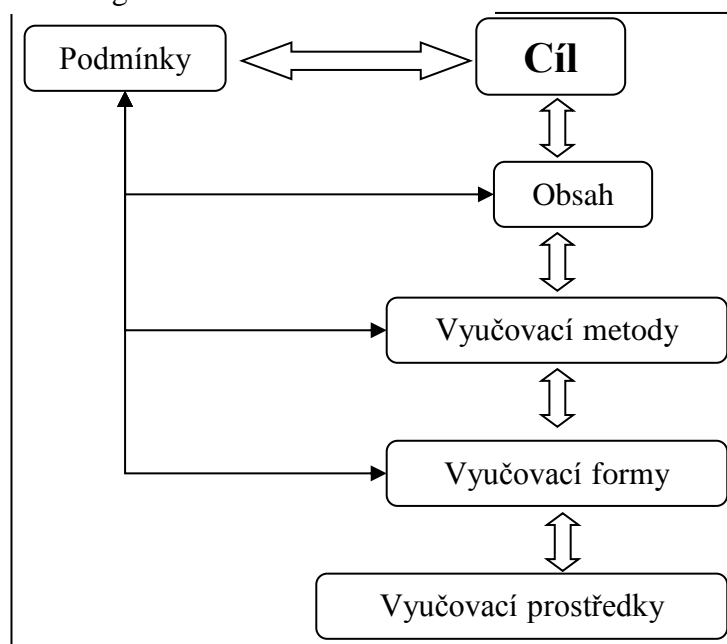
Cíle (předvídaný záměr) výuky lze definovat jako souhrn znalostí žáka, kterých má být dosaženo výukovými jednotkami. (Šimoník, 2003, s. 11-20)

Stanovené cíle nám napomáhají ke zpětné vazbě, zda bylo vyučování úspěšné, určují směr učení, napomáhají k nalezení způsobů vyučování. (Kasíková, 2010, s. 135-142)

3.1 Dělení cílů výuky

Pro úspěšné dosažení cílů je vhodné dodržovat následující kroky. První krok - zajistit vhodné vyučovací prostředky (například učebnice, deník, pracovní pomůcky). Druhý krok - vyučovací formy, organizační upořádání podmínek. Třetí krok - vyučovací metody, postupy, kterými si student osvojí sdělovaný obsah výuky. Čtvrtý krok - samotný obsah, náplň výuky. Pokud k těmto krokům zajistíme vhodné podmínky pro výuku (například adekvátní vzdělání učitelů dle školské politiky, zajištění vhodného, příjemného prostředí, vybavenosti, klima školy), dosáhneme efektivněji cíle. (Šimoník, 2003, s. 11-20)

Obrázek 1 Didaktické kategorie - souvislost



Zdroj: (Šimoník, 2003, s. 12)

4 Formy výuky

„Vyučovací forma je v podstatě organizační uspořádání podmínek pro realizaci obsahu učiva při respektování vyučovacích principů a zásad, s použitím vhodných vyučovacích metod a výukových prostředků.“ VINTR (2004, s. 44)

4.1 Rozdělení organizačních forem

Nejčastěji se setkáváme s následující klasifikací formy výuky.

4.1.1 Individuální formy výuky

Individuální forma výuky spadá mezi nejstarší organizační formy výuky. Výuka individuální znamená, že pedagogická činnost učitele je realizována bezprostředně na žáka. Výhodou individuální formy je možnost přizpůsobit optimální tempo výuky schopnostem žáka a průběžně hodnotit výsledky žáka což, přináší vysokou efektivitu výuky. Další výhodou individuální formy výuky je možnost zvolit délku vyučovacích jednotek, uspořádání vyučovacích jednotek za sebou, proměnné místo pro výuku. Kdežto v hromadné formě výuky jsou z důvodu skupin tyto parametry neměnné. Nevýhodou je snížení schopnosti pro kolektivní pracovní žák a vysoká ekonomická náročnost. (VINTR, 2004, s. 44-45)

4.1.2 Individualizovaná forma výuky

Individualizovanou formu výuky lze charakterizovat vyčleněním času a prostoru pro vyjádření myšlenky, nebo praktické dovednosti žáka na žádost učitele. Žák pracuje individuálně za přítomnosti kolektivu ostatních žáků. (MAŇÁK, 2003, s. 152-158)

V individualizované formě výuky řeší žáci zadané úkony samostatně dle svého tempa, schopností, popřípadě přání. (VALIŠOVÁ, 2007, s. 173-180)

4.1.3 Hromadná forma výuky

Hromadná výuka je dnes od základní po vysokou školu nejrozšířenější formou výuky. Na základní a střední škole jsou žáci nejběžněji děleni dle věku. Tato skutečnost ale není pravidlem na vysoké škole. Hromadná výuka slouží ke vzdělávání skupiny žáků současně. U této formy výuky je potřebné, aby žáci byli intelektuálně stejní a nikdo nevybočoval z řady. Tato forma si za dobu svého působení našla uspořádání, které je 45 minut výuky (1 vyučovací jednotka). Vyučovací jednotky jsou odděleny přestávkami. Rozložení vyučovaných předmětů do vyučovacích jednotek bývá proměnné v cyklu jednoho školního roku. Učitel pro velký počet jedinců ve skupinách často věnuje snahu k udržení pozornosti a motivaci žáků k výuce. (více v kapitole 0 této práce) Hromadná forma výuky u žáků podporuje kolektivní spolupráci více než u individuální formy výuky. (KALHOUS, OBST, 2002, s. 295-298)

4.1.4 Samostatná práce žáka

Žáci přijímají znalosti vlastním snažením bez jakékoli vnější pomoci. Samostatná práce vede k samostatnosti žáka a přebírání odpovědnosti za své práce. (Maňák, 2003, s. 137-148)

4.1.5 Skupinová forma výuky

Skupinová forma výuky spočívá ve vytvoření skupin, kde spolu žáci vzájemně pracují na zadaném úkolu. (Vintr, 2004, s. 45) Skupinu mohou tvořit již dva žáci (párové studium). O rozdělení žáků do skupin nemusí vždy rozhodovat učitel. Skupiny mohou vzniknout spontánně dle rozhodnutí žáků. Pokud žáci pracují ve skupině, dochází k lepšímu procesu učení a žáci tak mohou docílit lepších výsledků než jednotlivě. (Kalhous, Obst, 2002, s. 303-305) Při hodnocení výsledků zadaného úkolu učitel hodnotí společnou práci celku, nikoliv práci jednotlivých žáků. (Vališová, 2007, s. 175-182)

4.1.6 Projektová forma výuky

Projektová forma výuky se opírá o projekt jako stěžejní pomůcku k výuce žáka. Zvolí-li učitel projektovou formu výuky je podle dostupných zdrojů důležité, aby si téma projektu vybral sám žák. Projekt je popisován jako žákův podnik a žák je zodpovědný za průběh, formu, výsledky a možné prezentování výsledků. Učitel v této metodě zastává funkci poradce, pomocníka, průvodce nebo konzultanta. Projekt je komplexní soustava činností žáka, vycházející z reálného prostředí. Žák při práci na projektu uvádí do praxe dříve získané teoretické znalosti a dovednosti, musí ale také pracovat se zdroji k získání nových informací. Tímto způsobem žák řeší velké množství úkolů k dosažení hlavního cíle projektu. Každý projekt by měl obsahovat při jeho řešení několik fází. Při plánování projektu je na projekt nahlíženo jako na komplexní problém, který je nutno vyřešit. V této fázi žák zjistí například, proč je důležité daný projekt vyřešit a učitel by měl vědět, jaký přínos vypracování projektu žákovi přinese. V této fázi je také volen výstup projektu, časový diagram, důležité milníky a velmi důležité je stanovit, jakým způsobem bude výsledek projektu hodnocen. Druhá fáze je samotná realizace projektu, kdy žák zpracovává projekt dle navrženého harmonogramu. V této fázi je úkolem učitele ovlivňovat žáky pouze v případě pomalého postupu, či velkého odchylení se od problematiky. Třetí fází je prezentování domluveného výstupu projektu. Žák zde prezentuje učiteli či ostatním žákům jednou z forem prezentací dosažené výsledky svého projektu. Čtvrtá, závěrečná fáze je hodnocení projektu. Tato fáze hodnotí celý projekt od první po třetí fázi. Hodnocení projektu může obsahovat pozitivní kroky, které byly učiněny jak žákem (například: včasné dokončení dílčích úkolů dle

harmonogramu, splnění zadání, práce s novými informacemi), tak i učitelem (například: motivace žáka, ochota pomoci potřebuje-li žák poradit s následnými kroky), tak i negativní hodnocení při zpracování projektu. (Kratochvílová, 2009, s. 34-55)

5 Didaktické výukové metody

5.1 Metody slovní

Verbální projev je důležitým prvkem lidské společnosti. Vysvětlování, sdělování či vypravování patří k pedagogickým postupům. Po rozvoji řeči se slovo stává pro lidstvo signálem pro přenos informací a vzájemnou komunikaci. Řečí lze vyjádřit myšlení, projevit vnímané jevy, charakterizovat celkový obraz vnímané skutečnosti. Rozvoj řeči byl původně pouze ve formě ústní. Postupem času došlo k vytvoření hláskového písma, které sloužilo pro zachování informací a zajistilo tak rozvoj lidské populaci v oblasti komunikace. Písmo lze ztvárnit ve formě grafických znaků, ať už v jakékoliv podobě. (Maňák, 2003, s. 53-54)

Vyprávění

Vyprávění patří k metodě, která napomáhá k vyjádření svých zážitků, zkušeností, poznatků. Při vyprávění vypravěč obohacuje své zážitky, zkušenosti a poznatky o emoce, které dodávají výkladu skutečnost a živost. Emoce, které jsou do vyprávění zahrnuty, slouží k zaujetí posluchače a stimulují tak u posluchačů pocit spoluúčasti. Metoda vyprávění je definována jako monologická slovní metoda, při níž dochází k jednosměrnému toku informací (učitel – žák). (Maňák, 2003, s. 54-56)

Vyprávění může být obohaceno o fotografie, audiovizuální metody, obrázky. Žáci považují za zajímavé vyprávění zkušeností od osob s cizích zemí. (např. všeobecná sestra pracující v Německu). Pro studenty je daleko snadnější a zároveň účinnější prohlédnout si fotografii, obrázek daného předmětu, nežli si jej pouze teoreticky popsat. (Vančát a kol., 2014, s. 230)

Vysvětlování

Metodu vysvětlování využívá pedagog při sdělování obtížných částí výuky. (Podlahová, 2012, s. 56) Doba vysvětlování je různá, záleží vždy na věku žáků. V nižších třídách se vysvětlování pohybuje v rozmezí 5 až 15 minut. U vyšších ročníků se vysvětlování používá v časovém intervalu do 30minut. (Skalková, 2007, s. 188-189)

Přednáška

Přednáška se nejčastěji využívá na vyšších stupních střední školy. Lze ji považovat za nejnáročnější didaktickou metodu, při které je zapotřebí od žáků zvýšené pozornosti po dobu přednášky. Pro udržení koncentrace žáků je vhodné během přednášky pokládat otázky směřující k žákům, využívat různé prostředky doplňující výklad (tabule, projekce).

Přednáška je definována jako výklad učiva v plynulém, logicky uspořádaném a jazykově správném projevu. (Kalhous, Obst, 2002, s. 317)

Práce s textem

Metoda práce s textem využívá textu ve všech možných podobách či grafických znázornění. Základem této metody je slovo. Texty bývají zpracovány jako knihy, učebnice, čítanky, pracovní sešity. Pracovní sešity mají specifickou formu, neboť se skládají z výukových částí (teorie), prázdných míst v textu pro doplnění (kreativní činnost), příkladů aj. (Vališová, Kasíková, 2007, s. 199-200)

Rozhovor

Rozhovor je založen na střídání otázek a odpovědí. Důležitou roli v rozhovoru hraje společná aktivita žáků i učitele. Rozhovor může být veden mezi učitelem a žákem, mezi učitelem a žáky, nebo hromadně mezi žáky. Od učitele se očekává, že umí během rozhovoru správně klást otázky ohledně probíraného tématu směřující k žákům. Žáci v rozhovoru dostávají dostatek času pro správné zodpovězení otázek po obsahové i jazykové stránce. (Kalhous, Obst, 2002, s. 321-322)

5.2 Metody názorně demonstrační

Demonstro“ pochází z latinského slova a představuje pojem ukazovat, ukazují. Demonstrovat tedy znamená jev, kdy učitel žákům představuje předmět, postup, se kterým se mají žáci seznámit. (Kuberová, 2010, s. 177)

Metoda názorně demonstrační přibližuje žákům skutečnost za pomoci názorných ukázek, obrázků, videí (například: při výuce ošetrovatelských postupů učitel vyučuje tématický celek podávání intravenózních léků za pomoci modelu). (Skalková, 2007, s. 195)

Předvádění a pozorování

Předvádění má za úkol vzbudit pozitivní zájem žáků o danou problematiku a bývá úzce spjaté s pozorováním. Pozorování je činnost, při které žáci vnímají předávané informace. (Maňák, Švec, 2003, s. 78-82)

Instruktaž

Spojení jednotlivých instrukcí do celku, v němž popisují určitou dovednost. Instrukce popisují jednotlivé činnosti, které je potřeba dokončit pro úspěšný závěr instruované metody, mohou také obsahovat pasáže pro zvýraznění důležitosti obtížných kroků a pasáže připomenutí již získaných zkušeností. V závislosti na složitosti probíraného problému může instruktaž obsahovat textový popis instrukcí, audionahrávky, videonahrávky. Může také obsahovat hmatové či pohybové instrukce vedoucí k snadnějšímu osvojení probírané činnosti. (Maňák, Švec, 2003, s. 87-90)

5.3 Metody dovednostně – praktické

Metody dovednostně – praktické jsou cíleně zaměřeny na aktivitu žáka, jeho přímou činnost. (Zormanová, 2014, s. 141-143)

Montážní a demontážní činnosti

S metodou montážní a demontážní se nejčastěji setkáváme při výuce chemie, fyziky a praktických činností. Metoda spočívá v rozebrání a skládání pomůcek. Žáci si při této metodě osvojují teoretické znalosti, které uplatní při praktické části. (Skalková, 2007, s. 197-200)

Metody systematické pracovní praxe

Metoda systematické pracovní praxe se nejčastěji uplatňuje na středních a vysokých školách. Žáci uplatňují dosavadní znalosti a dovednosti v reálných podmínkách (nemocniční zařízení, obchodní a technický průmysl, aj). (Skalková, 2007, s. 210)

6 Aktivizační metody

Při aktivizačních metodách, nebo někdy také aktivizujících metodách je hlavní účel zapojení žáků do samostatné činnosti při vzájemné kooperaci s učitelem. Tato metoda zvyšuje zájem žáků o výuku. (Kotrba, Lacina, 2011, s. 81)

6.1 Pojem aktivizační metoda

„Aktivizující metody jsou postupy, které vedou výuku tak, aby se výchovně – vzdělávacích cílů dosahovalo hlavně na základě vlastní učební práce studentů, přičemž se klade důraz na myšlení a řešení problémů.“ Janovcová, Průcha, Koudela in Maňák (2003, s. 105)

6.2 Hlavní cíle a znaky aktivizačních metod

Hlavní myšlenkou aktivizačních metod je změnit postoj žáků k výuce. Přeměnit pasivní přístup žáků na aktivní přístup k výuce. Žák si mnohem lépe osvojí nové poznatky a postupy, pokud se bude moci činně zapojit do výuky. (Kotrba, Lacina, 2011, s. 47-53)

Cílem aktivizačních metod je naučení se studentů vzájemně spolupracovat. Uvědomit si, že práce v týmu může být efektivnější, pokud zvládnout správně zorganizovat práci v týmu, rozvrhnout pracovní pozice, vzájemně komunikovat se všemi tvůrci v týmu a společně vymyslet nejvhodnější řešení zadaných úloh. (Kotrba, Lacina, 2011, s. 81)

6.3 Přehled aktivizačních výukových metod

Následující kapitola obsahuje přehled a vysvětlení jednotlivých aktivizačních metod.

6.3.1 Problémové vyučování

Problémové vyučování je metoda, která se soustředí na daný problém. Problémové vyučování může být řešeno jednotlivci, nebo skupinami. O formě problémového vyučování rozhoduje učitel dle svého uvážení a daného tématu. Problém může být podán žákům jako příběh, scéna nebo v podobě textu.

Problémové vyučování - primární aktivizační metoda probouzí zájem žáků o výuku vtažením do děje, či daného problému.

Problémové úlohy jsou řešeny v několika fázích. Vytvoření problémové situace je první fází, ve které jsou žáci vtaženi do řešení problému. Tuto fází podněcuje ve většině případů učitel, ale podnět může přijít i od studentů. Analýza problémové situace je fáze, ve které studenti poznávají indicie a jejich propojení. Třetí fází je formulace problému, kdy z pochopených indicií je formulován přesný problém, který je potřeba vyřešit. Může být reprezentován například otázkou, na kterou hledá žák odpověď. Čtvrtou fází je samotné řešení problémů. Zde žáci využívají dříve získané vědomosti, které poslouží k zodpovězení formulované otázky. Po nalezení řešení problému je nutné toto řešení ověřit. Přichází fáze ověření řešení, ve které se porovnává nalezené řešení s informacemi, které jsou k tématu dostupné. Při skupinovém řešení je možná diskuze mezi jednotlivými skupinami. Poslední fází je zobecnění postupu pro řešení problému. Tuto fází vede učitel, který rozebere správné řešení problému a vytvoří poučku vhodnou pro podobné případy. (Kotrba, Lacina, 2011, s. 98-100)

6.3.2 Případová studie

Případová studie bývá také často nazývána jako kazuistický přístup. Slovo kazuistika vzniklo z latinského slova casus = případ. Počátky kazuistiky pramení již od antického období naší kultury. Dříve se využívala kazuistika převážně v odvětví filozofie, právu, či náboženství. V dnešní době se setkáváme s pojmem kazuistika v oboru medicíny, pedagogice, psychologie a sociologii. (Musilová, 2003, s. 9-12)

Případová studie je metoda, při níž je popsán skutečný stav daného problému a podrobné informace, které mohou ovlivnit řešení problému. Žák musí být vtažen do problému a představit si, že nastíněný problém je realitou. Žák následně řeší vzniklou situaci, například návrhem řešení, které většinou prezentuje před ostatními žáky. Tato metoda využívá žákovo tvůrčí myšlení, schopnost předkládat své výtvořky a rozebírat problematiku s ostatními. (Kotrba, Lacina, 2011, s. 101-104)

6.3.3 Metody heuristické

Pojem heuristika pochází z řeckého slova heuréka = objevil jsem, našel jsem. (Maňák, Švec, 2003, s. 113-118)

Heuristikou se nazývá věda, zabývající se kreativním myšlením, kde hlavní činností heuristiky je způsob řešení daného problému. (Pecina, 2008, s. 41)

6.3.4 Metody situační

Podstatu situačních metod tvoří řešení problémového případu, který odráží nějakou konkrétní reálnou událost. Rohlíková, Vejvodová (2012, s. 69) Situační metody lze charakterizovat jako modelové situace, které vycházejí z reálného prostředí a je zapotřebí situace vyřešit. Řešení modelových situací slouží k tomu, aby byly žáci, studenti připraveni na reálnou situaci, která může nastat ve skutečnosti. Během řešení situace žáci nemají dostatek informací, což vede k rozvoji schopností žáků, studentů. Řešení modelových situací má obvykle více možností řešení. Řešení situací se obvykle řeší ve skupině. Žáci, studenti se mohou setkat s různými podobami situačních metod. Modelová situace může být ve formě textu (příběh, odborný článek, pasáž z knihy, konkrétní popis příběhu), audio ukázky (namluvený popis příběhu, nahrávka rozhovoru), nebo video ukázky (zrealizované scénky, reklamy, ukázky příběhů) a v neposlední řadě v počítačové podpoře (powerpointové prezentace, formy e-learningu aj.). (Kotrba, Lacina, 2011, s. 142-143)

6.3.5 Metody inscenační

Používají se při potřebě citového a motivačního vtažení žáků do děje situace. Žáci jsou citově vázáni do rolí, které ztvárňují. Po přehrání scény je vhodné vést s žáky diskusi, při které se scéna dopodrobna analyzuje. (Rohlíková, Vejvodová, 2012, s. 69)

6.3.6 Didaktické hry

Didaktické hry jsou nejčastěji aplikovány ve vyučování a jsou založené především na řešení problémových situací. Učitel je může využívat pro účely motivace, zopakování a procvičení probraného učiva. Didaktické hry jsou zpestřením výuky a nikdy by neměly plně nahrazovat teoretickou výuku. Didaktická hra musí splňovat určité kritéria, jako je jasné definování didaktického cíle, určené pravidla didaktické hry a jasné strukturovaný obsah. Didaktické hry lze rozdělit do dvou kategorií, dle délky trvání na krátkodobé a dlouhodobé. Krátkodobé didaktické hry trvají několik minut, naopak dlouhodobé didaktické hry mohou trvat i několik týdnů až let. Didaktické hry se mohou konat ve školním prostředí ale i mimo něj. Některé didaktické hry nelze ve školním prostředí zrealizovat, je tedy možné hru uskutečnit například v lese, na louce, hřišti, či tělocvičně. Didaktické hry se mohou lišit dle zaměření. Některé didaktické hry jsou zaměřené na opakování vědomostí, některé na rozvoj sociálních a jiných dovedností. Didaktické hry se obecně dělí na neinterakční hry (hráč hraje sám za sebe, není ovlivněn ostatními hráči) a interakční hry (hráči hrají dohromady, společně se ovlivňují, komunikují mezi sebou). Mezi neinterakční hry patří například křížovky, kvízy, otázkové hry, pexeso, slepé mapy, skrytá slova, vědomostní testy atd. Úkolem učitele je dohlížení na hráče, sledování jejich práce a dohlížení na dodržování pravidel dané hry. V závěru hry učitel sdělí hráčům správné řešení. Interakční hry jsou založené na vzájemné interakci hráčů. Hráči reagují na počínání svých spoluhráčů, udržují vztahy uvnitř hracích skupin. (Lacina, Kotrba, 2011, s. 118-122)

7 Didaktické prostředky

Didaktické prostředky se rozdělují na dvě části. První je část materiální – učebnice, časopisy, knihy, pracovní sešity, školní potřeby žáků, učební prostory, tabule, nástěnné výukové plakáty, výukové CD a DVD. Druhá je část nemateriální – formy výuky, vyučovací metody. Materiální a nemateriální prostředky slouží k dosažení a zefektivnění výukově – vzdělávacích cílů žáka. (Zormanová, 2014, s. 188)

Učebnici lze definovat jako základní didaktický prostředek, který vede k dosažení výchovně – vzdělávacího cíle. Úkolem učebnic není pouze předání učiva, ale také naučit žáky pracovat s učebnicí, jakožto s informačním zdrojem. Učebnice se rozdělují dle vztahu

k charakteru vyučovacího předmětu na 3 typy. Prvním typem je učebnice, která slouží hlavně k získání učiva. Obsah učiva tvoří především výkladový text, text vysvětlující učivo a text doplňující. Druhým typem učebnic jsou pracovní sešity (workbook, cvičebnice). Pracovní sešity slouží k procvičování učiva a také vedou žáka k samostatné práci. Posledním typem jsou čítanky, které obsahují výběr textu. (Kalhous, Obst, 2002, s. 143)

8 Profesní příprava na péči o truchlící rodiče

Projekt s názvem: „Profesní příprava na péči o truchlící rodiče“, pocházející z Velké Británie byl vytvořen autorkami Caroline Hollins Martin a Eleanor Forrest z University of Salford (UK) v roce 2012 za účelem zlepšení kvality péče o truchlící rodiče. Za tímto účelem autorky vytvořily vzdělávací program, který obsahuje interaktivní deník „*An Interactive Workbook to Shape Bereavement Care for Midwives in Clinical Practice, 2012*“ ve spojení s vyučováním v časové dotaci osmi vyučovacích hodin. Po pozitivních výsledcích projektu ve Velké Británii jsme se rozhodly, tento projekt realizovat pro studentky v České Republice.

Dle výzkumu realizovaného v České republice není řada žen, které prožily perinatální ztrátu spokojena s psychosociální péčí, jež jim byla v nemocničním zařízení poskytnuta. „72% žen po perinatální ztrátě lituje, že neviděly své dítě a 77% žen lituje, že nemají na své dítě žádnou upomínku“. Ratislavová, Beran, Kašová (2012, s. 506)

„Úmrtí plodu v děloze před termínem porodu a následný porod mrtvého plodu postihuje ročně v České republice okolo 300 rodičů“. Ratislavová, Kašová (2012, s. 19) Tyto skutečnosti jsou také jedním z důvodů, proč jsem si vybrala toto téma pro svou diplomovou práci. Má diplomová práce vychází ze zmiňovaného projektu pro Českou republiku, který jsem realizovala společně s Mgr. Kateřinou Ratislavovou. Projekt jsme se snažily vést stejně jako autorky ve Velké Británii, aby mohlo dojít k věrohodnému porovnání výsledků.

8.1 Výukové cíle

Pro realizaci výzkumu v České republice byla použita didaktická pomůcka interaktivní deník. Deník obsahuje 8 výukových cílů, které jsou přehledně uvedeny v Tabulka 1 a následně podrobněji rozvedeny v této kapitole.

Tabulka 1 Výukové cíle.

Číslo cíle	Název výukového cíle
1. výukový cíl	Klasifikovat oblasti klinické praxe porodní asistentky, ve kterých dochází k prožitku zármutku.
2. výukový cíl	Diskutovat o citlivých a podpůrných procesech při sdělování špatné zprávy rodiče, jejímu partnerovi a rodině.
3. výukový cíl	Kriticky zhodnotit postupy, které byly zařazeny do plánu péče o truchlící.
4. výukový cíl	Kriticky zhodnotit modely truchlení.
5. výukový cíl	Rozpoznat případy, ve kterých se proces truchlení matky stal nefunkční a je nutná odborná psychická pomoc rodiče.
6. výukový cíl	Nastítnit procesy, které se podílejí na péči a poradenství o truchlící ženu, jejího partnera a rodinu a přístupy k pokračující podpoře po propuštění z porodnické péče.
7. výukový cíl	Rozpoznat, kdy prožitek bolestné ztráty může negativně ovlivnit některého ze zaměstnanců.
8. výukový cíl	Seznámit se s duchovním a náboženským založením jednotlivých žen, jejich partnerů a rodin a podle toho upravit péči o truchlící.

Všechny výukové cíle byly vyučovány didaktickými metodami, které jsou popsány na začátku teoretické části této diplomové práce. Některé metody či formy výuky byly využity u všech výukových cílů, jako je například forma hromadné výuky (kapitola 4.1.3) pro předání teoretických poznatků, samostatná forma výuky (kapitola 4.1.4) pro ověření získaných znalostí a získání názorů studentek při vypracovávání aktivit. Jiné výukové metody byly použity při specifické potřebě daného výukového cíle, tyto specifikace jsou popsány v jednotlivých kapitolách, kde byly použity.

8.1.1 První výukový cíl: Klasifikovat oblasti klinické praxe porodní asistentky, ve kterých dochází k prožitku zármutku

Cílem této kapitoly je, aby porodní asistentky uměly klasifikovat oblasti klinické praxe, ve kterých dochází k prožitku zármutku.

Žena respektive rodiče mohou prožívat zármutek nejen v perinatálním období, ale i během ztráty v těhotenství, nebo v kojeneckém věku dítěte. Prožitek zármutku může nastat v těžkých životních chvílích, jako je například neplodnost, porod mrtvého plodu, SIDS (syndrom náhlého úmrtí kojenců), neonatální smrt nebo mimoděložní těhotenství. Smrt dítěte vyvolá v srdcích ženy i rodiny nesmírný smutek, žal a beznaděj. Člověk se mnohem lépe

vyrovná se smrtí starého člověka, než se smrtí dítěte. Starý člověk, který dostal šanci prožít svůj život, očekává i tu poslední etapu života, kterou je smrt. Naopak smrt dítěte, které má celý život před sebou je pro mnohé nepřirozená.

Nejenom žena prožívá smutek, žal, beznaděj, ale i partner toto období vnímá intenzivně. Muži v páru zaujímají často pozici dominantního jedince, tzv. „skálu“, ale uvnitř svého nitra prožívají také zmiňované emoce. Ve vztahu je velice důležitá komunikace a po této nelehké životní zkušenosti je komunikace mimořádně důležitá. Některé ženy a páry mohou pociťovat zášť vůči ostatním ženám a párům, jimž se podařilo přivést na svět zdravé dítě. Bohužel, některé dvojice spolu nedokáží tyto emoce prožívat, neumí se opřít jeden o druhého, vyplakat se a vyjádřit vztek, zlobu. Veškeré negativní emoce ukrývají hluboko v srdcích, což může vést k rozporům v manželství, nebo k rozdělení partnerských dvojic. Po této těžké životní události je nutné, aby se žena a rodina řádně vyrovnali se svou ztrátou a nezanechávali tak negativní emoce navždy uložené hluboko ve svém nitru. (Martin, Forrest, 2012, s. 7-15)

Definice pojmů týkající se ztráty dítěte

V následující části jsou popsány jednotlivé pojmy vztahující se k problematice ztráty dítěte.

Zármutek

Zármutek lze definovat, jako poměrně dlouhodobý emocionální stav smutku a duševního trápení. Pozůstalá žena, rodina se trápí a jejich srdce se naplňuje žalem a stísněností. (Křivohlavý, 1991, s. 96-97)

Smutek

Smutek lze charakterizovat jako normální a zdravou reakci na ztrátu. Jedná se o slovní vyjádření negativních emocí po prožitku ztráty člověka smutkem, nářkem. (Špatenková, 2014, s. 40; Bowlby, 2013, s. 216).

Kalvach vysvětluje pojem smrt jako emoci, která je opakem radosti. Smutek lze pociťovat po hmotné, či nehmotné ztrátě, po ztrátě blízkého člověka, dítěte, příbuzných, ale i po ztrátě nesplněného vysněného cíle. (Kalvach, 2011, s. 289-293)

Žal

Žal lze vyjádřit, jedná-li se o vystupňovaný smutek z trvalé ztráty člověka. Prožívání žalu bývá většinou tiché a ukrývá se v nitru člověka po prožitku ztráty. (Špatenková, 2014, s. 40-41)

Ztráta

Ztráta je definována jako přerušení pouta k někomu, nebo něčemu. Ztrátu můžeme rozdělit na dvě části. Ztráta fyzická – ztráta fyzická je hmatatelná, například krádež automobilu, věci, šperku aj. Ztráta psychická - ztráta psychická není hmatatelná, bývá spojena s psychickým prožitkem, jako například odchod do důchodu, nesplněný životní sen aj. (Martin, Forrest, 2012, s. 9)

Perinatální ztráta

Perinatální ztráta je úmrtí plodu nebo novorozence v perinatálním období (od 24. týdne těhotenství do 7 dnů po porodu), doprovázená pocity smutku, žalu a bezmoci. (Ratislavová, Beran, Kašová, 2012, s. 505-508)

8.1.2 Druhý výukový cíl: Sdělení špatné zprávy

Cílem této kapitoly je, aby porodní asistentky uměly diskutovat o citlivém způsobu sdělování špatné zprávy ženě i rodině.

Pro výuku realizovanou v České republice bylo zapotřebí upravit tuto kapitolu, vzhledem k odlišným kompetencím zdravotnického personálu. Sdělování špatné zprávy ženám i rodinám se řadí v Anglii do kompetencí porodních asistentek. Proto bylo zapotřebí upravit výuku, jelikož sdělování špatné zprávy spadá v České republice do kompetence lékaře. Od sdělení špatné zprávy provází těžké chvíle ženy i porodní asistentky. Je tedy důležité, aby právě porodní asistentky uměly komunikovat s ženou a rodinou citlivým a empatickým přístupem. Po sdělení špatné zprávy nastává role pro porodní asistentku. Porodní asistentka by se měla ujistit, zda žena i rodina správně pochopila danou situaci. K ověření správnosti porozumění diagnóze může porodní asistentka využít formu rozhovoru. Při sdělování citlivých informací je nutné zabezpečit vhodné prostředí i vhodný čas pro ženu. Nikdo z nás by si nechtěl povídat a projevovat jakékoli emoce na rušné chodbě, společně s ostatními pacienty/klienty. Příkladem pro zajištění vhodného místa může být například nadstandartní pokoj, postranní pokoj. Postranní pokoje jsou nejvhodnějším místem, jelikož pláč dětí a radosti ostatních žen nejsou slyšet do pokojů, kde namísto slz štěstí prožívá žena slzy smutku. Pokoje by měli být vybaveny pohodlným a příjemným posezením, kde společně

se ženou může trávit společný čas i rodina a přátelé. Pokud to dovolí stav obsazenosti pokojů, je vhodné zajistit pro truchlící ženu oddělené sociální zařízení. Oddělené sociální zařízení zamezí přímému oslovení truchlících žen šťastnými matkami s dítětem. Společné sociální zařízení může zapříčinit pro truchlící ženu nepříjemný okamžik. Ženy s dítětem mohou oslovit truchlící matku s požadavkem, zda by nepohlídala jejich dítě v době jejich nepřítomnosti (hygiena matky). Tento okamžik může truchlící ženu velice zranit, aniž by si to spoluobyvateľky uvědomily. Oddělené pokoje umožní truchlícím ženám dostatek prostoru a intimity v době telefonních hovorů. Žádná žena po perinatální ztrátě by nechtěla sdělovat tyto nepříjemné zprávy své rodině či přátelům za přítomnosti kolektivu spolubydlících matek na pokoji. Jedná se především o intimní zpověď a porodní asistentky by měly dopřát ženám dostatek soukromí i dostatek času v bezpečném prostředí. Pro ženu, rodinu, ale i zdravotnický personál jsou tyto okamžiky velice obtížné. Zdravotnický personál musí překonat zdrženlivost, která je vyvolána zármutkem a žalem truchlících žen. Mezi porodní asistentkou a truchlící ženou může nastat ticho. V žádném případě by se porodní asistentka neměla snažit vyplňovat ticho hovorem, pokud truchlící žena nebude chtít spolupracovat. Nelze vyvíjet nátlak na truchlící ženu k tomu, aby hovořila. Truchlící ženy potřebují dostatek času, aby se postupně vyrovnaly se svojí ztrátou. Empatie, vstřícnost a soucit jsou klíčem k správnému rozvoji důvěry. Je zapotřebí ženě připomenout, že prožívání složitých a obtížných pocitů je součástí zdravého procesu truchlení. Projev hněvu, zloby a bolesti může být zdrojem úlevy. Pokud má žena k porodní asistentce pocit důvěry, může sama začít s rozhovorem o jejich pocitech, žalu a zármutku. Porodní asistentky se často bojí nechat vplynout své emoce ze smutné situace do rozhovoru. Ačkoliv projev verbálních i neverbálních pocitů vede truchlící ženu k pocitu důvěry a pochopení a dokazuje to, že porodní asistentka má o truchlící rodičku zájem. Ženě i rodině může porodní asistentka nabídnout také pomoc psychologa, faráře či psychiatra. Rozhovor o situaci, kterou právě prožívají, přinese ženám i rodinám značnou úlevu. Vypuštění emocí má za následek odstranění vnitřního napětí, které ženu a rodinu pevně svazuje. (Martin, Forrest, 2012, s. 16-39)

Závěrem této kapitoly bych chtěla říci, že po sdělení špatné zprávy lékařem nastupují do role porodní asistentky, které poskytují truchlícím ženám ošetrovatelskou péči. Ztráta dítěte je pro matku obrovskou bolestí, vyžadující citlivé jednání a toleranci. Truchlícím matkám by měla být dopřána dostatečně dlouhá doba, aby se s krutou realitou mohly vypořádat. Vytvoření pouta důvěry je krokem k úspěchu ve vztahu mezi porodní asistentkou

a truchlící ženou. Truchlící žena potřebuje cítit ze vztahu pomoc a citlivost aby věděla, že na tyto okamžiky není sama a může se vždy na porodní asistentky obrátit.

V tomto výukovém cíli byla za účelem přiblížení tématu studentkám zvolena metoda rozhovoru (kapitola 5.1). Rozhovor sloužil také k motivaci studentek (kapitola 2.2), neboť příběh ze života je více emotivní. V Příloze A je uveden rozhovor s matkou po perinatální ztrátě.

8.1.3 Třetí výukový cíl: Plán péče o ženu zažívající perinatální ztrátu

Cílem této kapitoly je, aby porodní asistentky uměly sestavit plán péče o ženu i rodinu prožívající perinatální ztrátu.

Při sestavování plánu péče o truchlící ženu a rodinu je zapotřebí dodržet několik bodů. Každá porodní asistentka by měla mít na paměti, že žena i rodina prožívající ztrátu dítěte budou požadovat informace. Porodní asistentka je mnohdy pro ženu i rodinu jediným zdrojem informací. Péče o pozůstalé by měla být vždy individuální a odpovídat požadavkům a vnímání rodičů. Čas je také jedním z důležitých aspektů, které je nutné dodržovat. Rodiče potřebují dostatek času, aby se s novou situací dokázali poprat a dokázali se tak své ztrátě přizpůsobit. Jednání s rodiči by mělo být vždy důstojné, citlivé a s respektem. Obsah komunikace by měl být sdělován jasně a čestně. Péče o rodiče po perinatální ztrátě velice ovlivňuje psychiku porodních asistentek. Aby se péče o truchlící rodiče nestala pro porodní asistentky psychickou zátěží, která může vést k nastoupení stresu a syndromu vyhoření, je zapotřebí myslet na využití podpory pomáhajících profesí. (Martin, Forrest, 2012, s. 41-45)

Po porodu mrtvého plodu nastupuje řada rozhodnutí pro ženu i rodinu. V „západních zemích“ je samozřejmostí nabídnutí důstojného rozloučení se s dítětem. (Ratislavová, 2015, s. 46) Rituály jsou důležitou součástí procesu péče o truchlící. Lékaři, porodní asistentky i zdravotnický personál se podílí na vytváření důstojného prostředí s empatickým a tolerantním přístupem. (Česká gynekologie, 2010, r. 75, s. 464 – 465)

Ať už dítě zemřelo před narozením, hodinu po narození nebo den po narození, rodiče mají vždy právo rozhodnout se, zda chtějí vidět své dítě, pořídit si upomínku (otisk nožičky, ručičky, pramínek vlasů, fotografie dítěte), pojmenovat dítě, pokřtít, obléci je či vykoupat. Pokud by tyto rituály sloužili k lepšímu vyrovnání se se ztrátou, proč tuto možnost rozloučení truchlícím rodičům v České republice nenabídnout? Výsledky průzkumu, který se uskutečnil v perinatologických centrech, ukazují, že pouze tři centra v České republice nabízí možnost dítě vidět, pochovat a rozloučit se.

Rituály rozloučení v plánu péče

Nejdůležitějším prvkem týkajícím se rituálu porodní asistentky je čas. Rodiče v šoku dělají často to, co od zdravotnického personálu slyší, aniž by se řídili vlastním pocitem. Rodiče by měli mít dostatek času i soukromí na to, aby se podle svých představ rozhodli, zda chtějí rituály uskutečnit, či nikoliv. Porodní asistentky v tomto okamžiku slouží jako zdroj informací, které mají být předány truchlícím rodičům o možnostech rozloučení. Některé rodiny nechtějí rituály uspořádat a i toto rozhodnutí musí porodní asistentka respektovat. (Martin, Forrest, 2012, s. 36-38)

Pojmenování dítěte

I mrtvé dítě může nést vysněné jméno, které si rodiče připravili. Při komunikaci s rodiči je vhodné mluvit o dítěti s přiděleným jménem a neoznačovat dítě slovy: „on, ona, ono“. Někteří rodiče mohou vyžadovat křest svého dítěte. Jedná se o nouzový křest, který může uskutečnit jakákoli osoba se záměrem úmyslu „konat to, co církev“. Ke křtu dítěte se nemusí využívat posvěcená voda, ale postačí přírodní.

Upomínky na dítě

Fotografie a shromažďování jiného vzpomínkového materiálu jsou čím dál více vypracované. Pořízené fotografie lze vytvořit na přání rodičů. Pokud si rodina fotografie nepřeje, je možné pořízené fotografie po společné domluvě založit do matčiny zdravotnické dokumentace. V „západních zemích“ se koncem 20. století rituály rozšířili o oblékání, koupání dítěte a brání si dítěte na rozloučení do domácího prostředí. (Ratislavová, 2015, s. 46) Někteří rodiče zvládají koupání a oblékání osobně, jiní chtějí přihlížet, jak tyto činnosti provádí porodní asistentka. Koupání dítěte lze umožnit pouze ve studené vodě, aby se zabránilo změně pokožky.

Pohřeb dítěte

Informace týkající se pohřbu dítěte sděluje lékař, porodní asistentka nebo jiný zdravotnický personál (staniční sestra, vrchní sestra). Rodiče si mohou dle svého rozhodnutí uskutečnit vlastní pohřeb. Pohřbení dítěte může sloužit pro rodiče k uzavření těžké životní zkušenosti. Rodiče by měli myslet na budoucnost. Pohřbení dítěte umožňuje vytvořit místo pro vzájemné spojení. (Harder, 2005, s. 158-168)

Označení pokoje a dokumentace matky

Pro odstranění nebezpečí případných nevhodných rozhovorů by měl být řádně označen pokoj ženy. Je nutné řádně kolektiv o ženě po perinatální ztrátě informovat. Se souhlasem matky by v dokumentaci měl být vyjádřen (nakreslen) symbol vyjadřující ženu po perinatální ztrátě. Symbol by měl sloužit k rychlému a efektivnímu předání informací o ženě mezi pracovníky. (Martin, Forrest, 2012, s. 25-39)

K tomuto výukovému cíli se vztahovala aktivita z pracovního sešitu, kdy měly studentky rozvinout svoji kreativitu a vytvořit symbol, který by vyjadřoval matku po ztrátě dítěte. Metoda sloužila jako prostředek rozvoje citových procesů, jak popisuje kapitola 6.3.6. Ukázka obrázků od studentek je uvedena v Příloze B.

8.1.4 Čtvrtý výukový cíl: Modely zármutku

Cílem této kapitoly je, aby porodní asistentky uměly vyjmenovat modely zármutku. Mezi nejznámější představitele, zabývající se modely zármutku je Elisabeth Kübler Rossová. Model Elisabeth Kübler Rossové je znám také pod pojmem - fáze smutku, pět fází umírání.

Elisabeth Kübler – Rossová (8. 7. 1926 - 24. 8. 2004) narozena ve Švýcarsku. Proslavila se jako psychiatrická a stala se mezinárodně uznávanou odbornicí v oblasti thanatologie. Proslula také jako spoluzakladatelka světového hospicového hnutí. V 60. letech vedla na univerzitě v Chicagu psychiatrické semináře, kde začala pracovat s terminálně nemocnými pacienty. S obrovskou silou a odhodláním se věnovala terminálně nemocným dětem, starým lidem, pacientům s AIDS. Vyučovala, jak poskytovat umírajícím lidskou péči a také, jak se postupně vyrovnat s lidskou ztrátou. Elisabeth Kübler Rossová napsala na téma smrti a umírání více než 20 knih, které byly přeloženy do 36 jazyků a napomohly tak mnoha lidem vyrovnat se se ztrátou blízkého člověka. Mezi její nejznámější díla patří tyto publikace: O smrti a umírání (on Death and Dying, 1969), Otázky a odpovědi o smrti a umírání (1973), Světlo na konci tunelu (1999), Lekce života (2001). (Rossová, 2012, s. 4-10)

Jednotlivé fáze prožívání zármutku jsou tematizovány poprvé v knize: O smrti a umírání (On Death Dying, 1969) a jsou známé pod anglickou zkratkou DABDA.

Do výuky studentek jsme zařadily i jiné modely, zabývající se teorií bolestné ztráty (modely zármutku). Znalost modelů pomáhá porodním asistentkám, ale i zdravotnickému personálu, zajistit větší senzitivitu při práci s pozůstalou ženou i rodiči. Do výuky byly zařazeny i další modely (např. Bowlbyho (1961,1981) teorie přílnutí, Wordenovy (1980) úkoly pro pozůstalé, Model duálních procesů Stroebeho a Schuta (1999), Teorie pokračujících pout Klasseho a kol. (1996), Teorie rodiny, která dává smrti smysl).

Tabulka 2 Fáze zármutku

Jednotlivé fáze	Projevy ženy
1. Denial – popření, šok	To se mě netýká, to není možné. Se mnou je vše v pořádku. Určitě se spletli...
2. Anger – hněv, agrese	Proč se to stalo zrovna mně? Proč já? Mohou za to zdravotníci!
3. Bargaining – smlouvání	Vyjednávání s lékařem, Bohem...
4. Depression – deprese	Pocity bezmoci. Smutek ze ztráty dítěte. Strach z pohledu na mrtvé dítě.
5. Acceptance – smíření, akceptování	Akceptování reality.

Zdroj: (Kameníková, Kyasová, 2003, s. 74-75)

Model Elisabeth Kübler Rossové byl pro studentky známý, a tak jeho výuka probíhala formou diskuze a opakování. Dalšími modely jsme studentkám představily i jiné zástupce a rozšířily tak obzor v oblasti představitelů zabývajících se modely zármutku.

V této kapitole byla použita metoda práce s textem (kapitola 5.1) a případové studie (kapitola 6.3.2) pro zpestření výuky a získání zpětné vazby, zdali studentky porozuměly probíranému učivu.

8.1.5 Pátý výukový cíl: Potíže při přizpůsobování se ztrátě

Cílem této kapitoly je, aby porodní asistentky byly schopné rozeznat, kdy se proces truchlení pozůstalé ženy stal dysfunkční a je nutno vyhledat pomoc ze strany specialistů v oblasti duševního zdraví.

V předchozí kapitole jsme studentkám představily jednotlivé modely zármutku a seznámily je s jejich autory. Probraly jsme jednotlivé fáze truchlení a podrobně se jim věnovaly za účelem pochopení návaznosti etap prožitku zármutku. V této kapitole jsme se soustředily na známky nefunkčnosti v oblasti prožívání zármutku, aby porodní asistentky rozeznaly, kdy se nejedná o zdravé prožití zármutku a je tedy zapotřebí vyhledat odbornou pomoc pro ženu, popřípadě rodinu.

Bolestná ztráta a duševní zdraví matky

Smutek a zármutek je přirozenou reakcí na ztrátu. Pokud chtějí porodní asistentky pomoci truchlící ženě i rodině, musí brát v úvahu jednotlivé faktory, jako je věk, typ osobnosti i duchovní kulturu, s kterou se ztotožňují. (Boroňová, 2010, s. 177-188)

Pro každého člověka je důležité zachovat si duševní zdraví, zejména pro novopečenou matku. Ztráta duševního zdraví může vést k psychickým problémům nebo psychózám. Zármutek a smutek jsou přirozenou reakcí na ztrátu dítěte, ale i dospělého. Smutek a zármutek přetrvává v člověku po ztrátě blízkého delší dobu. Nelze tedy považovat smutek a zármutek za jednoduchou krizi, která po krátkém čase vymizí. Čas na vypořádání se s těžkou životní zátěží je nejméně 1 rok po ztrátě. Pro charakteristiku zvládnání životní zátěže nalezneme ošetřovatelské diagnózy. První ošetřovatelskou diagnózou je riziko komplikovaného truchlení (00172). Definici rizika komplikovaného truchlení lze vyjádřit jako „*Riziko poruchy, která nastává po smrti blízké osoby, při kterém zážitek utrpení doprovázející ztrátu neodpovídá normativním očekáváním a projevuje se zhoršenou funkcí.*“ Herdman (2013, s. 384) Rizikové faktory: „*emoční nestabilita, nedostatečná sociální podpora, smrt blízké osoby.*“ Herdman (2013, s. 384) Druhou ošetřovatelskou diagnózou je komplikované truchlení (00135), které je definováno jako: „*Porucha, která se přihodí po smrti blízké osoby, u které bolestný zážitek doprovázející strádání neodpovídá normativním očekáváním a projevuje se zhoršenou funkcí.*“ Herdman (2013, s. 382) Určující znaky: „*deprese, hledání zesnulého, touha po zesnulém, únava, vyhýbání se smutku, sebeobviňování, neustálé myšlenky na zesnulého, vyjadřuje úzkost, pocity odtažení od druhých, pocity šoku, hněvu, prázdnoty, ohromení, nedůvěry.*“ Herdman (2013, s. 382) Související faktory: „*emoční nestabilita, náhlá smrt blízké osoby, nedostatečná sociální podpora.*“ Herdman (2013, s. 382)

Příznaky, projevy problémů s přizpůsobením se ztrátě

Chybějící reakce nebo nedostatečná reakce na ztrátu dítěte, je považována za něco neobvyklého, stejně tak jako neschopnost přizpůsobit se nové situaci, novému životu. V předchozí kapitole jsme se věnovaly jednotlivým fázím truchlení. Může nastat situace, kdy žena, rodina uvízne v jedné ze zmiňovaných fází.

Fáze popření – v této fázi často ženy popírají danou situaci. Nechtějí komunikovat o události týkající se ztráty dítěte. Ženy často neprojevují žádné emoce, jako je například pláč. Fáze může trvat déle než jeden měsíc po ztrátě dítěte.

Fáze hněvu – hněv se dostaví za 5 měsíců po ztrátě dítěte. Projevy hněvu po 5 měsících lze charakterizovat jako abnormální. Projevy hněvu se často projevují jako spontánní, nekontrolovatelné výbuchy hněvu. Vzbuzení hněvu může být vůči jiným osobám, nebo vůči sobě.

Fáze smlouvání – ženy v této fázi smlouvají nejčastěji s bohem. Vymýšlí různé nabídky, které by navrátili čas zpátky (ztráta zlozvyků aj.)

Fáze deprese – je samozřejmé, že ženy prožívají po ztrátě dítěte emoce týkající se ztráty. Pocit smutku a lítosti jsou přijatelné. Mezi příznaky nepřijetí ztráty patří nechuť k jídlu, poruchy spánku, nízké sebevědomí, negativní nálada. V tomto období se mohou vyskytnout i sebevražedné myšlenky. (Martin, Forrest, 2012, s. 48)

Následná péče

Pokud se u žen projeví závažné indispozice duševního zdraví, je vhodné požádat o radu a následně doporučit ženu do místního centra duševního zdraví. (Martin, Forrest, 2012, s. 53)

Když se zármutek stane problematickým

K této podkapitole se vztahují jednotlivé modelové situace z pracovního sešitu, které popisují příběhy žen po perinatální ztrátě (kapitoly 5.1, 6.3.1, 6.3.2). Cílem této kapitoly bylo zachytit neadekvátní prožívání zármutku. Studentky měly za úkol seznámit se s danými situacemi a navrhnout možné řešení. Po vyjádření studentek jsme shrnuly jednotlivé situace a navrhly správnou podporu pro ženu, rodinu.

8.1.6 Šestý výukový cíl: Pokračující podpora

Cílem této kapitoly je, aby porodní asistentky uměly poskytnout péči a poradenství pro truchlící ženu a jejího partnera po propuštění z nemocniční péče.

V předchozí kapitole jsme se věnovaly rozpoznání negativního zármutku. Je důležité vědět, jaké následné cesty můžeme ženě nabídnout po propuštění z nemocniční péče. V této kapitole jsme studentkám představily péči, která mnohdy vede k vyrovnání se s bolestnou ztrátou.

Ženy si uvědomí, že v této situaci nejsou sami, že i někdo jiný pociťuje nebo pocítil stejné pocity, prožil obdobnou událost. Často konzultace s osobou, která prožila ztrátu blízkého, může ženám dodat sílu a naději do budoucna. (Špatenková, 2008, s. 9-27)

Pro představu jsme vybraly následující tři sdružení, která se zaměřují na pozůstalé ženy, rodiče.

1. Občanské sdružení Plzeňská zastávka nabízí poradenství a podporu po perinatální ztrátě, po ztrátě blízkého člověka dále individuální psychoterapii a právní poradenství. (Plzeňská zastávka, 2015)

2. Prázdná kolébka vznikla z občanského sdružení Dlouhá cesta. Projekt je zaměřen na rodiče, kteří prožili ztrátu dítěte (perinatální ztráta, ztráta staršího dítěte). Cílem je podpora a poradenství pro truchlící rodiče. (Prázdná kolébka, 2015)

3. Perinatální hospic (perinatální hospicová a paliativní péče). Tyto webové stránky jsou určeny pro ženy, rodiny, blízké, kteří prožili perinatální ztrátu a zároveň také pro zdravotníky, kteří se dostávají do kontaktu s lidmi po perinatální ztrátě, nebo o samotné děti pečují. (Perinatální hospic, 2014)

Po představení výše uvedených sdružení jsme se obrátily na studentky, zda mají povědomí o organizaci či sdružení pro pozůstalé rodiče v jejich blízkém okolí. Bohužel povědomí neměly, a tak jsme studentkám doporučily zmapovat dostupné organizace v jejich kraji, věnující se problematice poradenství a péči o truchlící rodiče.

8.1.7 Sedmý výukový cíl: Podpora zaměstnanců

Cílem výuky je, aby porodní asistentky uměly odlišit, kdy úmrtí dítěte nepříznivě ovlivnilo zaměstnance.

Porodní asistentka, která již poskytovala péči o truchlící ženu či rodinu má určité zkušenosti, které ji dodávají jistotu. U porodní asistentky, která se ještě nesetkala s ženou po ztrátě dítěte, může tato událost vyvolat spoustu emocí, jako je strach, pocit bezmoci a beznaděje. Zdravotníky, konkrétně porodními asistentkami, je smrt dítěte vnímaná intenzivněji, než smrt dospělého člověka. Při ztrátě dítěte mohou mít porodní asistentky pocit selhání a pocit, že nedokázaly dostatečně pomoci matce v problematice truchlení. Tento jev je dán také tím, že porodní asistentky se v praxi často nesetkávají se smrtí dítěte. Nemají dostatek zkušeností v oblasti péče o truchlící ženu, rodinu. Výsledkem je špatný pocit, že nedokáží plně pomoci truchlící ženě či rodině a pomoci jí vyrovnat se s bolestnou ztrátou. Tyto pocity mohou u porodní asistentky vyvolávat stresující okamžiky, pokud se setká s truchlící ženou v praxi. Každá porodní asistentka by měla odhalit a sdělit tyto pocity svému kolektivu a společně tak vytvořit tým, kde se pokusí vybrat nejzkušenější porodní asistentku a zajistit tak dostatečnou péči o ženu či rodinu.

Jak má porodní asistentka poznat, že se jedná o stresovou situaci pro některého člena z pracovního týmu? Stres se může projevit zvýšenou absencí v práci z důvodu onemocnění, plněním pracovních povinností narůstá i počet chyb. U člena se objevují příznaky jako je nekontrolovatelná výbušnost s následným pocitem beznaděje, nervozita, snížená imunita aj. Neustálý stres může vyústit v syndrom vyhoření. (Martin, Forrest, 2012, s. 63-67)

Rozpoznávání stresu

Stres pochází z anglosaského slova (stress). Je označován jako souhrnný proces, ke kterému dochází při kladení vysokých nároků na fyzickou a psychickou stránku jedince.

Lidské tělo na stres reaguje pohotově, což vede k fyziologickým, emocionálním a behaviorálním změnám v chování. (Bártlová, Marková, 2018, s. 32-34)

Mezi fyziologické účinky stresu patří palpitace (bušení srdce), nauzea (pocit na zvracení), bolest za hrudní kostí, únava, zarudnutí, časté nucení k močení, zažívací problémy, bolest hlavy, exantém (kožní projev v obličeji), alergie. Mezi emocionální účinky stresu spadá negativní myšlení, výkyvy nálad, omezení kontaktu s okolím, zvýšená citlivost na kritiku, snížená schopnost soustředit se, úzkostlivost, podrážděnost, plačtivost. Behaviorální účinky stresu lze vyjádřit jako ztrátu chuti k jídlu / zvýšená chuť k jídlu, závislost na drogách / alkoholu, poruchy řeči, sklon k dopravním nehodám (snížená koncentrace při řízení dopravního prostředku), problémy se spánkem. (Bártlová, Marková, 2018, s. 32-34; Starý, 2008, s. 141-145)

Příčiny stresu se rozdělují na vnitřní a vnější stresové faktory. Vnitřní stresové faktory jsou podněty, které jsou uvnitř těla jedince. Například hlad, žízeň, zánět, infekce, bolest, úzkost, strach. Mezi vnější stresové faktory patří prostředí kolem jedince. Příkladem může být přílišné horko nebo chlad v prostředí, ve kterém se jedinec nachází, zvýšené nároky na práci, která musí být odvedena za krátký časový úsek.

Stres se dále rozděluje na stresové faktory. Stresové faktory jsou akutní, či chronické. Krátkodobý (akutní) stres se objevuje ihned po stresové situaci. Často se hovoří o „útekové reakci“. Jedinec se v této situaci snaží „utéct“ před nepříjemným působením vlivu. Tato reakce vymizí, jakmile hrozba odezní a jedinec se poté dostává do „relaxační odpovědi“. Dlouhodobý (chronický) stres lze charakterizovat jako dlouhodobý tlak na jedince. Dlouhodobý tlak negativně ovlivňuje zdraví jedince. Způsobuje řadu onemocnění jako je například hypertenze (vysoký krevní tlak), alopecie (vypadávání vlasů), onemocnění zažívacího traktu. Příčinou dlouhodobého stresu je dlouhodobá práce pod vysokým tlakem, dlouhodobé finanční problémy, neadekvátní nároky na pracovní výkon, nejistota v pracovním poměru aj. Dlouhodobý chronický stres může vést po určitém čase k syndromu vyhoření. Jedná se o dopad emočního, fyzického a psychického vyčerpání jedince. Syndrom vyhoření se projevuje ztrátou iluzí, nedostatkem energie a pocitem znechucení. (Starý, 2008, s. 142)

Porodní asistentky mohou trpět dlouhodobým (chronickým) stresem z důvodu dlouhodobé péče o truchlící ženu, rodinu, prožívající bolestnou ztrátu. Náchylnost ke vzniku stresu je individuální a každý z nás reaguje na stresovou zátěž odlišně. Náchylnost ke stresu může být také ovlivněna řadou jiných faktorů, jako je doba trvání působení stresových faktorů, imunita jedince, předchozí zkušenosti v prožívání stresové zátěže nebo osobnost jedince. Dr. Thomas H. Holmes a Dr. Richard H. Rahe sestavili seznam, díky kterému

si můžeme stres lehce změřit. Seznam obsahuje náročné životní situace. Každá situace je bodově ohodnocena a měří se obvykle za časové období 2 let. Výsledky lze vyhodnotit po sečtení dosažených bodů. Seznam je uveden v Příloze C i s bodovým vyhodnocením.

Pokud porodní asistentka, nebo zdravotnický personál pocítuje známky stresu, neměli by tyto projevy ignorovat. Řešení, která vedou ke zvládnání stresu je několik. Bohužel neexistuje léčivý přípravek, který by pomohl všem lidem k zvládnání stresové zátěže. Existuje ale řada jednoduchých rad, které vedou ke snížení citlivosti na stresovou zátěž, jako například mluvit o stresové zátěži s ostatními, pokusit se odstranit stresovou zátěž, zahrnout do svého jídelníčku dostatek ovoce a zeleniny, omezit kouření a pití alkoholu, osvojit si zdravý životní styl, nebát se diskutovat o problémech, starostech a v neposlední řadě dostatečně relaxovat. Relaxovat může člověk ve formě koupele, masáže či meditaci. (Martin, Forrest, 2012, s. 63-75)

8.1.8 Osmý výukový cíl: Posouzení a následná péče o duchovní a náboženské potřeby truchlící ženy a její rodiny.

Cílem výuky je, aby porodní asistentky uměly posoudit duchovní víru jednotlivé ženy a rodiny, a přizpůsobit péči během bolestné ztráty tak, aby vyhovovala požadavkům víry.

Intersexuální rozdíly v procesu truchlení

Po ztrátě dítěte rodiče přicházejí o sny do budoucnosti, o roli rodičů. Ženy se při truchlení spíše orientují na ztrátu dítěte (pasivní styl truchlení), naopak muži se soustředí více na obnovu (aktivní styl truchlení). Výsledky nasvědčují rovněž tomu, že různé kultury mohou považovat některou dílčí orientaci za vhodnější či přiměřenější. (Stroebe, Shut, 1995, s. 197-224)

Účinky ztráty v rodině na děti

Rodiče mají tendence chránit děti před pravdou. Neříkají dětem pravdu, týkající se ztráty sourozence. Děti jsou poté v rozpacích z toho, co se děje. Neví, co se děje s rodiči, proč jsou najednou tak smutní a nejdou rozveselit. Děti do 7 let nechápu trvalost smrti. Děti si myslí, že sourozenec spí, nebo je někde na návštěvě, výletě atd. Děti v letech od 8 let do 11 let si uvědomují trvalost smrti. Chápu, že smrt je navždy a může postihnout kohokoliv. Od 12 let si dítě plně uvědomuje smrt a je plně srozuměno s konečností smrti. Při sdělování smrti by se rodiče měli dohodnout, kdo je dítěti nejbliže a od koho bude zpráva pro dítě přijatelnější, srozumitelnější. Při sdělování zprávy je nutné nalézt příjemné a klidné prostředí, zajistit soustředění dítěte, zamezit hluku a vnějšímu působení na dítě. Pro komunikaci

s dítětem by rodiče měli využívat jasnou a dle věku přiměřenou terminologii. Po sdělení je vhodné se přesvědčit, zda dítě ztrátě porozumělo. (Martin, Forrest, 2012, s. 76-85)

Spiritualita

Pojem spiritualita pochází z latinského slova „spiritus“, či hebrejského „rauch“, což vyjadřuje „duchovní, či vůdčí duch“. Spiritualitu lze definovat jako oblast projevů motivovaných duchovní rovinou člověka. Jádrem spirituality jsou otázky o smyslu života, otázky o sobě samém, protiklady (dobro a zlo, láska a nenávisť). Spiritualitu lze vyjádřit jako životní cestu. Religiozita směřuje přímo k Bohu a má určitý řád, silné instituce a tradice.

Porodní asistentky musí akceptovat víru ženy, rodiny. Respektovat jejich rozhodnutí a přání. Není vhodné vyjadřovat kulturní rozdíly mezi porodní asistentkou a ženou, rodinou. Dostatečná podpora a čas naslouchat, to jsou základní role porodní asistentky. (Ivanová, Špirudová, Kutnohorská, 2005, s. 205)

PRAKTICKÁ ČÁST

9 Formulace problému

Poskytování ošetrovatelské péče o truchlící rodiče je jednou z rolí každé porodní asistentky. Pro to, aby poskytování ošetrovatelské péče odpovídalo nejvyšší kvalitě, je nutné, aby byl zdravotnický personál dostatečně vzdělaný v doprovázení truchlících rodičů a péči o ně.

9.1.1 Forma realizace výzkumu

Praktická část diplomové práce byla prováděna formou dotazníkového šetření. Studentky tří českých univerzit, které se zúčastnily programu, nejprve vyplnily dotazník pro zjištění vstupních znalostí. Po vyplnění dotazníku následovala část přímé výuky. Výuka probíhala v osmihodinovém bloku, kde jsme se snažili o předání hodnotných informací studentkám. Výuka probíhala pomocí Powerpointové prezentace (5.1), která byla vytvořena na základě interaktivního deníku. Interaktivní deník obdržely pouze vedoucí kateder porodní asistence daných univerzit. Interaktivní deník obsahuje osm výukových cílů blíže popsanych v kapitole 8.1 této diplomové práce a třicet aktivit. Studentky obdržely interaktivní sešit, který obsahoval pouze zmíněných třicet aktivit. Aktivity se týkaly shrnutí každého výukového cíle, z didaktických metod zde bylo využito případové studie (6.3.2), kazuistiky (5.1), problémového vyučování (6.3.1), vyprávění (5.1). Prezentace byla oproti interaktivnímu deníku obohacena o video zabývající se perinatální ztrátou a také obsahovala příběh matky, která perinatální ztrátu osobně prožila. Tento příběh studentky hodně oslovil a vzbudil ve studentkách zájem o téma.

Jednotlivé výukové cíle na sebe v průběhu výukového bloku plynule navazovaly a konkrétní čas byl rozvržen dle předpokládané náročnosti pro studentky. Studentky na každé univerzitě byly vyučovány stejným způsobem, aby nedošlo ke zkreslení výsledků výzkumu.

9.2 Hlavní problém

Hlavní problém výzkumu je založen na otázce, je-li možné zvýšit profesní úroveň studentek porodní asistence díky nové didaktické pomůcce. V České republice není prozatím mnoho odborné literatury zaměřující se na téma péče o truchlící rodiče. Porodní asistentky se setkávají s pozůstalými rodiči zřídka a mnohdy nevědí, jak o truchlící rodiče pečovat.

9.3 Dílčí problém

Zjištění vědomostí u studentek bakalářského studia, oboru porodní asistentka, které prošly výukovým programem.

9.4 Cíl a úkol průzkumu

Využití nové didaktické pomůcky, kterou je interaktivní deník, ověření účinnosti výuky, zjištění vstupních a výstupních vědomostí studentek, které prošly výukovým programem a jednotlivé porovnání úrovně znalostí u studentek dle rozdělení do kategorií. Kategorie byly tvořeny na základě jednotlivých hypotéz této diplomové práce například: kategorie dle univerzity (univerzita 1, univerzita 2, univerzita 3), kategorie dle ročníku (druhý ročník, třetí ročník), kategorie před absolvováním edukačního programu a kategorie po jeho absolvování.

10 Stanovení hypotéz

1H₀ Úroveň znalostí studentů (počet bodů v evaluačním dotazníku) bude po absolvování edukačního programu stejná, jako před jeho absolvováním.

1H_a Úroveň znalostí studentů (počet bodů v evaluačním dotazníku) bude po absolvování edukačního programu rozdílná, než před jeho absolvováním.

2H₀ Průměrná hodnota úrovně znalostí studentů (průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku před a po absolvování edukačního programu) bude stejná u všech tří skupin studentů (univerzita 1, 2, 3).

2H_a Průměrná hodnota úrovně znalostí studentů (průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku před a po absolvování edukačního programu) bude rozdílná u tří skupin studentů (univerzita 1, 2, 3).

Druhá hypotéza je z důvodu statistického zpracování rozdělena na následující subhypotézy:

1s2H₀ - Znalosti U1 a U2 před absolvováním programu se neliší.

1s2H_a - Znalosti U1 a U2 před absolvováním programu se liší.

2s2H₀ - Znalosti U1 a U2 po absolvování programu se neliší.

2s2H_a - Znalosti U1 a U2 po absolvování programu se liší.

3s2H₀ - Znalosti U1 a U3 před absolvováním programu se neliší.

3s2H_a - Znalosti U1 a U3 před absolvování programu se liší.

4s2H₀ - Znalosti U1 a U3 po absolvování programu se neliší.

4s2H_a - Znalosti U1 a U3 po absolvování programu se liší.

5s2H₀ - Znalosti U2 a U3 před absolvováním programu se neliší.

5s2H_a - Znalosti U2 a U3 před absolvováním programu se liší.

6s2H₀ - Znalosti U2 a U3 po absolvování programu neliší.

6s2H_a - Znalosti U2 a U3 po absolvování programu se liší.

Nulovou hypotézu 2H₀ přijmeme za předpokladu, že budou potvrzeny čtyři a více nulových subhypotéz.

3H₀ Průměrná hodnota úrovně znalostí studentů (průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku před a po absolvování edukačního programu) bude stejná u studentů druhých a třetích ročníků.

3H_a Průměrná hodnota úrovně znalostí studentů (průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku před a po absolvování edukačního programu) bude vyšší u studentů třetích ročníků, než u druhých ročníků.

Třetí hypotéza byla rozdělena na dvě subhypotézy:

1s3H₀ Průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku studentů druhého ročníku před EP bude stejná jako průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku studentů třetího ročníku před EP. K této hypotéze je zvolena alternativní hypotéza:

1s3H_a Průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku studentů druhého ročníku před EP bude odlišná od průměrné hodnoty bodů evaluačního dotazníku studentů třetího ročníku před EP.

2s3H₀ Průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku studentů druhého ročníku po EP bude stejná jako průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku studentů třetího ročníku po EP. K této hypotéze je zvolena alternativní hypotéza:

2s3H_a Průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku studentů druhého ročníku po EP bude odlišná od průměrné hodnoty bodů evaluačního dotazníku studentů třetího ročníku po EP.

Aby bylo možné potvrdit nulovou hypotézu 3H₀ musí být potvrzeny obě nulové subhypotézy, v jiném případě bude přijata alternativní hypotéza 3H_a.

Doplňující otázka: Jaký je rozdíl průměrné hodnoty úrovně znalostí studentů (průměrné hodnoty bodů evaluačního dotazníku) před absolvováním edukačního programu u studentů druhého a třetího ročníku a jaký je rozdíl po absolvování?

11 Metodika

Pro získání potřebných informací byl zvolen kvantitativní výzkum, kde jsme využily dotazníkové šetření. Použily jsme evaluační dotazník UBET (Understanding Bereavement Evaluation Tool), který byl rozdán studentkám před a po skončení edukačního programu. Dosažené výsledky studentek z UBET dotazníku se označují jako UBET skóre. *Evaluace* je definována jako uspořádané hodnocení, které může být aplikováno do různých odvětví lidské činnosti. Evaluace využívá organizovaného sběru dat, která jsou následně zpracována a jsou z nich vyvozeny závěry. Evaluace může mít mnoho metod a technik jako například evaluační dotazník, evaluační výzkum či jiné. Evaluační výzkum je zaměřený především na hodnocení určitých kritérií, například při zjišťování účinnosti metod či prostředků. (Hendl, 2005, s. 289; Medlíková, 2010, s. 104-109)

Evaluační dotazník byl zpracován a využit v anglické studii (Martin, Forrest, 2013). Se souhlasem autorů jsme dotazník přeložily do českého jazyka za pomoci metody „*translation and back translation*“. Tato metoda využívá v našem konkrétním případě pro překlad do češtiny překladatele, který má mateřský jazyk český, je seznámen s problematikou daného tématu a má znalosti Anglické kultury. Překlad by měl být prováděn na úrovni pojmů a nepřekládat slovo od slova. Měly by být používány jednoduché, jasné, krátké a stručné formulace. Překladatel by měl text psát bez zaměření a příliš odborných výrazů. Po provedení výzkumu je nutné pro porovnání výsledků přeložit text zpět do anglického jazyka, to je prováděno jiným překladatelem, který je nezávislý, jeho mateřský jazyk je anglický a nemá předchozí vědomosti o překládaném textu. (WHO, 2015)

Dotazník (viz příloha) obsahuje 7 otázek, které studentky hodnotily na pětistupňové škále (od - rozhodně souhlasím, přes neutrální bod - nevím, po - rozhodně nesouhlasím). Úvod dotazníku se skládal ze vstupních otázek, jako je rok narození, číslo účastníka edukačního programu, pro zachování anonymity studentek a ročník studia oboru Porodní asistentka. V úvodu dotazníku měly porodní asistentky ohodnotit své vstupní znalosti v péči o truchlící rodiče na škále od 1 do 10. Zmíněných sedm otázek v dotazníku se vztahovalo k tématu problematiky. V závěru dotazníku měly studentky možnost vyjádřit se k problematice pomocí komentářů. Výzkumné šetření, tedy samotná výuka byla realizována v období září a říjen 2014. Výzkum byl finančně podpořen z projektu studentské grantové soutěže ZČU.

Pro nabídku a realizaci edukačního programu jsme vždy kontaktovali příslušné osoby vedoucí katedry porodní asistence. Pro Západočeskou univerzitu Plzeň jsme oslovily Mgr. Janu Holoubkovou. Katedru porodní asistence a zdravotně sociální péče Univerzity

Pardubice zaštiťuje Mgr. Markéta Moravcová, PhD. a Vysokou školu Polytechnickou, oboru porodní asistentka zastupuje jako vedoucí katedry PhDr. Vlasta Dvořáková, PhD.

Pro realizaci edukačního programu jsem si záměrně vybrala Vysokou školu Polytechnickou díky pozitivním zkušenostem během mého bakalářského studia. Univerzitu Pardubice jsme vybrali díky pozitivním recenzím a také vysokému počtu studentek. Realizace výuky na Západočeské univerzitě byla pro mne samozřejmostí a velkou ctí. Žádosti byly odeslány za pomoci e-mailové korespondence. Po vzájemné domluvě jsme společně začlenili naši výuku do rozvrhu studentek.

Pro účely statistického zpracování dotazníku byly otázky v dotazníku obodovány. 5 bodů – rozhodně souhlasím, 4 body – souhlasím, 3 body – nevím, 2 body – nesouhlasím, 1 bod – rozhodně nesouhlasím. Pro statistickou analýzu dat a zpracování výsledků do grafů jsem použila program Microsoft Excel.

Pro statistické zpracování jsou výsledky studentek rozřazeny vždy do dvou skupin neboli souborů. Soubory jsou tvořeny v závislosti na dané hypotéze. Každá ze tří hypotéz obsahuje vždy hypotézu nulovou, o které si myslíme, že platí, a hypotézu alternativní. Nulová hypotéza je dle statistických zvyklostí volena s nulovým rozdílem, neboli oba soubory jsou statisticky shodné. Alternativní hypotéza je volena, aby svou formulací popírala hypotézu nulovou. Pokud tedy při statistickém testování nedokážeme opak, platí nulová hypotéza. (Žiaková, 2033, s. 253-258)

Pro testování dat byly použity tři typy testů F-test pro rozptyl, studentův t-test s rovností či nerovností rozptylů a dvouvýběrový párový t-test na střední hodnotu.

Zvolená hladina významnosti α pro všechny testy v této diplomové práci je 0,05 což se rovná 5%. Obor hodnot testovacího kritéria, kterému náleží výsledná p-hodnota, může být kritický obor nebo obor přijetí. Nachází-li se p-hodnota v kritickém oboru, zamítáme nulovou hypotézu a přijímáme alternativní hypotézu, výsledek testu je pro nás statisticky významný. Nachází-li se p-hodnota v oboru přijetí, nezamítáme nulovou hypotézu, která platí nadále, výsledek testu je pro nás statisticky nevýznamný. Při testování je pro nás jednou z nejdůležitějších hodnot již zmíněná p-hodnota. P-hodnota neboli dosažená hladina testu je používána pro určení, zda byl výsledek testu statisticky významný či nevýznamný. Při statistických testech jsme výslednou p-hodnotu porovnávali s hladinou významnosti (0,05) a podle toho zda je p-hodnota vyšší či nižší je výsledek statisticky nevýznamný respektive statisticky významný.

Pro posouzení vzájemné vazby jednotlivých otázek byl použit Pearsonův korelační koeficient. Ten slouží k posouzení lineární závislosti dvou proměnných – v našem případě

dvou otázek v dotazníku. Pearsonův korelační koeficient udává míru, s jakou se jednotlivé testované parametry ovlivňují. Pearsonův korelační koeficient se značí r a může nabývat hodnot -1 až 1:

- 0 – 0,1 nezávislé hodnoty
- 0,1 – 0,3 slabá korelace
- 0,4 – 0,6 střední korelace
- 0,7 – 0,8 silná korelace
- 0,9 – 1,0 velmi silná korelace

Hodnoty záporné mají obdobnou stupnici korelace, znamenají ale závislost negativní – jedna sledovaná hodnota roste a druhá klesá. (Magnello, Loon, 2010, s. 140-141; <http://ulb.upol.cz/praktikum/statistika3.pdf>, 2009)

Směrodatná odchylka byla využita pro zjištění, o jakou hodnotu se jednotlivé hodnoty odchylují od střední hodnoty neboli průměru. Je-li směrodatná odchylka nízká, jsou hodnoty testovaného souboru podobné. Je-li směrodatná odchylka vysoká, jsou hodnoty více rozptýlené. (Zaplatílek, 2006, s. 159)

12 Vzorek respondentů

Výzkumné šetření bylo realizováno u 134 studentek druhého a třetího ročníku bakalářského studia, oboru Porodní asistentka. Výzkum byl uskutečněn na třech vysokých školách v České republice. Do vzdělávacího programu se zapojila Fakulta zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni, Fakulta zdravotnických studií – Univerzita Pardubice, Vysoká škola Polytechnická Jihlava, katedra zdravotnických studií. Na Západočeské univerzitě v Plzni prošlo výukovým programem 47 studentek porodní asistence, Fakulta zdravotnických studií Univerzity Pardubice umožnila výuku u 55 studentek a Vysoká škola Polytechnická disponovala počtem 32 studentek. Celkem bylo rozdáno 137 dotazníků, konečný počet validních dotazníků byl 134, tedy 97,81 %. Vyřazeny byly 3 dotazníky z důvodu neúplnosti (studentky odešly z rodinných důvodů během výuky, tudíž chyběly dotazníky po absolvování kurzu).

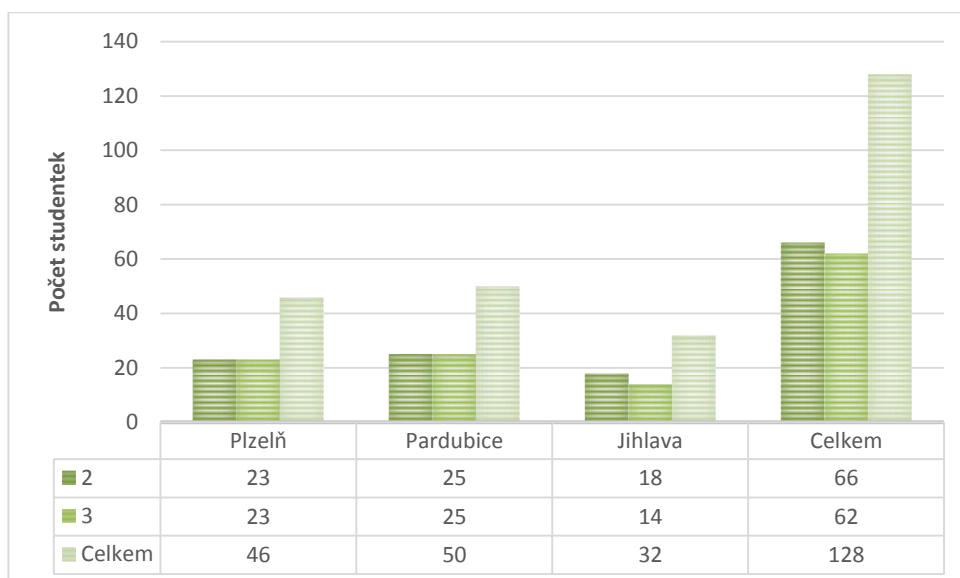
13 Interpretace získaných výsledků

13.1 Počty respondentů

Do výzkumného šetření byly zapojeny tři vysoké školy. Na Západočeské univerzitě Fakultě zdravotnických studií v Plzni se zúčastnilo výzkumu dvacet tři studentek druhého ročníku oboru Porodní asistentka a dvacet tři studentek třetího ročníku téhož oboru. Univerzita Pardubice Fakulta zdravotnických studií umožnila výuku dvaceti pěti studentek druhého ročníku a stejného počtu studentek ročníku třetího. Vysoká škola Polytechnická Jihlava nabídla realizaci výzkumu pro osmnáct studentek druhého ročníku a čtrnáct studentek třetího ročníku oboru Porodní asistentka.

Celkový počet studentek druhého ročníku na všech třech vysokých školách činil 66 studentek a celkový počet studentek třetího ročníku činil 62 studentek. Celkem se edukačního programu zúčastnilo 128 studentek z vysokých škol. Výzkumné šetření bylo plánováno pro studentky druhého a třetího ročníku oboru Porodní asistentka, avšak na Univerzitě Pardubice se zúčastnily, pro zájem o dané téma, tři studentky prvního ročníku. Studentky prvního ročníku absolvovaly celý výukový program, ale do statistického zpracování dat jejich výsledky nejsou zahrnuty, nejsou uvedeny ani v Graf 1, který přehledně zobrazuje počty zúčastněných respondentů jednotlivých ročníků a univerzit.

Graf 1 Počty respondentů na jednotlivých univerzitách.



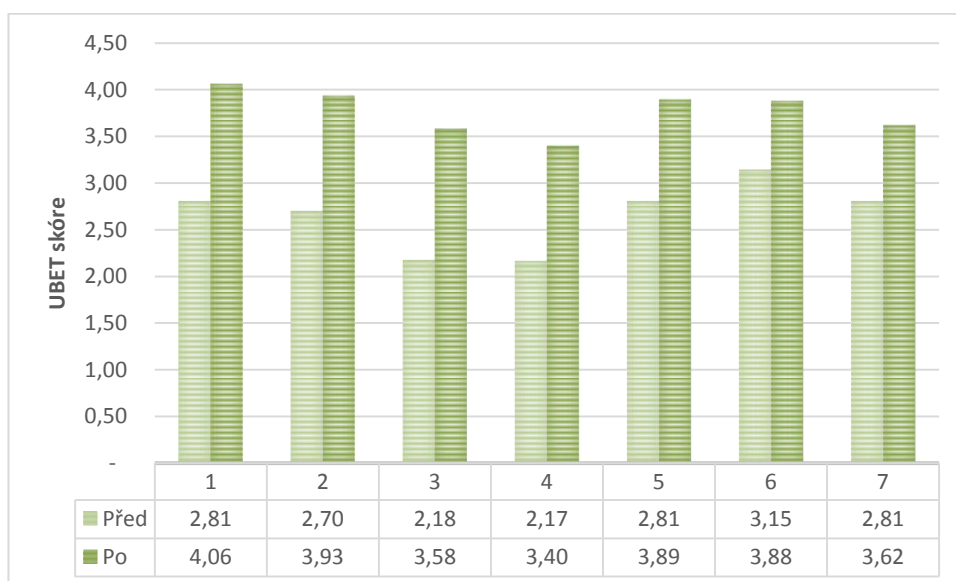
13.2 Statistické výsledky jednotlivých otázek

Graf 2 obsahuje výsledky jednotlivých otázek, kterých studentky dosáhly. Levý sloupec pro hodnoty před absolvováním EP, pravý sloupec po absolvování EP. U všech otázek měly studentky vyšší bodové hodnocení po absolvování edukačního programu. Což značí pozitivní vliv edukačního programu.

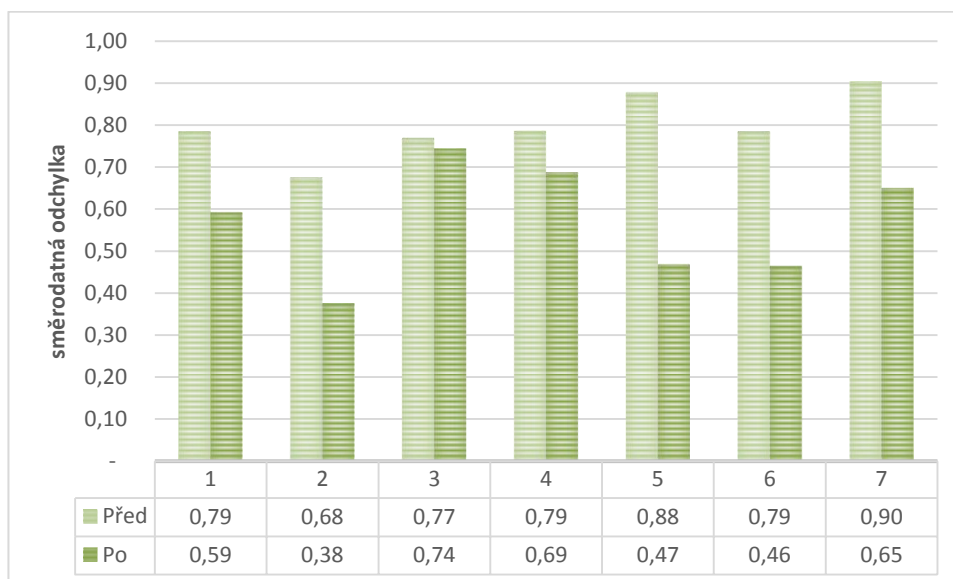
Nejmenší zlepšení o 0,73 bodu bylo na otázce číslo 6 „*Dokáží rozpoznat a kriticky zhodnotit situace, kdy prožitek perinatální ztráty negativně ovlivnil některého ze zaměstnanců*“. V této otázce studentky uváděly, že nedokáží nyní plně posoudit, jelikož se s danou situací doposud nesetkaly. Druhé nejmenší zlepšení o 0,81 bodu bylo na otázce číslo 7 „*Cítím, že umím kompetentně vyhodnotit spirituální a náboženské potřeby ženy/páru/rodiny a přizpůsobit péči o truchlící jejich individuálním potřebám*“. Pojmy jako spiritualita, náboženství byly pro studentky velmi vzdálené, nedokázaly plně posoudit vztah truchlících ke své víře.

Druhá otázka, ve které se UBET skóre nejvíce zlepšilo, byla otázka 1 „*Mohu okamžitě vyjmenovat deset oblastí z klinické praxe porodní asistentky, ve kterých dochází k prožitku zármutku?*“. Zlepšení bylo o 1,25 bodu. Pro zodpovězení otázky mohly studentky využít znalosti, které získaly během dosavadního studia. Největší zlepšení studentky dosáhly na otázce 3 o 1,40 bodu „*Umím vypsát a kriticky zhodnotit teoretické modely truchlení*“. Modely truchlení, jak jsem při výuce pozorovala, jsou pro studentky zajímavým tématem.

Graf 2 Průměr UBET skóre z jednotlivých otázek



Graf 3 Směrodatné odchyly jednotlivých otázek



Nejmenší zmenšení směrodatné odchyly je u otázky číslo 3 „*Umím vypsát a kriticky zhodnotit teoretické modely truchlení*“. Největší zmenšení směrodatné odchyly o hodnotu 0,41 je u otázky číslo 5 „*Dokáži snadno rozpoznat případy, kdy se proces truchlení u ženy po perinatální ztrátě zkomplikoval a ona potřebuje odbornou pomoc*“. Z grafu a hodnot směrodatných odchylek můžeme zaznamenat zmenšení směrodatné odchyly u všech hodnocených otázek. Zmenšení směrodatné odchyly ukazuje sjednocení znalostí studentek po absolvování edukačního programu.

13.3 Korelace otázek v dotazníku

Za pomoci programu MS Excel byla vytvořena matice Pearsonových korelačních koeficientů jednotlivých otázek dotazníku. Tato matice byla vytvořena v Tabulka 3 pro data před absolvováním EP a také pro data po absolvování EP, které jsou v Tabulka 4.

Tabulka 3 Pearsonovy korelační koeficienty před EP

	1	2	3	4	5	6	7
1	1	0,41	0,37	0,08	0,24	0,16	0,09
2	0,41	1	0,40	0,28	0,34	0,31	0,37
3	0,37	0,40	1	0,21	0,18	-0,02	0,20
4	0,08	0,28	0,21	1	0,45	0,21	0,38
5	0,24	0,34	0,18	0,45	1	0,48	0,29
6	0,16	0,31	-0,02	0,21	0,48	1	0,35
7	0,09	0,37	0,20	0,38	0,29	0,35	1

V korelační matici jsou samozřejmé hodnoty 1 - velmi silné korelace na hlavní diagonále. Mimo hlavní diagonálu jsou všechny korelační koeficienty pod hodnotou 0,5, což značí střední a nižší korelaci všech otázek.

Jediná záporná hodnota v Tabulka 3 je hodnota -0,02 a můžeme tedy říci, že negativní korelace otázek se v dotazníku nenachází, protože hodnota 0,02 značí nezávislost hodnot. Tato hodnota je zároveň nejnižší korelační hodnotou z celé matice a otázka 3 „*Umím vyspat a kriticky zhodnotit teoretické modely truchlení*“ a otázka 6 „*Dokáži rozpoznat a kriticky zhodnotit situace, kdy prožitek perinatální ztráty negativně ovlivnil některého ze zaměstnanců*“, jsou na sobě nejméně závislé. Nejvíce závislé jsou dle Pearsonových koeficientů (0,48) otázka 5 „*Dokáži snadno rozpoznat případy, kdy se proces truchlení u ženy po perinatální ztrátě zkomplikoval a ona potřebuje odbornou psychologickou pomoc*“ a otázka 6 „*Dokáži rozpoznat a kriticky zhodnotit situace, kdy prožitek perinatální ztráty negativně ovlivnil některého ze zaměstnanců*“, druhý vysoký koeficient 0,45 je u otázky 4 „*Cítím se jistá v poskytování péče ženě/páru/rodině při perinatální ztrátě*“ a otázky 5 „*Dokáži snadno rozpoznat případy, kdy se proces truchlení u ženy po perinatální ztrátě zkomplikoval a ona potřebuje odbornou psychologickou pomoc*“. I tyto nejvyšší hodnoty jsou udávány pouze jako střední míra korelace, můžeme tedy říci, že otázky v dotazníku nevykazují vzájemnou závislost.

Tabulka 4 Pearsonovy korelační koeficienty po EP

	1	2	3	4	5	6	7
1	1	0,33	0,29	0,19	0,38	0,28	0,26
2	0,33	1	0,25	0,23	0,26	0,17	0,24
3	0,29	0,25	1	0,13	0,25	0,16	0,32
4	0,19	0,23	0,13	1	0,32	0,27	0,38
5	0,38	0,26	0,25	0,32	1	0,40	0,29
6	0,28	0,17	0,16	0,27	0,40	1	0,25
7	0,26	0,24	0,32	0,38	0,29	0,25	1

Tabulka 4 uvádí matici Pearsonových koeficientů otázek pro výsledky po absolvování edukačního programu. Nejvyšší hodnota v této tabulce je 0,4 a to mezi otázkami číslo 5 „*Dokáži snadno rozpoznat případy, kdy se proces truchlení u ženy po perinatální ztrátě zkomplikoval a ona potřebuje odbornou psychologickou pomoc*“ a číslo 6 „*Dokáži rozpoznat*

a kriticky zhodnotit situace, kdy prožitek perinatální ztráty negativně ovlivnil některého ze zaměstnanců“. Tyto dvě otázky měly nejvyšší korelační koeficient i před EP, ale hodnota po absolvování EP je nižší. Všechny hodnoty vykazují obdobně jako před EP slabou či žádnou míru korelace. Matice nám potvrdila, že otázky na sobě závislé nejsou.

13.4 Statistické výsledky první hypotézy

$1H_0$ Úroveň znalostí studentů (počet bodů v evaluačním dotazníku) bude po absolvování edukačního programu stejná, jako před jeho absolvováním.

$1H_a$ Úroveň znalostí studentů (počet bodů v evaluačním dotazníku) bude po absolvování edukačního programu rozdílná, než před jeho absolvováním.

Tato hypotéza byla zpracována pomocí programu MS Excel použitím: dvouvýběrový párový t-test na střední hodnotu. Testovány byly dva soubory dat. Soubor 1 obsahuje výsledek UBET skóre studentek po absolvování edukačního programu – výstupní znalosti studentek. Soubor 2 obsahuje výsledek UBET skóre studentek před absolvováním edukačního programu – vstupní znalosti studentek. Výsledek párového t-testu je v Tabulka 5.

Tabulka 5 Dvouvýběrový párový t-test na střední hodnotu.

	Soubor 1	Soubor 2
Střední hodnota	26,4	18,6
Rozptyl	6,0	11,8
Pozorování	131	131
Pearsonova korelace	0,31	
t stat	25,03	
p - hodnota	< 0,001	
t krit	1,97838	

Střední hodnota skóre před absolvováním edukačního programu (18,6 bodu) je menší, než střední hodnota skóre po absolvování edukačního programu (26,4 bodu). Pro statistické potvrzení zda je hodnota statisticky významně větší, slouží p-hodnota (< 0,001); tato hodnota je menší než 0,05, což je pro nás hladina rozhodování o významnosti výsledku a výsledek je tedy statisticky významný. Na základě p-hodnoty, která spadá do kritického oboru, zamítáme nulovou hypotézu $1H_0$ a **přijímáme alternativní hypotézu $1H_a$ Úroveň znalostí studentů (počet bodů v evaluačním dotazníku) bude po absolvování edukačního programu rozdílná, než před jeho absolvováním.** Pro určení zda bude vyšší či nižší použijeme hodnotu t stat (25,03), která je kladná a ukazuje, že hodnota znalostí je po absolvování edukačního programu **vyšší**. Byla-li by hodnota záporná, znalosti by po EP byly nižší.

Rozptyl souboru 2 před EP (11,8) je větší než rozptyl po absolvování EP (6,0). Tento výsledek nám ukazuje, že absolvováním edukačního programu jsou znalosti studentek více sjednoceny.

Hodnota pozorování je 131 zúčastněných studentek jak potvrzuje Graf 1. Pearsonův korelační koeficient 0,31 což je 31%. Tato hodnota je označována jako slabá závislost mezi počtem dosažených bodů před a po absolvování edukačního programu.

13.5 Statistické výsledky druhé hypotézy

2H₀ Průměrná hodnota úrovně znalostí studentů (průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku před a po absolvování edukačního programu) bude stejná u všech tří skupin studentů (univerzita 1,2,3).

2H_a Průměrná hodnota úrovně znalostí studentů (průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku před a po absolvování edukačního programu) bude rozdílná u tří skupin studentů (univerzita 1,2,3).

Tato hypotéza hodnotí mezi sebou jednotlivé univerzity a jejich dosažené výsledky UBET skóre před absolvováním edukačního programu a po jeho absolvování. Hypotéza byla rozdělena na subhypotézy, které byly jednotlivě statisticky vyhodnocovány. Tento krok byl proveden z důvodu statistické analýzy, kde je vhodné porovnávat dva soubory dat. Mnou testované studentky navštěvují tři různé vysoké školy a dalším hlediskem je potřeba rozlišit data před a po absolvování EP. Data byla tedy rozdělena do šesti skupin – univerzita 1 před absolvováním EP, univerzita 1 po EP, univerzita 2 před EP, univerzita 2 po EP, univerzita 3 před EP, univerzita 3 po EP a tyto skupiny byly testovány.

V následujících odstavcích je popsáno přesné znění subhypotéz, jejich statistické zpracování a výsledky. Výsledky hypotézy 2H₀ jsou diskutovány v části 14 této diplomové práce.

1. Subhypotéza

1s2H₀ - Znalosti U1 a U2 před absolvováním programu se neliší.

1s2H_a - Znalosti U1 a U2 před absolvováním programu se liší.

Tato subhypotéza obsahuje dva soubory dat U1 pro Západočeskou univerzitu v Plzni a U2 pro Univerzitu Pardubice. Pro statistické zpracování byl použit dvouvýběrový t-test s rovností rozptylů, kterému předcházelo zjištění, zda se rozptyly rovnají či nerovnají,

aby mohl být použit. To bylo zjišťováno za pomoci metody: dvouvýběrový F-test pro rozptyl. Tento způsob testování (F-test pro rozptyl a následně t-test) byl použit pro všechny subhypotézy příslušící druhé hypotéze. Pro 1. subhypotézu jsou data ze statistických testů přehledně zobrazena v Tabulka 6.

Tabulka 6 Výsledky F-testu a t-testu pro 1s2H

	U 1 před EP	U 2 před EP
Střední hodnota	19,07	18,53
Rozptyl	14,91	9,79
Pozorování	46	50
F	1,52	
p-hodnota pro F-test	0,07	
F krit (1)	1,61	
Společný rozptyl	12,17	
t Stat	0,76	
p-hodnota pro t-test	0,45	
t krit (2)	1,98	

Při provádění F-testu pro rozptyl vyšla p-hodnota (0,07) vyšší, nežli hladina významnosti a výsledek F-testu spadá do oboru přijetí, což znamená, že rozptyly obou souborů jsou stejné a mohou být použity statistickou metodou t-testu s rovností rozptylů. Výsledná hodnota t-testu v Tabulka 6 p-hodnota pro t-test je 0,45 je vyšší, než hladina významnosti a výsledek t-testu spadá do oboru přijetí a rozdíl mezi univerzitami U1 a U2 před EP je statisticky nevýznamný. Na základě statistických výsledků **přijímám subhypotézu 1s2H₀. Znalosti U1 a U2 před absolvováním programu se neliší** a mohou říci, že znalosti univerzity 1 a univerzity 2 před absolvováním EP jsou na shodné úrovni.

2. Subhypotéza

Máme zjištěné výsledky univerzity 1 a univerzity 2 před absolvováním EP, dalším krokem je zjistit, zda se jejich znalosti neliší i po absolvování EP, 2. Subhypotéza tedy zní:

2s2H₀ - Znalosti U1 a U2 po absolvování programu se neliší.

2s2H_a - Znalosti U1 a U2 po absolvování programu se liší.

P-hodnota (0,015) pro F-test druhé subhypotézy je menší než hladina významnosti (0,05), nemohu tedy použít t-test s rovností rozptylů a musím použít t-test s nerovností

rozptylů. Výsledná hodnota tohoto t-testu p-hodnota je 0,06 a po porovnání s hladinou významnosti zjistíme, že spadá do oboru přijetí druhé nulové subhypotézy. **Přijímám $2s2H_0$ a zjišťuji, že znalosti univerzit U1 a U2 po absolvování EP se neliší.**

Tabulka 7 Výsledky F-testu a t-testu pro $2s2H$

	U1 po EP	U2 po EP
Střední hodnota	27,07	26,19
Rozptyl	3,80	7,19
Pozorování	46	50
F	0,53	
p-hodnota F-test	0,015	
F krit (1)	0,617	
t Stat	1,88	
p-hodnota t-test	0,06	
t krit (2)	1,99	

3. Subhypotéza

Třetí subhypotéza slouží k porovnání univerzity 1 Západočeská univerzita v Plzni a univerzity 3 Vysoká škola Polytechnická Jihlava před absolvováním EP. Subhypotéza tedy zní:

$3s2H_0$ - Znalosti U1 a U3 před absolvováním programu se neliší

$3s2H_a$ - Znalosti U1 a U3 před absolvování programu se liší.

Výsledky jsou zobrazeny v Tabulka 8. Vezmeme-li v potaz p-hodnotu F-testu pro rozptyl (0,18), ta spadá do oboru přijetí a rozptyl u obou souborů je tedy stejný. Na základě výsledků F-testu byl zvolen t-test s rovností rozptylů. P-hodnota t-testu (0,27) je větší, než hladina významnosti, výsledek není statisticky významný a **přijímám $3s2H_0$** . Rozdíl ve znalostech U1 a U3 před absolvováním EP není statisticky významný.

Tabulka 8 Statistické výsledky F-test a t-test pro $3s2H$

	U1 před EP	U3 před EP
Střední hodnota	19,07	18,13
Rozptyl	14,91	10,95
Pozorování	46	32
Rozdíl	45	31

F	1,36	
p-hodnota F-testu	0,18	
F krit (1)	1,76	
Společný rozptyl	13,29	
t Stat	1,12	
p-hodnota t-testu	0,27	
t krit (2)	1,99	

4. Subhypotéza

Čtvrtá subhypotéza $4s2H_0$ slouží k porovnání studentek univerzit U1 a U3 po absolvování EP. Nulová subhypotéza tedy zní:

$4s2H_0$ - Znalosti U1 a U3 po absolvování programu se neliší

$4s2H_a$ - Znalosti U1 a U3 po absolvování programu se liší.

Při testování za pomoci F-testu pro rozptyl je výsledná p-hodnota 0,07 a říká nám, že rozptyly obou statistických souborů (U1 a U3 po absolvování EP) nejsou statisticky významně rozdílné a na tomto základě jsem vybrala dvouvýběrový t-test s rovností rozptylů. Výsledná p-hodnota tohoto testu je 0,005 a je menší než hladina významnosti. Výsledek je tedy statisticky významný a zamítám $4s2H_0$ a **přijímám $4s2H_a$ – Znalosti U1 a U3 se po absolvování EP liší.**

Tabulka 9 Výsledky F-testu a t-testu při testování $4s2H$

	U1 po EP	U3 po EP
Střední hodnota	27,07	25,63
Rozptyl	3,80	6,11
Pozorování	46	32
F	0,62	
p-hodnota F-testu	0,07	
F krit (1)	0,59	
Společný rozptyl	4,74	
t Stat	2,87	
p-hodnota t-testu	0,005	
t krit (2)	1,99	

5. Subhypotéza

Nyní máme pro rozhodování o výsledku druhé hypotézy $2H_0$ či $2H_a$ porovnané $U1$ s $U2$ a $U1$ s $U3$. Zbývá vzájemně porovnat $U2$ a $U3$. K tomuto účelu slouží pátá a šestá subhypotéza. Pátá subhypotéza zní:

$5s2H_0$ - Znalosti $U2$ a $U3$ před absolvováním programu se neliší.

$5s2H_a$ - Znalosti $U2$ a $U3$ před absolvováním programu se liší.

Statistické výsledky, dle kterých hypotézy zamítneme nebo potvrdíme, jsou zpracovány v Tabulka 10.

Tabulka 10 Statistické výsledky $5s2H$

	U2 před EP	U3 před EP
Střední hodnota	18,53	18,13
Rozptyl	9,79	10,95
Pozorování	50	32
F	0,89	
p-hodnota F-test	0,35	
F krit (1)	0,60	
Společný rozptyl	10,23	
t Stat	0,56	
p-hodnota t-testu	0,57	
t krit (2)	1,99	

Na základě p-hodnoty pro F-test (0,35), která je větší než 0,05 a rozptyl je tedy stejný, byl použit t-test s rovností rozptylů. Výsledek t-testu (0,56) rozhodl o platnosti subhypotézy **$5s2H_0$ - Znalosti $U2$ a $U3$ před absolvováním programu se neliší**. A tedy univerzita 2 a univerzita 3 před EP měly stejné znalosti o daném tématu.

6. Subhypotéza

Poslední subhypotéza druhé hypotézy slouží k porovnání hodnot univerzity 2 a univerzity 3 po absolvování EP.

$6s2H_0$ - Znalosti $U2$ a $U3$ po absolvování programu se neliší.

$6s2H_a$ - Znalosti $U2$ a $U3$ po absolvování programu se liší.

Výsledky uvedené v Tabulka 11 ukazují rozdíl mezi středními hodnotami obou univerzit rozdíl rozptylů 1,08. Pomocí F-testu bylo zjištěno, že tento rozdíl je statisticky brán

jako shodný a pro porovnání výsledků univerzit byl použit t-test s rovností rozptylů. Rozdíl rozptylů U2 a U3 po EP je 0,56 a při vyhodnocení p-hodnoty (0,34) nezamítám **6s2H₀** a mohu říci, že znalosti U2 a U3 byly stejné i po absolvování edukačního programu.

Tabulka 11 Statistické výsledky 6s2H

	U2 po EP	U3 po EP
Střední hodnota	26,19	25,63
Rozptyl	7,19	6,11
Pozorování	50	32
F	1,18	
p-hodnota F-testu	0,32	
F krit (1)	1,74	
Společný rozptyl	6,79	
t Stat	0,97	
p-hodnota t-testu	0,34	
t krit (2)	1,99	

Výsledek hypotézy 2H₀

Porovnáním šesti subhypotéz jsou porovnány všechny soubory dat druhé hypotézy. Tabulka 12 zobrazuje přehledně souhrn výsledků jednotlivých subhypotéz potřebných pro druhou hypotézu. Liší-li se výsledky statisticky významně, obsahuje pole tabulky hodnotu různé. Jsou-li výsledky staticky shodné, obsahuje pole tabulky hodnotu stejné.

Tabulka 12 Výsledky 2. hypotézy

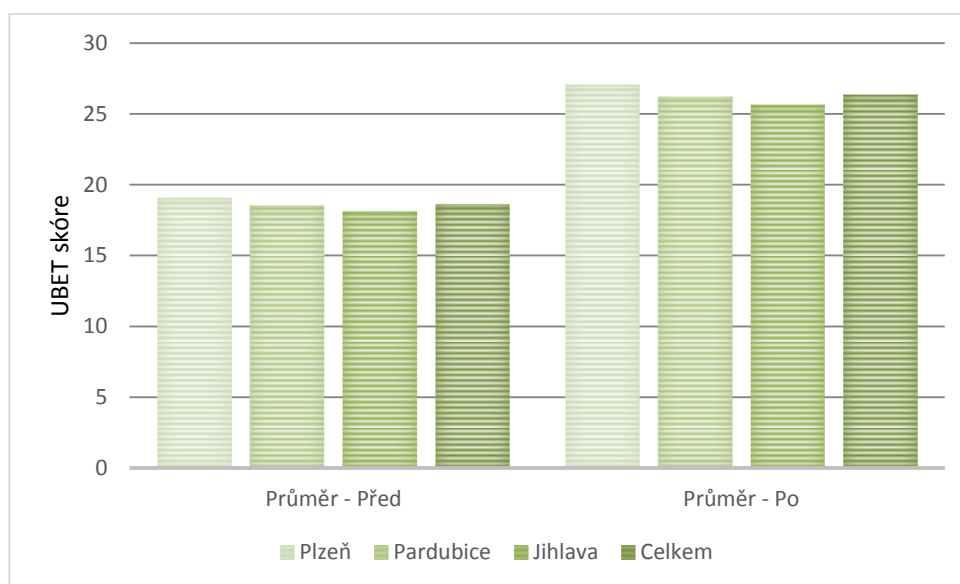
	U1 a U2	U1 a U3	U2 a U3
Před edukačním programem	stejně	stejně	stejně
Po edukačním programem	stejně	různé	stejně

Z předem vytvořených subhypotéz bylo potvrzeno pět subhypotéz a pouze jediná se nepotvrdila, mohu **potvrdit** hlavní hypotézu **2H₀ Průměrná hodnota úrovně znalostí studentů (průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku před a po absolvování edukačního programu) bude stejná u všech tří skupin studentů (univerzita 1,2,3).**

Před absolvováním edukačního programu jsou dosažené výsledky studentek na všech třech testovaných univerzitách statisticky stejné. Můžeme tedy říci, že studentky jsou

v oblasti profesní přípravy na péči o truchlící rodiče na těchto třech univerzitách připravovány obdobně. Pohledem do Graf 4 zjistíme, že největší rozdíl byl před EP u univerzity 1 a univerzity 3, hodnota rozdílu je 0,94 bodu dle dat z Tabulka 8. Tento rozdíl se absolvováním EP zvětšil na hodnotu 1,44 (Tabulka 9) a byl statisticky vyhodnocen jako nezanedbatelný. Takto byl vyhodnocen pouze jediný z šesti výsledků druhé hypotézy.

Graf 4 Analýza škol po jednotlivých univerzitách



Z grafu lze také vyčíst téměř rovnoměrně získané znalosti na univerzitách absolvováním EP. Západočeská univerzita v Plzni měla nejvyšší vstupní znalosti a nejvyšší znalosti měla také po absolvování EP. Obdobně je tomu i u dalších univerzit a bylo tedy zjištěno, že výstupní znalosti jsou závislé i na vstupní úrovni znalostí studentek. Jaké bylo zlepšení studentek jednotlivých univerzit zobrazuje Tabulka 13. Z těchto dat lze soudit, že více se absolvováním programu zlepšují studentky s vyššími vstupními znalostmi, neboť univerzita s největšími vstupními znalostmi se nejvíce zlepšila, naopak univerzita s nejnižšími vstupními znalostmi se zlepšila nejméně.

Tabulka 13 Průměrné hodnoty dosažených výsledků jednotlivých univerzit

Město	Průměr - Před	Průměr - Po	Rozdíl před - po
Plzeň	19,07	27,07	8,00
Pardubice	18,53	26,19	7,66
Jihlava	18,13	25,63	7,50
Celkem	18,62	26,36	7,74

13.6 Statistické výsledky třetí hypotézy

3H₀ Průměrná hodnota úrovně znalostí studentů (průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku před a po absolvování edukačního programu) bude stejná u studentů druhých a třetích ročníků.

3H_a Průměrná hodnota úrovně znalostí studentů (průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku před a po absolvování edukačního programu) bude vyšší u studentů třetích ročníků než u studentů druhých ročníků.

Tato hypotéza slouží k porovnání jednotlivých ročníků studentek. Při statistickém zpracování jsou brány studentky druhého ročníku na všech univerzitách jako jedna skupina a studentky třetího ročníku na všech univerzitách jako druhá skupina. Aby bylo možné statisticky relevantně posoudit výsledky, je nutné mít posuzované soubory ve dvojicích, které lze poté porovnat. Budeme mezi sebou porovnávat nejprve studentky druhých ročníků a studentky třetích ročníků před EP a poté studentky druhých ročníků a studentky třetích ročníků po absolvování EP. Z tohoto důvodu byly použity následující dvě subhypotézy:

1s3H₀ Průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku studentů druhého ročníku před EP bude stejná jako průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku studentů třetího ročníku před EP. K této hypotéze je zvolena alternativní hypotéza:

1s3H_a Průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku studentů druhého ročníku před EP bude odlišná od průměrné hodnoty bodů evaluačního dotazníku studentů třetího ročníku před EP.

2s3H₀ Průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku studentů druhého ročníku po EP bude stejná jako průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku studentů třetího ročníku po EP. K této hypotéze je zvolena alternativní hypotéza:

2s3H_a Průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku studentů druhého ročníku po EP bude odlišná od průměrné hodnoty bodů evaluačního dotazníku studentů třetího ročníku po EP.

Střední hodnota výsledků evaluačního dotazníku studentek druhých ročníků před EP je 18,00 bodů, u studentek třetích ročníků je střední hodnota 19,24 bodu. Pro statistickou analýzu byl použit t-test pro rovnost rozptylů pro zjištění, zda použít t-test s rovností nebo nerovností rozptylů byl použit F-test. P-hodnota (0,22) F-testu je větší než 0,05 a rozptyly jsou tedy shodné.

Tabulka 14 Statistické výsledky k 1s3H

	2. ročník před EP	3. ročník před EP
Střední hodnota	18,00	19,24
Rozptyl	12,55	10,32
Pozorování	66	62
F	1,22	
p-hodnota F-testu	0,22	
F krit (1)	1,52	
Společný rozptyl	11,47	
t Stat	-2,07	
p-hodnota t-testu	0,04	
t krit (2)	1,98	

P-hodnota t-testu (0,04) je menší než 0,05 a hodnota spadá do kritického oboru a zamítám $1s3H_0$ a přijímám alternativní subhypotézu $1s3H_a$. Průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku studentů druhého ročníku před EP bude odlišná od průměrné hodnoty bodů evaluačního dotazníku studentů třetího ročníku před EP. Při výsledku subhypotézy - průměrné hodnoty bodů evaluačního dotazníku jsou různé, je vhodné zjistit, zda je vyšší znalost daného tématu u studentů druhého nebo třetího ročníku, to zjistíme hodnotou t Stat (-2,07) v Tabulka 14. Hodnota je záporná a vyjadřuje, že studentky druhého ročníku měly před EP nižší znalosti než studentky třetího ročníku.

Tabulka 15 Statistické výsledky 2s3H

	2. ročník po EP	3. ročník po EP
Střední hodnota	26,18	26,60
Rozptyl	7,23	4,74
Pozorování	66	62
F	1,53	
p-hodnota F-testu	0,048	
F krit (1)	1,52	
t Stat	-0,96	
p-hodnota t-testu	0,34	
t krit (2)	1,98	

Tabulka 15 obsahuje statistické výsledky pro druhou subhypotézu $2s3H$. Střední hodnota výsledků evaluačního dotazníku studentek druhých ročníků po absolvování EP je 26,18 bodu a u studentek třetích ročníků je 26,60 bodu. P-hodnota pro F-test (0,048) je menší než 0,05 a leží tedy v kritickém oboru, na jejím základě byl zvolen t-test s nerovností rozptylů. P-hodnota t-testu (0,34) leží v oboru přijetí – **přijímám nulovou subhypotézu: $2s3H_0$ Průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku studentů druhého ročníku po EP bude stejná jako průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku studentů třetího ročníku po EP.**

Na základě výsledků subhypotéz a stanoveného kritéria zamítám nulovou hypotézu $3H_0$ a **přijímám alternativní hypotézu $3H_a$.**

Doplňující otázka: Jaký je rozdíl průměrné hodnoty úrovně znalostí studentů (průměrné hodnoty bodů evaluačního dotazníku) před absolvováním edukačního programu u studentů druhého a třetího ročníku a jaký je rozdíl po absolvování?

Doplňující otázka se vztahuje ke třetí hypotéze, pro zodpovězení této otázky využijeme některá data z Tabulka 14 a

Tabulka 15. Střední hodnota studentek druhého ročníku před EP je 18,00 bodu, střední hodnota studentek druhého ročníku po EP je 26,18 bodu. Tato data zobrazuje Graf 5 v levém sloupci, který zvýrazňuje rozdíl mezi nimi (8,18 bodu). Pravý sloupec Graf 5 zobrazuje data o studentkách třetího ročníku. Střední hodnota před EP byla 19,24 bodu, po absolvování EP byla střední hodnota 26,60 bodu a rozdíl 7,35 bodu.

Graf 5 Rozdíl mezi studentkami 2. a 3. ročníku



Průměrná hodnota bodů z evaluačního dotazníku studentek druhých ročníků je o 1,24 bodu nižší, než u studentek třetích ročníků před absolvováním EP. Absolvováním EP vzrostly znalosti studentek obou ročníků. Průměrná hodnota bodů z evaluačního dotazníku po absolvování EP u studentek druhých ročníků je o 0,41 bodu nižší, než u studentek třetích ročníků. Studentky druhých ročníků získaly více znalostí absolvováním EP o 0,83 bodu, což je 67 % z rozdílu před absolvováním EP.

13.7 Shrnutí hypotéz

1H₀ Úroveň znalostí studentů (počet bodů v evaluačním dotazníku) bude po absolvování edukačního programu stejná, jako před jeho absolvováním.

1H_a Úroveň znalostí studentů (počet bodů v evaluačním dotazníku) bude po absolvování edukačního programu rozdílná, než před jeho absolvováním.

Na základě p-hodnoty (<0,001), která spadá do kritického oboru, zamítáme nulovou hypotézu 1H₀ a **přijímáme alternativní hypotézu 1H_a - Úroveň znalostí studentů (počet bodů v evaluačním dotazníku) bude po absolvování edukačního programu rozdílná, než před jeho absolvováním.**

2H₀ Průměrná hodnota úrovně znalostí studentů (průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku před a po absolvování edukačního programu) bude stejná u všech tří skupin studentů (univerzita 1,2,3).

2H_a Průměrná hodnota úrovně znalostí studentů (průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku před a po absolvování edukačního programu) bude rozdílná u tří skupin studentů (univerzita 1,2,3).

Druhá hypotéza je z důvodu statistického zpracování rozdělena na následující subhypotézy:

1s2H₀ - Znalosti U1 a U2 před absolvováním programu se neliší.

1s2H_a - Znalosti U1 a U2 před absolvováním programu se liší.

2s2H₀ - Znalosti U1 a U2 po absolvování programu se neliší.

2s2H_a - Znalosti U1 a U2 po absolvování programu se liší.

3s2H₀ - Znalosti U1 a U3 před absolvováním programu se neliší.

3s2H_a - Znalosti U1 a U3 před absolvování programu se liší.

4s2H₀ - Znalosti U1 a U3 po absolvování programu se neliší.

4s2H_a - Znalosti U1 a U3 po absolvování programu se liší.

5s2H₀ - Znalosti U2 a U3 před absolvováním programu se neliší.

5s2H_a - Znalosti U2 a U3 před absolvováním programu se liší.

6s2H₀ - Znalosti U2 a U3 po absolvování programu neliší.

6s2H_a - Znalosti U2 a U3 po absolvování programu se liší.

Z předem vytvořených subhypotéz bylo potvrzeno pět nulových subhypotéz a pouze jediná se nepotvrdila. Mohu tedy **potvrdit hlavní hypotézu 2H₀ - Průměrná hodnota úrovně**

znalostí studentů (průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku před a po absolvování edukačního programu) bude stejná u všech tří skupin studentů (univerzita 1,2,3).

3H₀ Průměrná hodnota úrovně znalostí studentů (průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku před a po absolvování edukačního programu) bude stejná u studentů druhých a třetích ročníků.

3H_a Průměrná hodnota úrovně znalostí studentů (průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku před a po absolvování edukačního programu) bude vyšší u studentů třetích ročníků než u studentů druhých ročníků.

Aby bylo možné statisticky relevantně posoudit výsledky, byly použity následující dvě subhypotézy:

1s3H₀ Průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku studentů druhého ročníku před EP bude stejná jako průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku studentů třetího ročníku před EP. K této hypotéze je zvolena alternativní hypotéza:

1s3H_a Průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku studentů druhého ročníku před EP bude odlišná od průměrné hodnoty bodů evaluačního dotazníku studentů třetího ročníku před EP.

2s3H₀ Průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku studentů druhého ročníku po EP bude stejná jako průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku studentů třetího ročníku po EP. K této hypotéze je zvolena alternativní hypotéza:

2s3H_a Průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku studentů druhého ročníku po EP bude odlišná od průměrné hodnoty bodů evaluačního dotazníku studentů třetího ročníku po EP.

Na základě statistických výsledků první subhypotézy **přijímám alternativní subhypotézu: 1s3H_a Průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku studentů druhého ročníku před EP bude odlišná od průměrné hodnoty bodů evaluačního dotazníku studentů třetího ročníku před EP.**

Na základě statistických výsledků druhé subhypotézy **přijímám nulovou subhypotézu: 2s3H₀ Průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku studentů druhého ročníku po EP bude stejná jako průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku studentů třetího ročníku po EP.**

Na základě výsledků subhypotéz a stanoveného kritéria *zamítám nulovou hypotézu $3H_0$ a přijímám alternativní hypotézu $3H_a$* .

Doplňující otázka: Jaký je rozdíl průměrné hodnoty úrovně znalostí studentů (průměrné hodnoty bodů evaluačního dotazníku) před absolvováním edukačního programu u studentů druhého a třetího ročníku a jaký je rozdíl po absolvování?

Průměrná hodnota bodů z evaluačního dotazníku studentek druhých ročníků je o 1,24 bodu nižší, než u studentek třetích ročníků před absolvováním EP. Absolvováním EP vzrostly znalosti studentek obou ročníků. Průměrná hodnota bodů z evaluačního dotazníku po absolvování EP u studentek druhých ročníků je o 0,41 bodu nižší, než u studentek třetích ročníků. Studentky druhých ročníků získaly více znalostí absolvováním EP o 0,83 bodu, což je 67 % z rozdílu před absolvováním EP.

14 Diskuse

Toto téma jsem si vybrala na základě zjištění, že řada žen po perinatální ztrátě není spokojena se zdravotnickou péčí, jež jim byla v nemocničním prostředí poskytnuta. Pokud může porodní asistentka pomoci ženám i rodinám po takto těžké životní situaci, jakou je ztráta dítěte, proč by neměly poskytnout pomoc porodní asistentky? Proto, aby poskytovaná péče byla co nejlepší, je nutné, aby byly porodní asistentky vzdělané v oblasti péče o truchlící ženy a rodiny. Vzhledem k tomu, že v ČR není mnoho odborné literatury, zabývající se perinatální ztrátou a osnovy výuky se perinatální ztrátou a péčí o truchlící rodiče nezabývají, rozhodla jsem se tedy pro tento projekt, který si klade za cíl zvýšit profesní úroveň porodních asistentek za použití nové didaktické pomůcky.

Domnívám se, že toto téma je velmi aktuální, neboť v České Republice prožije ročně perinatální ztrátu okolo tří set žen a jejich rodin. Je tedy nutné, aby na ošetřovatelskou péči byly porodní asistentky plně připraveny.

Výsledky výzkumu byly prezentovány na třech konferencích. První konference se konala ve dnech 6. – 7. 11. 2014 v Ružomberoku (SK). Konference byla pořádána katolickou univerzitou v Ružomberoku Fakultou zdravotnictví v rámci Ružomerských zdravotnických dnů – IX. ročníku. Má přednáška na téma „*Profesní příprava na péči o truchlící rodiče*“ byla zařazena do kategorie Gynekologie a porodní asistence. Přednáška na této konferenci pro mne byla obrovskou zkušeností. Posluchači na konferenci měli otázky týkající se projektu, tudíž se přednáška proměnila v příjemnou diskusi. Přednášení na této konferenci pro mne bylo přívětivé, protože konference byla rozdělena do bloků přednášek obsahujících příspěvky podobných témat a tak se vytvořila potřebná atmosféra pro vystupující. Druhá konference byla v rámci studentské vědecké konference v Českých Budějovicích dne 27. 11. 2014. Přednášení na této konferenci pro mne nebylo příjemné, témata přednášek byla velmi rozmanitá, smutné téma mé přednášky nezapadalo mezi ostatní příspěvky a studenti nechtěli na toto téma diskutovat. Třetí přednáška se bude konat 22. 4. 2015 a jedná se o 55. Studentskou vědeckou konferenci pořádanou Lékařskou fakultou v Plzni.

Hlavním cílem této diplomové práce bylo zvýšit profesní úroveň porodních asistentek díky nové didaktické pomůcce neboli interaktivnímu deníku. Tato pomůcka obsahuje osm výukových cílů, ze kterých vycházela osnova výuky a třicet aktivit, které sloužily k oživení přednášky a také ke zpětné vazbě o výuce. Pro ověření splnění hlavního cíle a dílčího problému byla použita první hypotéza „*Úroveň znalostí studentů (počet bodů v evaluačním dotazníku) bude po absolvování edukačního programu stejná, jako před jeho absolvováním.*“

Na základě statistického zpracování získaných dat tuto nulovou hypotézu zamítáme a potvrzujeme hypotézu alternativní, která zní „**Úroveň znalostí studentů (počet bodů v evaluačním dotazníku) bude po absolvování edukačního programu rozdílná, než před jeho absolvováním.**“ Potvrzená alternativní hypotéza byla navržena dle statistických zvyklostí a vypovídá o rozdílnosti testovaných souborů (studentky před absolvováním EP, studentky po absolvování EP). Pro zjištění, zda byly znalosti po absolvování edukačního programu vyšší či nižší, jsem použila statistický výsledek hodnoty t-stat. Hodnota t-stat (25,03), je kladná a ukazuje, že hodnota znalostí je po absolvování edukačního programu **vyšší**. Znalosti studentek se absolvováním EP zvýšily. Dílčí problém „*Zjištění dosavadních vědomostí u studentek oboru porodní asistentka*“ byl zodpovězen pomocí průměrné hodnoty znalostí (střední hodnota dosažených bodů) studentek, která byla před edukačním programem 18,6 bodu z 35 možných bodů, tedy 53,14 %.

Pro ověření druhé hypotézy „*Průměrná hodnota úrovně znalostí studentů (průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku před a po absolvování edukačního programu) bude stejná u všech tří skupin studentů (univerzita 1,2,3).*“ byly studentky rozděleny do kategorií. Kategorie byly vytvořeny dle jednotlivých univerzit, které studentky navštěvují. Pro statistické zpracování této hypotézy bylo nutné rozdělit hypotézy na šest subhypotéz, aby mohlo dojít k porovnání vždy dvou skupin dat. Z šesti vytvořených subhypotéz bylo potvrzeno pět subhypotéz a pouze jediná subhypotéza se nepotvrdila. Mohu tedy **potvrdit** hlavní hypotézu „**Průměrná hodnota úrovně znalostí studentů (průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku před a po absolvování edukačního programu) bude stejná u všech tří skupin studentů (univerzita 1,2,3).**“ Porovnáním jednotlivých univerzit před i po absolvování edukačního programu byl zjištěn statisticky významný rozdíl pouze u univerzity 1 (Západočeská univerzita v Plzni) a univerzity 3 (Vysoká škola Polytechnická Jihlava) a to pouze po absolvování edukačního programu. Před jeho absolvováním byl rozdíl statisticky nevýznamný. Univerzita 1 měla po absolvování EP vyšší znalosti než univerzita 3. Tento rozdíl je způsoben dle mého názoru tím, že vyučující byly z téže univerzity a pro studentky bylo tímto téma více osobní, než na ostatních univerzitách a nebály se rozvádět diskuze. Z tohoto důvodu také studentky z univerzity 1 dosáhly největšího zlepšení bodového ohodnocení absolvováním EP. Druhá hypotéza taktéž přispívá k dílčímu problému a po statistickém zpracování bylo zjištěno, že studentky jsou na těchto univerzitách připravovány v této problematice obdobně. Toto tvrzení vychází z výsledků, že rozdíly mezi univerzitami před EP nebyly statisticky významné.

Třetí hypotéza „*Průměrná hodnota úrovně znalostí studentů (průměrná hodnota bodů evaluačního dotazníku před a po absolvování edukačního programu) bude stejná u studentů druhých a třetích ročníků.*“ Porovnává dvě skupiny studentek (studentky druhého, studentky třetího ročníku) před a po absolvování EP. Tato hypotéza byla pro statistické zpracování rozdělena na dvě subhypotézy. Před absolvováním EP byly znalosti studentek třetího ročníku vyšší než znalosti studentek druhého ročníku. Předpokládám, že studentky třetího ročníku mají již určité vědomosti, které mohly uplatnit. Po absolvování EP byly již znalosti statisticky nerozdílné. Třetí nulová hypotéza byla zamítnuta a byla **přijata alternativní hypotéza $3H_0$** . Ke třetí hypotéze se pojí doplňující otázka „*Jaký je rozdíl průměrné hodnoty úrovně znalostí studentů (průměrné hodnoty bodů evaluačního dotazníku) před absolvováním edukačního programu u studentů druhého a třetího ročníku a jaký je rozdíl po absolvování?*“ Průměrná hodnota bodů z evaluačního dotazníku studentek druhých ročníků je o 1,24 bodu nižší, než u studentek třetích ročníků před absolvováním EP. Absolvováním EP vzrostly znalosti studentek obou ročníků. Průměrná hodnota bodů z evaluačního dotazníku po absolvování EP u studentek druhých ročníků je o 0,41 bodu nižší, než u studentek třetích ročníků. Studentky druhých ročníků získaly více znalostí absolvováním EP o 0,83 bodu což je 67 % z rozdílu před absolvováním EP. Po absolvování EP se rozdíl mezi skupinami (druhý a třetí ročník) dle t-testu zmenšil na statisticky nevýznamný a studentky druhého ročníku ve znalostech tématu dostihly studentky třetího ročníku. Lze tedy soudit, že aplikování tohoto edukačního programu nemá ročníkové omezení a může být použito ve druhém i třetím ročníku studia.

Dobrovolnou otázku nebo komentář vyplnily pouze některé studentky. Mnohá tvrzení se často opakovala. Studentky uváděly odpovědi: „Zajímavá problematika, chtěla bych se o ní dozvědět ještě více.“, „Děkujeme za nové informace a prohloubení znalostí v problematice.“, „Nerada se této problematice věnuji, i když chápu její potřebu.“, „Zatím jsem se s touto problematikou nesetkala v žádném předmětu.“, „Kurz byl přínosný, určitě mi pomůže v budoucí praxi, děkuji.“, „Nikdy jsem se s touto problematikou nesetkala.“, „O této problematice slyším poprvé.“, „Velmi přínosná přednáška, hezky zpracovaná.“, „Děkuji, bylo to zajímavé.“, „Chtěla bych se dozvědět více.“, „Mrzí mne, že se tato látka neprobírá ve škole.“, „Přednáška mě značně obohatila.“. Z uvedených odpovědí lze soudit, že studentky tato problematika zajímá a chtěly by se jí více věnovat během studia.

Stejný průzkum byl prováděn v letech 2012 až 2013 ve Velké Británii autorkami Hollins Martin a Forrest Eleanor. Tohoto projektu se zúčastnilo 179 studentek ze třech různých univerzit. Průměr bodů studentek tohoto projektu byl 16,04 bodu před absolvováním

EP a 26,45 bodu po absolvování EP. V našem výzkumu bylo dosaženo hodnot 18,6 bodu před absolvováním EP a 26,4 bodu po absolvování EP. V projektu z Velké Británie byla p-hodnota testu úrovně znalostí před a po absolvování EP menší než 0,001. Stejná kritéria byla testována v první hypotéze této DP a p-hodnota byla také $<0,001$. Výsledky projektu z Velké Británie dále ukazují, že byl velký rozdíl mezi studentkami druhého a třetího ročníku před absolvováním EP a malý rozdíl mezi totožnými skupinami po absolvování EP, v obou případech dosáhly studentky třetího ročníku vyššího skóre. Stejný výsledek ukazují výsledky naší třetí hypotézy. Výsledky zahraničního projektu neukázaly statisticky významný rozdíl mezi jednotlivými univerzitami před ani po absolvování EP. Námi prováděný projekt neprokázal statisticky významný rozdíl před absolvováním EP, ale prokázal jeden statisticky významný rozdíl mezi univerzitou 1 a univerzitou 3 po absolvování EP, jak již bylo zmíněno výše. Na základě porovnání výsledků mezi projektem ve Velké Británii a v České Republice nevznikají mezi výsledky velké odlišnosti a můžeme tvrdit, že edukační program a nová didaktická pomůcka jsou přínosné pro studentky porodní asistence.

V praktické části této diplomové práce jsou zodpovězeny otázky na všechny položené problémy i cíle a tím byly všechny cíle a úkoly průzkumu splněny.

Závěr

V České republice není pro studentky oboru porodní asistentka dostupná žádná kvalitní odborná literatura zabývající se péčí o truchlící rodiče po perinatální ztrátě. Porodní asistentky se mnohdy setkávají s rodiči se zážitkem perinatální ztráty poprvé až v zaměstnání.

Cílem mé diplomové práce bylo zvýšit profesní úroveň porodních asistentek díky nové didaktické pomůcce. Pro ověření zda stanovený cíl práce byl splněn, jsem vycházela z výsledků UBET dotazníků, které studentky vyplnily před i po absolvování edukačního programu.

Výsledek stanovených hypotéz dokazuje účinnost vzdělávacího programu, za použití nové didaktické pomůcky. Studentky po absolvování výuky měly více vědomostí, než před jejím absolvováním, čímž se zvýšila úroveň znalostí a dovedností studentek. Cenným přínosem práce bylo ověření účinnosti nové didaktické pomůcky, která předá studentkám cenné znalosti, které je mohou zvýhodnit na trhu práce. Nová didaktická pomůcka, kterou jsme použili ve výuce, je zdrojem přehledných informací pro porodní asistentky, neonatologické sestry a další zdravotnické profese, které se aktivně podílí na péči o truchlící rodiče s prožitkem perinatální ztráty. Učebnice jsou k dispozici na všech třech vysokých školách, které se aktivně podílely na výuce studentek a mohou být využity vyučujícími pro výuku studentů v oblasti porodnictví, kde poslouží k dobré přípravě studentek na roli porodní asistentky.

Ráda bych poděkovala Západočeské univerzitě v Plzni za finanční podporu projektu s názvem „Profesní příprava na péči o truchlící rodiče“ na umožnění realizace projektu v České republice.

Doporučení pro praxi:

Z dobrovolné otázky v dotazníku (Chcete se podrobněji k problematice vyjádřit?) vyplynul fakt, že studentky by uvítaly hlubší probrání problematiky v péči o truchlící rodiče v osnovách výuky. Studentky se v péči o truchlící rodiče před absolvováním edukačního programu zdály nejisté. Po absolvování edukačního programu měly studentky dle svého názoru více informací v poskytování ošetrovatelské péče a to jim dodalo nejen vědomosti, ale i vnitřní spokojenost, že dokáží daleko více pomoci rodinám při takto nelehké životní situaci.

Použitá literatura

BÁRTLOVÁ, Sylva a MARKOVÁ, Marie, et al. *Role sestry specialistky: učební text základního modulu specializačního studia pro sestry a porodní asistentky*. Vyd. 1. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, 2008. 102 s. ISBN 978-80-7013-488-7.

BOROŇOVÁ, Jana. *Kapitoly z ošetrovatelství I*. Plzeň: Maurea, 2010. 193 s. ISBN 978-80-902876-4-8.

BOWLBY, John. *Ztráta: Smutek a deprese*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013. 424 s. ISBN 978-80-262-0355-1

ČÁBALOVÁ, Dagmar. *Pedagogika*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. 272 s. Pedagogika. ISBN 978-80-247-2993-0.

DVOŘÁKOVÁ, Markéta. *Projektové vyučování v české škole: vývoj, inspirace, současné problémy*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2009. 158 s. Učební texty Univerzity Karlovy v Praze. ISBN 978-80-246-1620-9.

HARDER, U. *Wochenbettbetreuung in der Klinik und zu Hause*. 2., überarbeitete Aufl. Stuttgart: Hippokrates, 2005. xii, 284 s. ISBN 978-3-8304-5330-7.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008. 407 s. ISBN 978-80-7367-485-4.

HERDMAN, T. Heather, et al. *Ošetrovatelské diagnózy: definice & klasifikace: 2012-2014 = Nursing diagnoses: definitions and classification: 2012-2014*. 1. české vyd. Praha: Grada, 2013. xxxiii, 550 s. ISBN 978-80-247-4328-8.

HOLLINS M., FORREST E. *An evaluative survey to assess the effectiveness of using an interactive workbook to deliver bereavement education to undergraduate student midwives*. *Midwifery*. 2014, č. 30.

HOLLINS M., FORREST E. *Bereavement Care for Childbearing Women and their Families: An Interactive Workbook*. Routledge, 2013.

HOLLINS M., FORREST E., WYLIE L. *The Understanding Bereavement Evaluation Tool (UBET) for midwives: Factor structure and clinical research applications*. *Nurse Education Today*. 2013, č. 33.

IVANOVÁ, Kateřina, ŠPIRUDOVÁ, Lenka a KUTNOHORSKÁ, Jana. *Multikulturní ošetrovatelství I*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2005. 248 s. Sestra. ISBN 80-247-1212-1.

KALHOUS, Zdeněk et al. *Školní didaktika*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2009. 447 s. ISBN 978-80-7367-571-4.

- KALVACH, Zdeněk et al.** *Křehký pacient a primární péče*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. 399 s. ISBN 978-80-247-4026-3.
- KAMENÍKOVÁ, Miloslava a KYASOVÁ, Miroslava.** *Ošetrovatelské diagnózy na porodním sále*. 1. vyd. Praha: Grada, 2003. 89 s. ISBN 80-247-0285-1.
- KASÍKOVÁ, Hana.** *Kooperativní učení, kooperativní škola*. Vyd. 2., rozš. a aktualiz. Praha: Portál, 2010. 151 s. ISBN 978-80-7367-712-1.
- KOTRBA, Tomáš a LACINA, Lubor.** *Aktivizační metody ve výuce: příručka moderního pedagoga*. 2., přeprac. a dopl. vyd. Brno: Barrister & Principal, 2011. 185 s. ISBN 978-80-87474-34-1.
- KRATOCHVÍLOVÁ, Jana.** *Teorie a praxe projektové výuky*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2009. 160 s. ISBN 978-80-210-4142-4.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro.** *Psychologie zdraví*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2003. 279 s. ISBN 80-7178-774-4.
- KUBEROVÁ, HELENA.** *Didaktika ošetrovatelství*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010. 246 s. ISBN 978-80-7367-684-1.
- KÜBLER-ROSS, ELISABETH.** *Světlo na konci tunelu: Úvahy o životě a umírání*. 1. vyd. Brno: Jota, 2012. 248 s. ISBN 978-80-7462-145-1.
- LUKÁŠOVÁ, Hana.** *Kvalita života dětí a didaktika*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010. 202 s. ISBN 978-80-7367-784-8.
- MAGNELLO, Eileen a VAN LOON, Borin.** *Statistika*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010. 176 s. ISBN 978-80-7367-753-4.
- MAŇÁK, Josef a ŠVEC, Vlastimil.** *Výukové metody*. Brno: Paido, 2003. 219 s. ISBN 80-7315-039-5.
- MEDLÍKOVÁ, Olga.** *Lektorské dovednosti: manuál úspěšného lektora*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 168 s. ISBN 978-80-247-3236-7.
- MEŠKOVÁ, Marta.** *Motivace žáků efektivní komunikací: [praktická příručka pro učitele]*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2012. 135 s. ISBN 978-80-262-0198-4.
- MUSILOVÁ, Marcela.** *Případová studie jako součást pedagogické praxe*. 2., upr. vyd, V UP 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003. 42 s. Skripta. ISBN 80-244-0749-3.
- PECINA, Pavel.** *Tvořivost ve vzdělávání žáků*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2008. 99 s. Spisy Pedagogické fakulty Masarykovy univerzity v Brně; sv. 111. ISBN 978-80-210-4551-4.
- PODLAHOVÁ, Libuše et al.** *Didaktika pro vysokoškolské učitele: [vybrané kapitoly]*. Vyd.

1. Praha: Grada, 2012. 154 s. Pedagogika. ISBN 978-80-247-4217-5.

RATISLAVOVÁ, Kateřina a KAŠOVÁ, Lucie. Doprovod rodičů po perinatální ztrátě. *Sestra*, 2012, **22**(2), s. 19. ISSN 1210-0404.

RATISLAVOVÁ, Kateřina, BERAN, Jiří a KAŠOVÁ, Lucie. Psycho-sociální péče o ženu po perinatální ztrátě. *Praktický lékař*, 2012, **92**(9), s. 505-508. ISSN 0032-6739.

RATISLAVOVÁ, KATEŘINA. Psycho-socio-spirituální péče o porodní asistentky o ženu po perinatální ztrátě. České Budějovice, 2015. Disertační práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Zdravotně sociální fakulta. Vedoucí práce JIŘÍ BERAN.

ROHLÍKOVÁ, Lucie a VEJVODOVÁ, Jana. *Vyučovací metody na vysoké škole: praktický průvodce výukou v prezenční i distanční formě studia*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. 281 s. ISBN 978-80-247-4152-9.

SKALKOVÁ, Jarmila. *Obecná didaktika: vyučovací proces, učivo a jeho výběr, metody, organizační formy vyučování*. 2., rozš. a aktualiz. vyd., [V nakl. Grada] vyd. 1. Praha: Grada, 2007. 322 s. Pedagogika. ISBN 978-80-247-1821-7.

STROEBE, M., SCHUT, H. (1995). The dual process model of coping with bereavement: rational and description. *Death Studies*. 23(3): 197-224.

ŠIMETKA, Ondřej et al. *Česká gynekologie* 5, ročník 75, říjen 2010, E 11049, ISSN 1210-7832.

ŠIMONÍK, Oldřich. *Úvod do školní didaktiky*. Brno: MSD, 2003. 91s. ISBN 80-86633-04-7.

ŠPATENKOVÁ, Naděžda et al. *O posledních věcech člověka: vybrané kapitoly z thanatologie*. Praha: Galén, 2014. 315 s. ISBN 978-80-7492-138-4.

ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Poradenství pro pozůstalé*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2008. 143 s. Psyché. ISBN 978-80-247-1740-1.

VALIŠOVÁ, Alena et al. *Pedagogika pro učitele*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007. 402 s. Pedagogika. ISBN 978-80-247-1734-0.

VANČÁT, Jaroslav et al. *Motivace k tvořivosti na pedagogické fakultě: přístupy k tvořivosti v učitelském povolání*. 1. vyd. Plzeň: Západočeská univerzita, 2014. 266 s. ISBN 978-80-261-0428-5.

VINTR, Jiří. *Úvod do didaktiky odborného výcviku*. Vyd. 2. České Budějovice: Pedagogická fakulta Jihočeské univerzity, 2004. 95 s. ISBN 80-7040-689-5.

ZAPLATÍLEK, Karel et al. *MATLAB: začínáme se signály*. 1. vyd. Praha: BEN - technická literatura, 2006. 271 s. ISBN 80-7300-200-0.

ZORMANOVÁ, Lucie. *Obecná didaktika: pro studium a praxi*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2014. 239 s. Pedagogika. ISBN 978-80-247-4590-9.

ŽIAKOVÁ, Katarína. Ošetrovatel'stvo: teória a vedecký výskum. Martin: Osveta, 2003. 319 s. ISBN 80-8063-131-X.

Internetové zdroje:

Prázdna kolébka. Prázdna kolébka [online]. 2015 [cit. 2015-03-28]. Dostupné z: <http://www.prazdnakolebka.cz/>

Plzeňská zastávka. Plzeňská zastávka [online]. 2015 [cit. 2015-03-28]. Dostupné z: <http://www.plzenska zastavka.cz/>

Perinatální hospic. Perinatální hospic [online]. 2014 [cit. 2015-03-28]. Dostupné z: <http://www.perinatalnihospic.cz/>

World Health Organization. World Health Organization [online]. 20 [cit. 2015-03-28]. Dostupné z: <http://www.who.int/en/>

Univerzita Palackého v Olomouci. Statistika 3 [online]. 2009 [cit. 2015-03-28]. Dostupné z: <http://ulb.upol.cz/praktikum/statistika3>

SEZNAM ZKRATEK

EP	Edukační program
např.	Například
aj.	A jiné
ČR	Česká republika
U1	Univerzita 1
U2	Univerzita 2
U3	Univerzita 3
UBET	Understanding Bereavement Evaluation Tool,
PA	Porodní asistentka
CD	Compact Disc
DVD	Digital Video Disc
SIDS	Syndrom náhlého úmrtí kojenců
UK	United Kingdom
SK	Slovenská republika
DP	Diplomová práce

SEZNAM TABULEK

TABULKA 1 VÝUKOVÉ CÍLE.	24
TABULKA 2 FÁZE ZÁRMUTKU	31
TABULKA 3 PEARSONOVY KORELAČNÍ KOEFICIENTY PŘED EP	48
TABULKA 4 PEARSONOVY KORELAČNÍ KOEFICIENTY PO EP	49
TABULKA 5 DVOUVÝBĚROVÝ PÁROVÝ T-TEST NA STŘEDNÍ HODNOTU.	51
TABULKA 6 VÝSLEDKY F-TESTU A T-TESTU PRO 1S2H	53
TABULKA 7 VÝSLEDKY F-TESTU A T-TESTU PRO 2S2H	54
TABULKA 8 STATISTICKÉ VÝSLEDKY F-TEST A T-TEST PRO 3S2H	54
TABULKA 9 VÝSLEDKY F-TESTU A T-TESTU PŘI TESTOVÁNÍ 4S2H	55
TABULKA 10 STATISTICKÉ VÝSLEDKY 5S2H	56
TABULKA 11 STATISTICKÉ VÝSLEDKY 6S2H	57
TABULKA 12 VÝSLEDKY 2. HYPOTÉZY	57
TABULKA 13 PRŮMĚRNÉ HODNOTY DOSAŽENÝCH VÝSLEDKŮ JEDNOTLIVÝCH UNIVERZIT	58
TABULKA 14 STATISTICKÉ VÝSLEDKY K 1S3H	60
TABULKA 15 STATISTICKÉ VÝSLEDKY 2S3H	60
TABULKA 16 SEZNAM NÁROČNÝCH ŽIVOTNÍCH SITUACÍ S OHODNOCENÍM – TEST STRESU	83
TABULKA 17 VÝSLEDKY TESTU STRESU	84

SEZNAM GRAFŮ

GRAF 1 POČTY RESPONDENTŮ NA JEDNOTLIVÝCH UNIVERZITÁCH.....	46
GRAF 2 PRŮMĚR UBET SKÓRE Z JEDNOTLIVÝCH OTÁZEK.....	47
GRAF 3 SMĚRODATNÉ ODCHYLKY JEDNOTLIVÝCH OTÁZEK.....	48
GRAF 4 ANALÝZA ŠKOL PO JEDNOTLIVÝCH UNIVERZITÁCH.....	58
GRAF 5 ROZDÍL MEZI STUDENTKAMI 2. A 3. ROČNÍKU.....	62

SEZNAM OBRÁZKŮ

OBRÁZEK 1 DIDAKTICKÉ KATEGORIE - SOUVISLOST	14
OBRÁZEK 2 SYMBOL 1	82
OBRÁZEK 3 SYMBOL 2	82
OBRÁZEK 4 SYMBOL 3	82
OBRÁZEK 5 SYMBOL 4	82

SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA A.....	80
PŘÍLOHA B.....	82
PŘÍLOHA C.....	83
PŘÍLOHA D.....	85

Přílohy

Příloha A – Rozhovor s matkou po perinatální ztrátě

Vlastní zkušenost

Když jsem si vybrala toto téma své diplomové práce, ani na vteřinu bych si nepomyslela, že v mém blízkém okruhu přátel je žena, která prožila perinatální ztrátu. S kolegyní v práci jsem se již po několikáté bavila na téma perinatální ztráty. Sdělovaly jsme si pocity, které v nás vyvolává toto téma. Po uplynutí měsíce za mnou přišla kolegyně Jana a zeptala se, zda by se mnou mohla o samotě mluvit. Neodmítla jsem a nabídla Janě prostor v soukromí. Jana mi sdělila, že před 35 lety prožila perinatální ztrátu a chtěla by se se mnou podělit o zážitky a zkušenosti. Obsah rozhovoru byl pro mne velice dojemný a tak i přes můj vnitřní stud jsem začala plakat. Pustila jsem tak navenek své emoce, které Janě naznačili, že se plně věnuji rozhovoru a prožívám společně zmiňované okamžiky. Jana mi po sdělení celého příběhu poděkovala se slovy, že je velice ráda, že si mohla popovídat s někým, o kom je přesvědčená, že jí rozumí. Dlouho čekala, než mi svůj příběh sdělila, ale potřebovala cítit pocit důvěry a pochopení. Nechtěla litovat, ale jen vyslechnout. Podrobný rozhovor jsem sepsala a byl prezentován při edukaci porodních asistentek v této kapitole. Všechny studentky tento rozhovor velice zaujal. Během prezentace zavládlo v učební místnosti ticho a všechny plně naslouchaly.

Rozhovor s Janou z Vysočiny

Tento příběh se odehrál v roce 1975. Jana studovala obor zdravotní sestry a v posledním ročníku studia otěhotněla. Janě bylo tehdy 18 let, když porodila prvního syna. V ten samý rok Jana prožila další těhotenství. Nyní se ale těhotenství nevyvíjelo bez problémů, jako u prvního těhotenství. Jany manžel zavolal rychlou záchrannou službu, protože Janě nečekaně odtekla plodová voda v 7. měsíci těhotenství. Jana byla přivezena do nemocnice v Klatovech. Vzhledem k tomu, že ošetřující lékař neslyšel ozvy plodu, nařídil okamžitý porod dítěte. Při porodu dítěte lékař prohlásil, že vidí další hlavičku, a tak se Janě narodila dvojčata. Namísto křičících dětí se ale rozléhalo po sále jen hrobové ticho. Do ticha se ozval hlas lékaře, který konstatoval, že děti mají nízkou porodní hmotnost a tak musí být co nejrychleji přesunuty do inkubátoru. Bohužel, Jana své děti ani na malý okamžik nezahlédla. Porodní asistentka vykřikla na Janu, jak by si přála, aby se její děti jmenovali. Jana bezmyšlenkovitě vykřikla: „*Petra a Pavel!*“, a už jen viděla, jak porodní asistentka odnáší děti pryč. Po detailním vyšetření byl zjištěn fakt, že děti neměli dovyvinuté plíce. Lékař tuto komplikaci přisuzoval také tomu, že těhotenství nastalo brzo po prvním porodu a společně

také, že matka byla zcela vyčerpána. Jana byla po porodu ošetřena a následně poslána do domácího prostředí, kde na ní čekal syn společně s babičkou, matkou rodičky. Jana neměla při denním shonu čas, myslet natolik na své děti, jelikož se plně věnovala svému synovi, který potřeboval svou matku. Po dvou dnech přišel Janě dopis, že jedno z dětí zemřelo a druhé bojuje o život. Trvalo to jen 24 hodin a Janě zemřelo i druhé dítě. Po zdrcující zprávě Jana přijela do nemocnice, aby alespoň na chvíli uviděla své děti. Lékař ale Janě sdělil, že obě mrtvá tělíčka, byla odvezena na nedaleký hřbitov. Jana se tedy vydala na hřbitov. Na hřbitově čekala pro Janu další šokující zpráva. Hrobník Janě sdělil, že takto malé děti se pohřbívají společně s dospělou osobou v jedné rakvi. Jana ani na chvíli nezaváhala a ptala se hrobníka, kde tedy najde své děti? Hrobník odpověděl, že se zde nekonal žádný smuteční obřad, a tak malá tělíčka uložil do krabic a zakopal u větších dětí. Jana doběhla na určené místo, a své děti oplakávala. Nyní po 39 letech Jana rok co rok jezdí na zdejší hřbitov na památku zesnulých (neboli dušičky). I po tolika letech si Jana říká, jaké by to bylo, kdyby mohla alespoň na vteřinu vidět, pohladit, políbit své děti a vytvořit si vzpomínku ve svém srdci. Dodnes si klade otázku, proč k ní byl osud tak krutý, proč ji vzal dvě malé děti, se kterými neměla šanci se tváří v tvář rozloučit?

Až po 6 letech Jana sebrala odvalu znovu otěhotnět. Narodil se jí další syn. Bohužel se syn narodil handicapovaný s poruchou sluchu a byla mu stanovena diagnóza surditas, neboli hluchota. Nyní je již Jana hrdou babičkou a užívá si naplno svých synů i vnoučat a tuto trnitou a ostnatou bolest bere jako smutnou minulost v jejím životě. Dnes je to skoro 40 let a přesto při tomto rozhovoru Janě vlévaly vzpomínky do očí slzy. Nadosmrti to pro ni bude nepříjemná vzpomínka, kterou nelze vrátit zpátky. Míra utrpení a doba truchlení by byla nižší, kdyby měla Jana šanci děti spatřit, obléknout a rozloučit se s nimi, protože takto zůstává prázdnota a zloba uvnitř hluboko v srdci, překryta roky předstírání v zapomnění.

Příloha B – Studentkami ztvárněné symboly žen po perinatální ztrátě

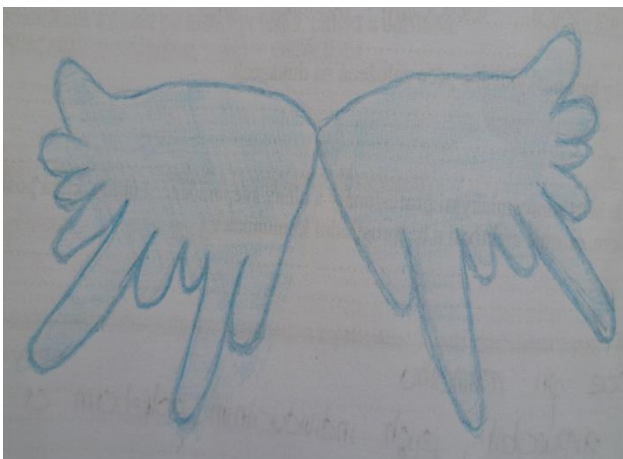
Obrázek 2 Symbol 1



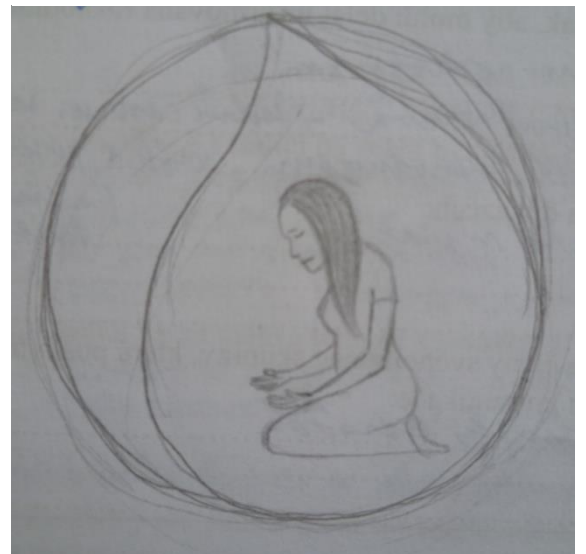
Obrázek 3 Symbol 2



Obrázek 4 Symbol 3



Obrázek 5 Symbol 4



Příloha C – Test stresu podle Dr. Thomas H. Holmes a Dr. Richard H Rahe

Tabulka 16 Seznam náročných životních situací s ohodnocením – test stresu

Situace	Body
Smrt manžela / manželky	100
Rozvod	73
Rozchod s partnerem	65
Pobyt ve vězení	63
Úmrtí v nejbližší rodině	63
Vlastní úraz nebo nemoc	53
Vlastní svatba	50
Ztráta zaměstnání	47
Usmíření s partnerem	45
Odchod do důchodu	45
Nemoc rodinného příslušníka	44
Těhotenství	40
Sexuální potíže	39
Příchod nového člena rodiny	39
Změna postavení v zaměstnání	39
Změna ve vlastní finanční situaci	38
Smrt blízkého člověka	37
Změna zaměstnání	36
Přibývání partnerských hádek	35
Půjčka větší než 50 000 Kč	31
Větší dluhy	30
Změna odpovědnosti v zaměstnání	29
Syn nebo dcera opouští domov	29
Neshody s tchýní nebo tchánem	29
Mimořádný osobní úspěch	28
Manželka vstoupila/odešla do zaměstnání	26
Zahájení nebo ukončení školy	26
Změna životních podmínek	25
Změna osobních zvyklostí	24
Spory s nadřízeným	23

Změna pracovních podmínek nebo doby	20
Změna bydliště	20
Změna školy	20
Změna trávení volného času	19
Změna činnosti v církevní oblasti	19
Změna ve společenské činnosti	18
Půjčka méně než 50 000 Kč	17
Změna návyků ve spánku	16
Změna četnosti rodinných setkání	15
Změna návyků v jídle	15
Dovolená	13
Vánoce	12
Nepatrné přestupky zákona	11

Tabulka 17 Výsledky testu stresu

Celková hodnota bodů	Pravděpodobnost onemocnění	Síla odolnosti proti stresu
150 – 199	Nízká 9 – 33 %	Vysoká odolnost
200 – 299	Průměrná 0 – 52 %	Hraniční odolnost
300 a více	Vysoká 50 – 86 %	Nízká odolnost

Příloha D – Evaluační dotazník UBET před a po absolvování edukačního programu

UBET (Understanding Bereavement Evaluation Tool)

Evaluační dotazník pro studenty oboru Porodní asistentka

Dotazník přeložen se souhlasem autorů Caroline Hollins Martin a Eleanor Forrest z anglického originálu *Understanding Bereavement Evaluation Tool* pro potřeby projektu *Profesní příprava na péči o truchlící rodiče (2014)*.

Děkujeme, že souhlasíte s účastí na vzdělávacím kurzu a na jeho evaluaci!

Mgr. Kateřina Ratislavová a Bc. Zuzana Buksová

Informace pro vyplnění dotazníku:

(a) Přečtěte si pozorně každý výrok, a jakmile pochopíte otázku, snažte se poměrně rychle odpovědět. Nepřemýšlejte nad výroky příliš dlouho.

(b) Výroky jsou strukturovány následovně. Prosím zaškrtněte jednu z následujících možností:

- Rozhodně souhlasím
- Souhlasím
- Nevím
- Nesouhlasím
- Rozhodně nesouhlasím

(c) Prosím nevynechejte žádnou z položek a snažte se být upřímní, jak je to jen možné.

Dotazník před kurzem

Číslo účastníka:

Před kurzem Profesní přípravy péče o truchlící rodiče a před využitím Pracovního sešitu vyplňte prosím následující:

Rok narození.....

Ročník studia oboru Porodní asistentka:.....

Zakroužkujte na škále, kolik toho víte o péči o truchlící rodiče:

Nic 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Hodně

(1) Mohu okamžitě vyjmenovat deset oblastí z klinické praxe porodní asistentky, ve kterých dochází k prožitku zármutku?

- Rozhodně souhlasím
- Souhlasím
- Nevím
- Nesouhlasím
- Rozhodně nesouhlasím

Prosím запиšte příklady z praxe porodní asistence, které se vztahují k zármutku

- (1).....
- (2).....
- (3).....
- (4).....
- (5).....
- (6).....
- (7).....
- (8).....
- (9).....
- (10).....

Komentář:

(2) Umím kriticky zhodnotit postupy, které spadají do plánu péče o truchlící.

- Rozhodně souhlasím
- Souhlasím
- Nevím
- Nesouhlasím
- Rozhodně nesouhlasím

Komentář:

(3) Umím vypsát a kriticky zhodnotit teoretické modely truchlení.

- Rozhodně souhlasím
- Souhlasím
- Nevím
- Nesouhlasím
- Rozhodně nesouhlasím

Komentář:

Prosím запиšte příklady teoretických modelů truchlení:

- (1).....
- (2).....
- (3).....
- (4).....
- (5).....
- (6).....

(4) Cítím se jistá v poskytování péče ženě/ páru/ rodině při perinatální ztrátě

- Rozhodně souhlasím
- Souhlasím
- Nevím
- Nesouhlasím
- Rozhodně nesouhlasím

Komentář:

(5) Dokáží snadno rozpoznat případy, kdy se proces truchlení u ženy po perinatální ztrátě zkomplikoval a ona potřebuje odbornou psychologickou pomoc.

- Rozhodně souhlasím
- Souhlasím
- Nevím
- Nesouhlasím
- Rozhodně nesouhlasím

Komentář:

(6) Dokáží rozpoznat a kriticky zhodnotit situace, kdy prožitek perinatální ztráty negativně ovlivnil některého ze zaměstnanců.

- Rozhodně souhlasím
- Souhlasím
- Nevím
- Nesouhlasím
- Rozhodně nesouhlasím

Komentář:

(7) Cítím, že umím kompetentně vyhodnotit spirituální a náboženské potřeby ženy/ páru/ rodiny a přizpůsobit péči o truchlící jejich individuálním potřebám.

- Rozhodně souhlasím
- Souhlasím
- Nevím
- Nesouhlasím
- Rozhodně nesouhlasím

Komentář:

Chcete se podrobněji k problematice vyjádřit?

Děkujeme za vyplnění úvodního evaluačního dotazníku!

Dotazník po absolvování kurzu

Číslo účastníka:

Po absolvování kurzu **Profesní přípravy na péči o truchlící rodiče**, prosím zodpovězte následující:

Zakroužkujte na škále, kolik toho nyní víte o péči o truchlící rodiče:

Nic 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Hodně

(1) Mohu okamžitě vyjmenovat deset oblastí z klinické praxe porodní asistentky, ve kterých dochází k prožitku zármutku?

- Rozhodně souhlasím
- Souhlasím
- Nevím
- Nesouhlasím
- Rozhodně nesouhlasím

Prosím запиšte příklady z praxe porodní asistence, které se vztahují k zármutku

- (1).....
- (2).....
- (3).....
- (4).....
- (5).....
- (6).....
- (7).....
- (8).....
- (9).....
- (10).....

Komentář:

(2) Umím kriticky zhodnotit postupy, které spadají do plánu péče o truchlící.

- Rozhodně souhlasím
- Souhlasím
- Nevím
- Nesouhlasím
- Rozhodně nesouhlasím

Komentář:

(3) Umím vypsát a kriticky zhodnotit teoretické modely truchlení.

- Rozhodně souhlasím
- Souhlasím
- Nevím
- Nesouhlasím
- Rozhodně nesouhlasím

Komentář:

Prosím запиšte příklady teoretických modelů truchlení:

- (1).....
(2).....
(3).....
(4).....
(5).....
(6).....

(4) Cítím se jistá v poskytování péče ženě/ páru/ rodině při perinatální ztrátě

- Rozhodně souhlasím
 Souhlasím
 Nevím
 Nesouhlasím
 Rozhodně nesouhlasím

Komentář:

(5) Dokáži snadno rozpoznat případy, kdy se proces truchlení u ženy po perinatální ztrátě zkomplikoval a ona potřebuje odbornou psychologickou pomoc.

- Rozhodně souhlasím
 Souhlasím
 Nevím
 Nesouhlasím
 Rozhodně nesouhlasím

Komentář:

(6) Dokáži rozpoznat a kriticky zhodnotit situace, kdy prožitek perinatální ztráty negativně ovlivnil některého ze zaměstnanců.

- Rozhodně souhlasím
 Souhlasím
 Nevím
 Nesouhlasím
 Rozhodně nesouhlasím

Komentář:

(7) Cítím, že umím kompetentně vyhodnotit spirituální a náboženské potřeby ženy/ páru/ rodiny a přizpůsobit péči o truchlící jejich individuálním potřebám.

- Rozhodně souhlasím
 Souhlasím
 Nevím
 Nesouhlasím
 Rozhodně nesouhlasím

Komentář:

Chcete se podrobněji k problematice vyjádřit?

Děkujeme za absolvování kurzu a vyplnění evaluačního dotazníku!