

Ageistické postoje a stereotypy u studentů středních zdravotnických škol

Ageist attitudes and stereotypes among the students of nursing schools

Kristýna Šoukalová¹, Jana Holá¹, Markéta Nemšová²

¹Fakulta zdravotnických studií, Univerzita Pardubice, Pardubice, Česká republika

²Svitavská nemocnice a. s., Svitavy, Česká republika

ABSTRAKT

Východiska: Vzhledem ke geriatrizaci ošetrovatelské péče se ageismus stává často diskutovaným tématem. Z tohoto důvodu je velmi důležité, aby nelékařští zdravotničtí pracovníci byli v tomto ohledu dostatečně vzděláváni, protože právě dostatečná informovanost a praktická zkušenost může ovlivnit míru inklinace k ageistickým postojům.

Cíl: Cílem výzkumného šetření bylo zhodnotit ageistické postoje u studentů středních zdravotnických škol v závislosti na škole a ročníku, kterou respondenti navštěvovali a zjistit rozdíly ve vnímání seniorské populace.

Metody: V souladu s cíli práce byl proveden kvantitativní výzkum formou dotazníkového šetření. Na základě bodového ohodnocení odpovědí v dotazníku byla zjištěna míra ageistických postojů u respondentů.

Výsledky: Práce prokázala, že je statisticky významný vztah mezi ageistickými postoji u studentů a jejich příslušností ke střední škole. Stejně tak byl prokázán rozdíl mezi ageistickými postoji u studentů druhých a čtvrtých ročníků středních zdravotnických škol.

Závěry: Z práce vyplývá, že ve sledovaném souboru se u většiny studentů objevuje střední inklinace k ageistickým postojům s ohledem na navštěvovanou školu. Dále pak, že k ageistickým postojům inklinují více studenti čtvrtých ročníků, kteří již absolvovali odbornou praxi u lůžka nemocného, než studenti druhých ročníků, kteří tuto praxi ještě neabsolvovali.

ABSTRACT

Background: Due to geriatrization of nursing care becomes often discussed theme. Because of this it's very important that non-medical health staff will be enough educated. It is that sufficient awareness and practical experience that can affect the rate of inclination to ageist attitudes.

Objective: The objective of this research was to evaluate ageist attitudes of nursing school students according to school which the respondents visited and find out the differences in perception of senior population among the students of second and fourth grade.

Methods: Due to the aims of this work the quantitative research has been done through a questionnaire survey. The rate of ageist attitudes was observed based on scoring responses.

Results: A statistically significant relationship between symptoms of ageist attitudes this work proved as well as the differences between symptoms of ageist attitudes among second and fourth grade students.

Conclusions: The work shows that in the sample survey, the majority of students appearing middle inclination to the myths of old age. Furthermore, the myths of old age tend more fourth grade students who have already completed work experience at the bedside than second grade students who have not completed this practice yet.

KLÍČOVÁ SLOVA

ageismus, střední zdravotnická škola, student, dotazník

KEY WORDS

ageism, nursing school, student, questionnaire

ÚVOD

V knize autorky Helen Exley (1) s názvem „Padesátka na krku“ najdeme výrok sedmiletého dítěte, „Jedna z nejsmutnějších věcí na stárnutí je, že můžete onemocnět chorobou, která nepůjde léčit a lékař možná řekne, je nám to velice líto, ale budeme vás muset utratit“. Je možné se domnívat, že názor školáka zrcadlí obecné hodnoty majoritní společnosti a právě ve škole by mělo docházet ke konfrontaci rozdílného hodnotového systému rodiny a společnosti.

V dnešní době se mění mezilidské vztahy. Soužití mezi generacemi je dnes poznamenáno nedostatkem času, pracovním vytížením a také převahou institucionální péče o seniory. Podle Kubátové (2) vznikají negativní změny v mezigeneračním soužití díky tomu, že každá generace je formována jinými společensko-historickými vlivy, což může vést k diskriminaci nebo konfliktům. Právě mládež tvoří největší část populace, u které se nejsilněji vyskytuje diskriminační chování (3). Křivohlavý (4) vidí největší problém v soužití mladé a staré generace, a to zejména mladé generace v období dospívání, kdy je řešení mezilidských vztahů nejobtížnější. Dle Haškovcové (5) je důvod sociálního neklidu mezi mladou a starou generací v ekonomice, která ovlivňuje celé sociální klima ve společnosti. Šanci na to, aby byl senior přijat mladšími lidmi, vidí v jeho ekonomické aktivitě.

Demografický vývoj může velmi negativně ovlivňovat společenskou náladu. Objevuje se demografická panika, ageismus, pokles životní úrovně mladší populace nebo nevyrovnanost rozpočtů na zdravotní péči, penze a sociální služby. Staří lidé se tak mohou ocitnout na pokraji společenského zájmu, což může mít vliv i na kvalitu péče jim poskytovanou.

Ageismus samotný znamená pestré projevy averze vůči starým lidem a všemu co stárí připomíná (5). Jak uvádí Vidovičová (6), ageismus vzniká na základě společenských předpokladů vůči stárí a zahrnuje v sobě předpoklady, projevy diskriminace a negativní představy o starých lidech, které odpovídají sociálnímu klimatu ve společnosti. Mladší generace vidí tu starší jako odlišnou, což se ve společnosti projevuje stereotypy, mýty, opovržením a jinými diskriminačními praktikami. Samotný ageismus se vyskytuje i v pomáhajících profesích, zdravotníky nevyjímaje. Budování negativních postojů k seniorům začíná už v dětství a postupem času je spíše posilováno (7).

V naší práci se zabýváme studenty středních zdravotnických škol, kteří prochází obdobím dospívání. Hovoříme o období komplexní psychosociální proměny. Vybraná škola a pracoviště velmi silně vymezuje sociální identitu adolescenta, stejně tak

se v tomto období tvoří další vztah ke vzdělávání a dosažení sociální pozice. Praktická výuka může být velmi často zdrojem zklamání a rozporu mezi představami a skutečností (8).

V rámci odborné praxe se studenti setkávají se seniory, kteří jsou z velké části závislí na poskytované ošetrovatelské péči a díky celospolečenskému pohledu na seniorskou populaci získávají k seniorům přinejmenším ambivalentní vztah. Dle mnoha studií v západních zemích bylo prokázáno, že péče o staré lidi je u studentů nejméně populární (9). Kvalitní péče o seniory klade velký důraz na komunikaci, odbornost, morální a etické zásady, na což je třeba studenty důkladně připravit (10).

CÍL PRÁCE

Cílem práce bylo zhodnotit ageistické postoje u studentů středních zdravotnických škol a zjistit vliv vybraných faktorů na tyto postoje. Tedy ověřit, zda existují rozdíly mezi ageistickými postoji v jednotlivých ročnících a v různých středních zdravotnických školách. Autorky pracovaly s výzkumnými otázkami, zda ageistické postoje u studentů ve 4. ročníku budou stejné jako u studentů 2. ročníku a zda tyto postoje u studentů různých škol budou také stejné. Autorky na základě vlastní zkušenosti zajímalo, zda praxe, kterou studenti během studia absolvují, ovlivňuje jejich ageistické postoje (rozdíl mezi 2. a 4. ročníkem) a zda výuka vybraných předmětů týkající se seniorů a péče o ně tyto projevy také ovlivňuje (rozdíl mezi 2. a 4. ročníkem a rozdíl mezi školami). Pokud by se vliv těchto faktorů potvrdil ve výzkumném vzorku, mohly by být v rámci středních zdravotnických škol doporučeny opatření na zvýšení jejich pozitivního vlivu.

SOUBOR

Výzkumný soubor tvořili studenti denního studia oboru zdravotnický asistent na pěti spolupracujících středních zdravotnických školách v různých krajích ČR. Spolupracujícími školami se v tomto případě rozumí školy, které byly ochotné zprostředkovat dotazníkové šetření. Jednalo se o studenty druhých a čtvrtých ročníků. Druhý ročník studovalo celkem 168 studentů, ročník čtvrtý 132 studentů. Výzkumné šetření bylo dobrovolné, anonymní a kritériem pro zařazení respondenta do souboru byla jeho ochota vyplnit dotazník. U studentů druhých ročníků bylo společným znakem, že ještě neabsolvovali odbornou praktickou výuku u lůžka pacienta, u studentů čtvrtých ročníků bylo společným znakem, že již odbornou praktickou výuku u lůžka pacienta absolvovali. Jednalo se tedy o záměrný typ výběru respondentů.

Trí z pěti spolupracujících škol se nacházely v Pardubickém kraji, další dvě v kraji Jihomoravském. Dotazníkového šetření se zúčastnilo 330 studentů. Pro neúplné vyplnění bylo 30 dotazníků z výzkumu vyřazeno. Průměrný věk studentů druhého ročníku byl 17 roků, ve čtvrtém ročníku pak 19 roků. Z celkového počtu 300 respondentů bylo 287 dívek a 13 chlapců. Výzkumnou populaci studentů středních zdravotnických škol jsme zvolily proto, že uplatnění absolventů je dle Rámcového vzdělávacího programu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ze dne 29. 5. 2008 zejména v léčebnách dlouhodobě nemocných, v ústavech sociální péče, v zařízeních geriatrické péče a zařízeních hospicové a respitní péče (11).

METODIKA

Sběr dat výzkumného šetření byl realizován pomocí dotazníku, který se skládal ze dvou částí. První část obsahovala 13 otázek a zjišťovala charakteristiku respondentů. Druhá část dotazníku obsahovala 19 otázek a zjišťovala názory respondentů na mýty o stáří a jejich inklinaci k ageistickým postojům. Při tvorbě dotazníku bylo využito přizpůsobeného výukového materiálu „Věkové IQ“ Univerzity v Berkley: Aging-modul Ageism, který pro podmínky českého prostředí zpracovala Tamara Tošnerová (12). Na základě získaných bodů byla posuzována míra ageistických postojů (mírná, střední, silná). Dotazníkové šetření se uskutečnilo v měsíci říjnu roku 2012. Pro zvýšení validity a reliability dotazníků byly jednotlivé položky, jejich srozumitelnost a význam pro měření ageistických postojů diskutovány s psychologem, geriatrem a v pilotní studii se studenty. Samotné výzkumné šetření bylo zahájeno po provedení pilotní studie, jíž se zúčastnilo 15 studentů prvního ročníku oboru zdravotnický asistent jedné střední školy. Po provedení pilotní studie nebylo nutné dotazník upravovat. Respondentům byl dotazník rozdan v rámci výuky buď přímo od realizátora výzkumu, nebo od kontaktní osoby, kteří také dotazníky vybírali nazpět. Vyplnění dotazníku respondenty nebylo časově omezeno, průměrná doba vyplnění se pohybovala v rozmezí 12–21 minut.

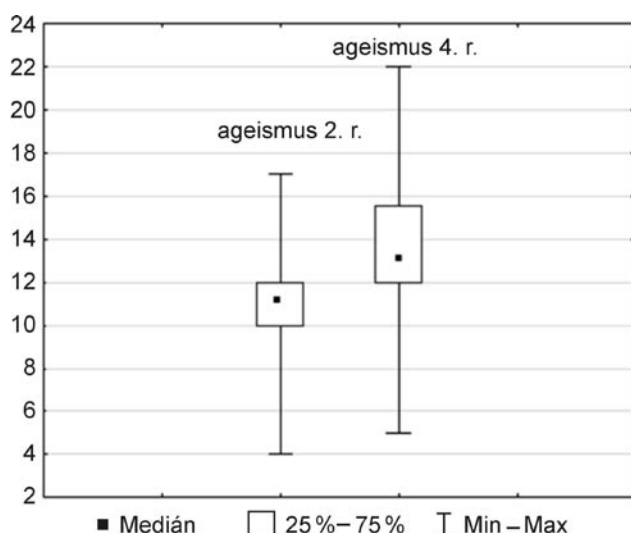
Vybrané hypotézy byly ověřeny neparametrickými statistickými testy, neboť sledované nominální a celočíselné proměnné (bodové hodnocení projevů ageismu) nepatří do normálního rozložení (13). Hladina významnosti α byla volena vždy 0,05. Rozhodnutí o zamítnutí či nezamítnutí nulové hypotézy bylo provedeno na základě dosažené hodnoty p . Jestliže signifikance nepřekročí hodnotu 0,05, potom zamítáme nulovou hypotézu a přijímáme hypotézu alternativní (13). Statistické vyhodnocení a testování hypotéz bylo provedeno v programu STATISTICA®.

První testovaná hypotéza: „*mezi mírou ageistických postojů studentů a jejich příslušností ke střední škole není statisticky významný vztah*“ prokázala ve sledovaném vzorku vztah mezi projevy ageismu (deklarovanou inklinací k ageistickým postojům ve vztahu k mýtům o stáří) a příslušností studentů ke střední škole. K testování hypotézy byl použit Pearsonův Chi-kvadrát, hodnota testové statistiky $p = 0,016$. Druhá testovaná hypotéza „*mezi mírou ageistických postojů studentů 2. a 4. ročníku není statisticky významný rozdíl*“ ukázala statisticky významný rozdíl mezi deklarovanou inklinací k ageistickým postojům ve vztahu k mýtům o stáří u studentů 2. a 4. ročníku. K otestování rozdílů středních hodnot ve skupinách byl zvolen neparametrický Mannův-Whitneův test ($p < 0,0001$). Hodnoty v obou skupinách studentů se významně lišily. Vyšší míra inklinace k ageistickým postojům byla zjištěna u respondentů čtvrtého ročníku studia oboru zdravotnický asistent (Graf 1).

VYBRANÉ VÝSLEDKY

Ve zkoumaném souboru byly ověřeny rozdíly mezi ageistickými postoji studentů v jednotlivých ročnících a v různých středních zdravotnických školách. Vyšší míra inklinace k ageistickým postojům byla zjištěna u respondentů čtvrtého ročníku studia oboru zdravotnický asistent než u studentů 2. ročníku (Graf 1). Stejně tak se potvrdily rozdíly mezi projevy studentů různých škol. Autorky se domnívají, že důvodem zvýšených ageistických projevů u studentů 4. ročníku může být odborná praxe, kterou studenti během studia absolvují a která je bohužel může negativně ovlivňovat. Dalším možným faktorem ovlivňujícím ageistické postoje u studentů je samotná škola. V souboru se ukázaly významné rozdíly mezi ageistickými postoji studentů jednotlivých škol. Nižší projevy jsou patrné u studentů škol, které mají více předmětů o stáří, seniorech a péči o ně.

Na základě dotazníku „Věkové IQ“ byly zjištěny názory respondentů na mýty o stáří. Ke každé otázce respondenti uváděli, zda s uvedeným tvrzením souhlasí, či nikoli. Největší část respondentů, konkrétně 281 (93,7 %) uvedla správně souhlas s tvrzením, že „*S věkem se mění citlivost všech pěti smyslů*“. Na položku znějící „*Sluchová ztráta je jedno z nejčastějších postižení seniorů*“ správně projevilo souhlas 275 respondentů (91,7 %). 273 respondentů (91 %) nesprávně projevilo souhlas s tvrzením, že „*Přinejmenším 25 % seniorů žije v ústavní péči*“. 137 respondentů (45,7 %) také nesprávně souhlasilo s tvrzením, že „*IntelIGENCE klesá s věkem*“. Stejně tak nesprávně souhlasilo 49 respondentů (16,3 %) s tvrzením, že „*Seniři reprezentují skupinu s vysokým rizikem sebevraždy*“.



Graf 1 Krabicové grafy bodového hodnocení projevů ageismu ve skupinách studentů 2. a 4. ročníku

Na základě testovaných dat přineslo dotazníkové šetření zjištění, že ve sledovaném souboru respondentů nebyl zjištěn statisticky významný rozdíl v inklinaci k ageistickým postojům mezi skupinou respondentů, kteří žili nebo žijí minimálně po dobu jednoho roku se seniorem ve společné domácnosti, a těmi, kteří se seniorem nežili nebo nežijí. Stejně tak nebyl zjištěn statisticky významný rozdíl mezi skupinami respondentů dle projeveného zájmu pečovat o seniory a zjištěné míry projevů ageismu. Statisticky významný rozdíl byl zjištěn mezi skupinami respondentů rozdělenými podle subjektivního hodnocení dostatku teoretických znalostí pro poskytování ošetrovatelské péče seniorům. U studentů, kteří hodnotili své teoretické znalosti jako dostatečné, byly ageistické postoje silnější.

DISKUZE

Prvním cílem práce bylo zhodnotit ageistické postoje u studentů středních zdravotnických škol v závislosti na škole, kterou respondenti navštěvovali. Na všech sledovaných středních zdravotnických školách byla u respondentů dle bodů v ageistickém skóre z 82 % zjištěna střední míra ageistických postojů. Mírná inklinace k ageistickým postojům byla identifikována u 12 % respondentů. Silná inklinace k ageistickým postojům byla zjištěna u 6 % respondentů. 12 z těchto 17 studentů studovalo na stejné zdravotnické škole, všichni tito studenti prošli praxí na stejném geriatrickém oddělení, kde se setkali se stejnými zdravotnickými pracovníky a mohli pozorovat jejich postoje ke stáří, což mohlo mít značný vliv na jejich silnou inklinaci k ageistickým postojům. Na

této zdravotnické škole se také vyučovalo nejméně předmětů s geriatrickou tematikou. Vzdělávání v oboru Zdravotnický asistent je realizováno podle školních vzdělávacích programů. Vzdělávání je určeno Rámcovým vzdělávacím programem, vydaným Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy ze dne 29. 5. 2008. Každá škola si tedy může upravovat kurikulární rámec, jenž je rozpracováván samotnou školou ve školním vzdělávacím programu do vyučovacích předmětů a dalších vzdělávacích aktivit (11). Obdobný výzkum provedla Pleskotová (14), která srovnávala projevy ageismu u studentů středních zdravotnických škol a gymnázií, v projevech ageismu u studentů nebyl prokázán statisticky významný rozdíl. Autorky se tedy domnívají, že v průběhu studia se názory studentů a jejich inklinace k mýtům o stáří vyvíjí a utváří i s ohledem na jednotlivé předměty určené vzdělávacími plány každé školy a s ohledem na jejich vlastní zkušenosti.

Druhým cílem práce bylo porovnat projevy ageismu u studentů 2. a 4. ročníků středních zdravotnických škol. Silná inklinace k ageistickým postojům nebyla prokázána ani u jednoho studenta druhého ročníku, u studentů čtvrtých ročníků byla silná inklinace k ageistickým postojům o stáří prokázána u 7 studentů. Celkově je mezi projevy ageismu u studentů 2. a 4. ročníků významný rozdíl. Poláková (15) uvádí, že odborná praxe a její délka zvyšuje inklinaci k mýtům o stáří. Pleskotová (14) konstatuje, že nejnižší míru inklinace k ageismu zaznamenala u studentů prvních ročníků. Na základě výsledků v našem zkoumaném souboru se lze domnívat, že respondenti druhého ročníku, kteří nemají praktickou výuku, si doposud nevytvořili zásadně vyhraněný postoj k seniorům, proto méně inklinují k ageistickým postojům. Dalším faktorem, který může mít vliv na míru inklinace k ageistickým postojům, může být i věk. Studenti druhého ročníku, kteří inklinují k ageistickým postojům významně méně jsou v průměru o 2 roky mladší než studenti čtvrtého ročníku. Náš náhled na výše popsanou problematiku potvrzuje také Tošnerová (12), která konstatuje, že ageistické tendence se vyvíjí s věkem. Dalším faktorem, který by mohl hrát významnou roli v míře inklinace k ageistickým postojům, může být i zkušenost společného soužití se seniorem. V našem výzkumném souboru však nebyl potvrzen statisticky významný rozdíl v míře inklinací k ageistickým postojům na základě soužití se seniorem. Dalším podstatným faktorem je bezpochyby výuka předmětů, které se týkají se stáří, seniorů a péče o ně. Studenti druhého ročníku se dosud téměř nesetkali s výukou předmětů týkajících se stáří, seniorů a péče o ně.

Lze se domnívat, že studenti 2. ročníku, kteří se nesehtkali s tématem péče o seniory ani v praktické ani teoretické rovině, se zatím k tomuto tématu nevyhraňují a nevyhraňují tedy ani své projevy ageismu. Oproti studentům 2. ročníku studenti 4. ročníku zpravidla absolvují předmět geriatric v rozsahu jednoho pololetí. Vzhledem k nedostatečnému rozsahu (pouze jedné hodiny týdně), nejsou zřejmě touto výukou studenti ve svých projevech ageismu příliš ovlivněni. Výsledkem vzdělávání mají být žádoucí postoje a návyky žáků, které jsou vyjádřeny obsahovými okruhy jako vzdělávací cíle a k nim musí výuka směřovat (11). Jak ale uvádí Pokorná (7), studenti jsou v průběhu své odborné profesní přípravy učeni o stáří z pohledu jeho křehkosti, involučních procesů, nemocí a poskytování potřebné ošetrovatelské péče, což často vede k tomu, že právě profesionálně pečující více hodnotí seniory stereotypně a diskriminují je, protože považují problémy seniorů za běžné projevy stárnutí, typické pro všechny osoby staršího věku. Přístup k výuce péče o seniory na sledovaných školách může způsobovat rozdíly mezi projevy ageismu studentů jednotlivých škol, neboť u škol s vyšší hodinovou dotací předmětů zahrnující péči o seniory jsou projevy ageismu u studentů nižší.

ZÁVĚR

Výzkumné šetření hodnotilo míru ageistických postojů u studentů různých středních zdravotnických škol a porovnávalo výskyt těchto postojů u studentů v závislosti na škole, kterou navštěvovali. Z práce vyplývá zjištění, že u většiny studentů se objevuje střední inklinace k ageistickým postojům a jejich inklinace je ve vztahu s navštěvovanou školou. Další zjištění, které práce přinesla je, že více inklinují k ageistickým postojům studenti čtvrtých ročníků než studenti druhých ročníků. Vzhledem ke geriatrizaci ošetrovatelské péče je velice důležité se zaměřit na výuku gerontologie, geriatric, potažmo ageismu u studentů středních zdravotnických škol a dopomoci tak k utváření komplexní a profesionální ošetrovatelské péče poskytované geriatrickým pacientům. Není pochyb, že následná a dlouhodobá péče, pro kterou jsou studenti oboru zdravotnický asistent mimo jiné vzdělávání, potřebuje kvalitu a odbornost. Z práce vyplynulo, že rozdíly ve výuce problematiky stáří a stárnutí mohou být zdrojem rozdílu míry inklinace k ageistickým postojům mezi studenty různých středních zdravotnických škol.

REFERENČNÍ SEZNAM

1. Exley H. Padesátka na krku. Bratislava: Slovart; 2008.
2. Kubátová H. Sociologie životního způsobu. 1st ed. Praha: Grada; 2010.

3. Usta Yildirim Y, et al. Nursing students' attitudes toward ageism in Turkey. Archives of Gerontology and Geriatrics [Internet]. 2012 [cited 2014 Oct 6];54(1):90-3. doi: 10.1016/j.archger.2011.02.002.
4. Křivohlavý J. Konflikty mezi lidmi. 2nd ed. Praha: Portál; 2008.
5. Haškovcová H. Sociální gerontologie: aneb Senioři mezi námi. 1st ed. Praha: Galén; 2012.
6. Vidovičová L. Stárnutí, věk a diskriminace: nové souvislosti. 1st ed. Brno: Masarykova univerzita, Mezinárodní politologický ústav; 2008.
7. Pokorná A. Stereotypizace ve vnímání seniorů, možná příčina rozvoje dekonidice. Sociální péče – Ošetrovatelská péče. 2010;2010(2):4-6.
8. Vágnerová M. Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří. 1st ed. Praha: Portál; 2000.
9. Henderson J. Older people have lived their lives: first year nursing students' attitudes to older people. Contemporary Nurse [Internet]. 2008 [cited 2014 Sept 18]; (30):32-45.
10. Němcová J, Jahodová I. Ochrana zranitelných dospělých: systém britské péče. Florence, 2011;7(3): 14-16. Retraction of: Pokorná A. Komunikace se seniory. 1st ed. Praha: Grada; 2010. p. 160.
11. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR. Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání 53-41-M/01 Zdravotnický asistent [Internet]. 2008 [cited 2014 Oct 4]. Available from: <http://zpd.nuov.cz/RVP/ML/RVP%205341M01%20Zdravotnický%20asistent.pdf>
12. Tošnerová T. Ageismus průvodce stereotypy a mýty o stáří. Praha: Ambulance pro poruchy paměti Ústav lékařské etiky 3. LF UK Praha a FNKV Praha; 2002.
13. Zvárová J. Základy statistiky pro biomedicínské obory. Praha: Karolinum; 2001.
14. Pleskotová M. Ateizmus – Mýty o stáří v očích mladé generace [diplomová práce]. Masarykova univerzita. Lékařská fakulta. Katedra ošetrovatelství; 2009.
15. Poláková J. Percepce seniorské populace očima profesionálních pečujících [diplomová práce]. Masarykova univerzita. Lékařská fakulta. Katedra ošetrovatelství; 2011.

KONTAKT NA HLAVNÍHO AUTORA

Mgr. Kristýna Šoukalová
Fakulta zdravotnických studií
Univerzita Pardubice
Průmyslová 395
CZ 53210 PARDUBICE
Kristyna.Soukalova@upce.cz