

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM**

2017-2020

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Michaela Burešová**

**Motivace pracovní činnosti zdravotních sester**

Praha 2020

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Eduard Entler, CSc.

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

**BACHELOR COMBINED (PART TIME) STUDIES**

2017-2020

**BACHELOR THESIS**

**Michaela Burešová**

**Motivation of nurses' work activities**

Prague 2020

The Bachelor Thesis Work Supervisor: PhDr. Eduard Entler, CSc.

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 8. 9. 2020

Michaela Burešová

## **Poděkování**

Děkuji vedoucímu práce PhDr. Eduardu Entlerovi, CSc., za podporu a sdílení znalostí při zpracování bakalářské práce.

## **Anotace**

Bakalářská práce se zabývá problematikou motivace pracovní činnosti zdravotních sester. Aktuálnost tématu souvisí jak s náročností sesterské profese, jenž je z hlediska odborné přípravy, samotného výkonu a vysoké odpovědnosti považována za vysoce náročné povolání, tak se současnou situací na trhu práce, kdy je dlouhodobě pozorován nedostatek zdravotnického personálu. Na zdravotní sestry jsou kladeny neustále nové požadavky týkající se nejen znalostí a vědomostí z oblasti medicínské, ošetrovatelské, psychologické a sociální, ale i požadavky týkající se výkonu samotné profese, což souvisí s velkým fyzickým a psychickým zatížením. Přestože téma motivace pracovní činnosti zdravotních sester bývá často podceňováno, je právě z uvedených důvodů důležité znát motivační faktory, které ve svém důsledku mohou posilovat pracovní spokojenost zdravotnického personálu. Zjistit, co považují zdravotní sestry za důležité motivační faktory v jejich pracovní činnosti představuje hlavní cíl této práce.

## **Klíčová slova**

Adaptace, motivace, pracovní spokojenost, pracovní vztahy, předpoklady, vzdělávání, zdravotní sestra.

## **Annotation**

The bachelor thesis deals with the issue of motivation of work nurses. The topicality of the topic is related both to the difficulty of the nursing profession, which is considered to be a highly demanding profession in terms of training, performance and high responsibility, as well as to the current situation on the labor market where long-term lack of medical staff has been observed. Nurses are constantly subject to new requirements concerning not only medical, nursing, psychological and social knowledge, but also requirements concerning the performance of the profession itself, which is associated with a high physical and mental burden. Although the topic of work motivation of nurses is often underestimated, it is important to know the motivational factors, which in turn can strengthen the job satisfaction of medical staff. Finding what nurses consider important motivational factors in their work is the main goal of this work.

## **Keywords**

Adaptation, education, job satisfaction, motivation, nurse, prerequisites, working relationships.

<b>ÚVOD.....</b>	<b>9</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST.....</b>	<b>11</b>
<b>1    OBECNÉ PŘÍSTUPY K MOTIVACI.....</b>	<b>11</b>
1.1 Pracovní motivace.....	11
1.2 Shrnutí.....	15
<b>2    CHARAKTERISTIKA PROFESE ZDRAVOTNÍ SESTRY.....</b>	<b>16</b>
2.1 Předpoklady k výkonu profese zdravotní sestry.....	19
2.1.1 Kvalifikační předpoklady.....	19
2.1.2 Osobnostní předpoklady.....	22
2.2 Rozdělení zdravotních sester.....	24
2.2.1 Kompetence zdravotních sester.....	26
2.2.2 Postavení sestry ve vedoucí pozici.....	34
2.3 Specifika v oblasti zdravotní péče.....	36
2.4 Shrnutí.....	41
<b>3    PROFESNÍ ROZVOJ ZDRAVOTNÍCH SESTER.....</b>	<b>43</b>
3.1 Adaptační proces zdravotních sester.....	43
3.2 Celoživotní vzdělávání zdravotních sester.....	45
3.3 Shrnutí.....	47
<b>PRAKTICKÁ ČÁST.....</b>	<b>48</b>
<b>4    PRŮZKUM MOTIVACE PRACOVNÍ ČINNOSTI ZDRAVOTNÍCH SESTER.....</b>	<b>48</b>
4.1 Cíl šetření.....	48
4.2 Charakteristika výběrového souboru.....	48
4.3 Motivační faktory.....	51
4.4 Testování hypotéz.....	55
4.4.1 Hypotéza 1.....	55
4.4.2 Hypotéza 2.....	55
4.4.3 Hypotéza 3.....	56
4.4.4 Hypotéza 4.....	57
4.4.5 Hypotéza 5.....	58
<b>5    POPIS A VÝSLEDKY ŠETŘENÍ.....</b>	<b>59</b>

5.1	Konkrétní návrhy na zlepšení .....	61
<b>ZÁVĚR</b>	.....	<b>62</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ</b>	.....	<b>63</b>
<b>SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ</b>	.....	<b>67</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH</b>	.....	<b>69</b>



## ÚVOD

Zadání bakalářské práce Motivace pracovní činnosti zdravotních sester přivedlo autorku k zamyšlení a hledání odpovědí na otázky, jaká je úloha a postavení zdravotní sestry nejen v zaměstnání, ale i ve společnosti a jakým způsobem je možné vymezit vnímání této profese ve vztahu ke společnosti. Aktuálnost tématu souvisí jak s náročností sesterské profese, jenž je z hlediska odborné přípravy, samotného výkonu a vysoké odpovědnosti považována za vysoce náročné povolání, tak se současnou situací na trhu práce, kdy je dlouhodobě pozorován nedostatek zdravotnického personálu. Na zdravotní sestry jsou kladeny neustále nové požadavky týkající se nejen znalostí a vědomostí z oblasti medicínské, ošetrovatelské, psychologické a sociální, ale i požadavky týkající se výkonu samotné profese, jenž souvisí s velkým fyzickým a psychickým zatížením. Přestože téma motivace pracovní činnosti zdravotních sester bývá často podceňováno, je právě z uvedených důvodů důležité znát motivační faktory, které ve svém důsledku posilují spokojenost s jejich prací. Zjistit, co považují zdravotní sestry za důležité motivační faktory v jejich pracovní činnosti představuje hlavní cíl této práce. V důsledku toho se tato práce zaměřuje na zkoumání motivace pracovní činnosti zdravotních sester, jejichž úloha, ač je významná, bývá někdy opomíjena. Přitom právě tradiční profesní povinnosti zdravotních sester a podrobná úprava podmínek způsobilosti týkající se jejich odbornosti, zdravotního stavu či bezúhonnosti výrazně odlišuje práci ve zdravotnictví od většiny ostatních povolání.

Předpokladem pro zjišťování motivace pracovní činnosti zdravotních sester je skutečnost, že zdravotní sestry tvoří specifickou sociální skupinu, kterou lze odlišit od sociální skupiny či skupin, které se ve zdravotnictví, ale i mimo něj nacházejí. Na tuto skutečnost dále navazují i další faktory ovlivňující pracovní výkon, a to sociální či fyzické podmínky. U každého jedince je totiž formována různorodá struktura motivačních dispozic, ať už částečně vrozených či získaných. Motivační dispozice, se v důsledku měnícího se vnitřního prostředí, jenž podmiňují jak fyziologické procesy, tak psychické stavy či působení dalších podnětů i z vnějšího prostředí během života, vyvíjí či mění. Člověka přitom může vést k určitému jednání současně i několik motivů. Motiv samotné práce může přinášet člověku uspokojení, ale může to být třeba i snaha o uznání, ocenění nebo také ziskový motiv v podobě finančního zisku. Stejně jednání

jednoho člověka může být výsledkem zcela odlišné kombinace motivů, než jaké k němu vede člověka druhého. Motivace k určité činnosti se také během života může měnit či zcela ztratit. Motivace pracovní činnosti se zabývá zejména aspekty pracovní spokojenosti, ale i smysluplností práce či pracovní zátěží.

Ke zjišťování problematiky pracovní motivace je možné přistupovat různě. Nejčastěji je zjišťováno to, co člověka motivuje k práci. Lze předpokládat, že klíčový faktor při motivaci zdravotních sester představuje faktor „péče o pacienty“, tedy motivační faktor práce samotné, přičemž původ jeho upřednostňování lze nalézt již při samotné volbě tohoto povolání. Podle mnoha výzkumů je totiž péče o pacienty i největším důvodem spokojenosti s prací, a svoji práci vnímá většina zdravotníků zároveň i jako poslání. Je ale nutné zvýšit prestiž této profese a zejména zlepšit pracovní podmínky a životní styl sester. Bez zdravotních sester se neobejde žádné zdravotnictví, a proto je nutné význam sester a jejich přínos pro společnost neustále zviditelňovat.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 OBECNÉ PŘÍSTUPY K MOTIVACI

Z pohledu psychologů motivace představuje zásadní součást zkoumání problematiky chování a jednání osobností. Prvotní studie se zabývaly instinkty, potřebami a hnacími silami. Behaviorismus při zkoumání podnětů, zjišťuje, že pokud je požadována jakákoliv reakce, záleží na podnětu a organismu. Hlubinná psychologie upozorňuje na zpracovávání podnětů osobností člověka. Humanistická psychologie zkoumání rozšiřuje o specifické potřeby včetně touhy po seberozvoji a seberealizaci.<sup>1</sup> Následně vznikla řada studií zabývajících se různými pohledy týkající se problematiky lidského chování. K nejznámějším patří Herzbergova práce o hygienických vlivech a motivačních faktorech, dále McGregora pojednávající o známé teorii X a Y, McClellanda definující potřeby jako úspěch, moc a sounáležitost, ale také Vroomova teorie očekávání či Adamsova teorie rovnosti.<sup>2</sup> V neposlední řadě bylo zkoumání rozšířeno o studium osobností zabývajících se cíli, hodnotami, plány, které směřují lidskou činnost. Zkoumání bylo zaměřeno na zkoumání struktury osobních cílů řídící jednání jednotlivců, z něhož vzešlo, že uskutečnění těchto cílů je závislé na tom, zda lidé považují svoji činnost za účelnou a svůj život za smysluplný.<sup>3</sup>

### 1.1 PRACOVNÍ MOTIVACE

Motivace je důležitým klíčovým faktorem úspěšnosti při plnění nejen osobních, ale i pracovních cílů.<sup>4</sup> K hlavním pohnutkám lidského jednání patří motivace, která zahrnuje soubor motivů představující vnitřní činitele, jež vyvolávají a řídí chování člověka za určitými cíli.<sup>5</sup> Pracovní motivace také představuje odůvodnění, proč lidé

---

<sup>1</sup> PLAMÍNEK, J. *Tajemství motivace: jak zařídit, aby pro vás lidé rádi pracovali*. 3., rozšířené vydání. Praha: Grada Publishing, 2015, s. 131. ISBN 978-80-247-5515-1.

<sup>2</sup> Tamtéž, s. 132.

<sup>3</sup> KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie smysluplnosti existence: otázky na vrcholu života*. Praha: Grada, 2006, s. 19-20. ISBN 80-247-1370-5.

<sup>4</sup> ZÍTKOVÁ, M., POKORNÁ, A., MIČUDOVÁ, E. *Vedení nových pracovníků v ošetrovatelské praxi: pro staniční a vrchní sestry*. Praha: Grada, 2015, s. 103. ISBN 9788024750941.

<sup>5</sup> HEINOVÁ, H. *Rozvoj lidských zdrojů sociálních partnerů a motivace pro další vzdělávání: učební manuál*. Praha: ČMKOS. 2008, s. 26. ISBN 978-80-90391789.

pracují.<sup>6</sup> Ochotu pracovat na základě motivů a v souladu s požadovanými výsledky stimulují ale kromě vnitřních pohnutek i vnější podněty, které mohou působit společně, ale i se mezi sebou posilovat.<sup>7</sup> Motivace tak v sobě zahrnuje celý soubor různých podnětů, odlišných pohnutek a rozdílných motivů, které vedou lidské jednání a chování. Proto je nutné *motivaci angažovat lidi a uvádět je do pohybu v požadovaném směru, v požadované intenzitě a době trvání.*<sup>8</sup> Motivace představující vnitřní pohnutku či potřebu, která vede k přetváření a určuje směr lidského chování je spojena s aktivitou, jejíž reakce mohou být *skryté, vědomé, ale i podvědomé.*<sup>9</sup> Je to proces vyvolaný na základě motivů vyjadřující potřeby jednotlivců. Ale aby člověk začal konat, často jen samotná potřeba nestačí. Ani jeden motiv obvykle také nemá velký vliv. Chování člověka je ovlivňováno různě širokým komplexem motivů, jež spojují jeho potřeby, zájmy, vlohy a postoje vyjadřující jeho vztah k určitému objektu nebo k jiným lidem. Kladné postoje probouzí v člověku aktivitu a zájem, oproti tomu za odmítáním a odporem stojí postoje záporné.<sup>10</sup> Motivace z velké části podmiňuje chování každého člověka, přičemž při pochopení jeho motivů lze pochopit následně i jeho jednání. Motivaci tak lze zkoumat jednak z pohledu cílů neboli jaké hlavní motivy vedou lidské chování, ale i z pohledu rozhodnutí neboli z pohledu procesní teorie motivace.<sup>11</sup>

Motivace k pracovní činnosti představuje „*vyjádření přístupu jednotlivce k práci, jeho ochoty pracovat, vycházející z nějakých vnitřních pohnutek.*“<sup>12</sup> Míra motivace se potom odráží i ve výsledcích práce, kdy obvykle špatné neuspokojivé výsledky jsou odrazem nedostatečné či nízké motivace. Naopak nadměrná motivace může být až destruktivní, kdy jsou známy právě extrémní spojené se snahou být úspěšný a zvítězit

---

<sup>6</sup> DONNELLY, J. H. Jr., GIBSON, J. L., IVANCEVICH, J. M. *Management*. Praha: Grada Publishing, 1997, s. 366. ISBN 80-7169-422-3.

<sup>7</sup> PLAMÍNEK, J. *Tajemství motivace: jak zařídit, aby pro vás lidé rádi pracovali*. 2., dopl. vyd. Praha: Grada, 2010, s. 13. ISBN 9788024734447.

<sup>8</sup> ČASTORÁL, Z. *Základy moderního managementu*. 1. vyd. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2009, s. 97. ISBN 9788086723761.

<sup>9</sup> MIKULÁŠTÍK, M. *Tvořivost a inovace v práci manažera*. Praha: Grada, 2010, s. 50. ISBN 978-80-247-2016-6.

<sup>10</sup> KOCIANOVÁ, R. *Personální činnosti a metody personální práce*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, s. 23. ISBN 978-80-247-2497-3.

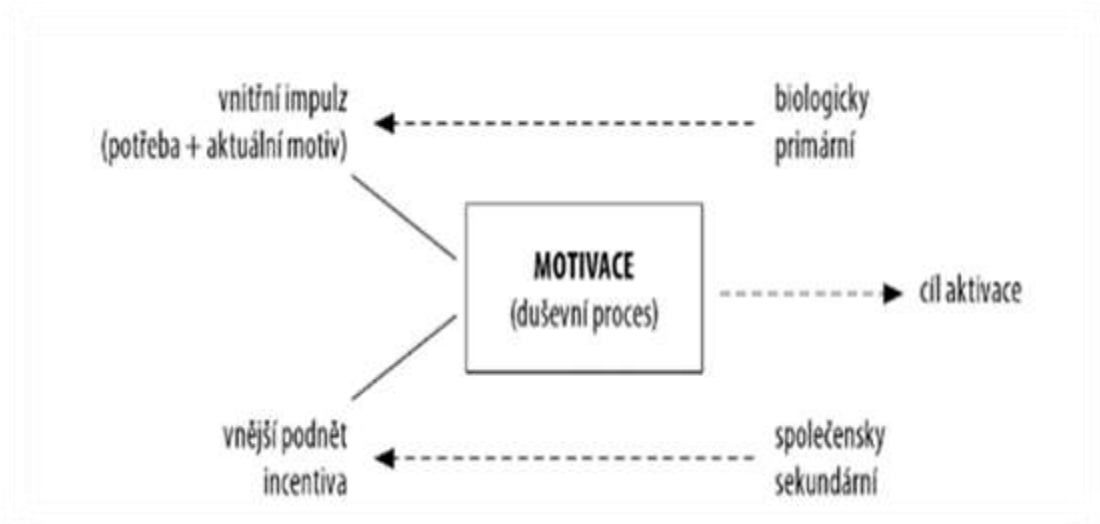
<sup>11</sup> KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie smysluplnosti existence: otázky na vrcholu života*. Praha: Grada, 2006, s. 19-20. ISBN 80-247-1370-5.

<sup>12</sup> ZÍTKOVÁ, M., POKORNÁ, A., MIČUDOVÁ, E. *Vedení nových pracovníků v ošetrovatelské praxi: pro staniční a vrchní sestry*. Praha: Grada, 2015, s. 103. ISBN 9788024750941.

<sup>12</sup> TURECKIOVÁ, M. *Řízení a rozvoj lidí ve firmách*. Praha: Grada, 2004, s. 57. ISBN 8024704056.

za každou cenu. Ale ani samotné schopnosti člověka samy o sobě nezaručují, že člověk bude úspěšný. K tomu, aby jich plně využil a uplatnil, je zapotřebí také disponovat i určitou mírou motivačních vlastností.<sup>13</sup>

Obrázek 1: Schéma motivačního procesu



Zdroj: ZACHAROVÁ, E., ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, J., *Základy psychologie pro zdravotnické obory*. Praha: Grada, 2011, s. 41. ISBN 978-80-247-4062-1.

Na pracovní výkonnost zaměstnanců se podílejí v souvislosti s pracovní motivací nejrůznější vlivy.<sup>14</sup> Motivaci lze totiž obecně chápat „jako ochotu něco dělat“. Motivátory jsou u většiny lidí stejné, rozdílné je, ale jejich pořadí důležitosti.<sup>15</sup> Pro zjištění druhů a sílu jednotlivých vlivů pracovníků lze využít například nástroj identifikující motivační pohnutky, v němž samotní zaměstnanci určují svoji úroveň potřeby. Autoři tohoto nástroje, Ritchie a Martin provedli jeho prostřednictvím rozsáhlé šetření, které realizovali jak v odlišných zemích, tak napříč různými profesemi. Vyhodnocením získaných odpovědí zjistili, že výsledné motivační profily jsou téměř identické ve stejných

<sup>13</sup> KOCIANOVÁ, R. *Personální činnosti a metody personální práce*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, s. 24. ISBN 978-80-247-2497-3.

<sup>14</sup> DĚDINA, J., ODCHÁZEL, J. *Management a moderní organizování firmy*. Praha: Grada, 2007, s. 65. ISBN 9788024721491.

<sup>15</sup> HEKELOVÁ, Z. *Manažerské znalosti a dovednosti pro sestry*. Praha: Grada, 2012, s. 73. ISBN 9788024740324.

profesích, a s minimálními rozdíly mezi zeměmi.<sup>16</sup> Znalost hodnotového systému podřízených může dobře vést k efektivnímu řízení celého pracovního procesu. Pro každého člověka je totiž typický jeho tzv. hodnotový žebříček, který představuje uspořádání vlastních hodnot a podle jejich významu se potom rychle a většinou automaticky rozhoduje. Hodnotový žebříček pracovníků představuje individuální preferenční hierarchickou stupnici jednotlivých motivačních faktorů, kterou ovlivňují zejména věk, pohlaví, inteligence, vzdělání, ale i demografické faktory.<sup>17</sup> Takže základem správné motivace je nejprve poznat svoji osobnost, včetně motivační složky. Velký důraz je přitom kladen na hodnoty, což lze vnímat tak, že cokoliv pracovník vnímá jako hodnotu, to může být považováno za motivační faktor. Američtí psychologové Blumm a Ross vytipovali na základě studia uspokojení z práce pět základních faktorů, které použili v následném výzkumu, jenž ukázal, že jak muži, tak ženy staví na první místo možnost postupu, na druhé jistotu práce. Na třetím místě stojí u mužů plat, u žen dobré vztahy s vedoucím. Čtvrté místo u mužů zaujaly dobré vztahy s vedoucím, u žen plat. V obou skupinách zaujímá poslední místo délka pracovního dne.<sup>18</sup>

Motivace tak mají několik forem, mezi základní dělení patří finanční a nefinanční či vnitřní a vnější. Pro finanční motivaci je zásadní, správné vyjádření rozdílů mezi nadprůměrnými a podprůměrnými pracovními výkony. Oproti tomu nefinanční motivace, která bývá často opomíjena, není spojena s žádným finančním ohodnocením, a přesto ve skutečnosti bývá daleko důležitější než finanční. Aktivně lze i v rámci pracovní motivace používat jak pochvalu, ocenění, tak posilování pocitu sounáležitosti s týmem či osobní příklad včetně dodržování slibů. Pro většinu zaměstnanců představuje nejdůležitější faktor dobré vztahy na pracovišti. A stejně jako motivátory je nutná znalost různých demotivátorů, resp. proč lidé něco dělat nechtějí.<sup>19</sup>

---

<sup>16</sup> DĚDINA, J., ODCHÁZEL, J. Management a moderní organizování firmy. Praha: Grada, 2007, s. 67. ISBN 9788024721491.

<sup>17</sup> VĚVODA, J. Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví. Praha: Grada, 2013, s. 116. ISBN 9788024747323.

<sup>18</sup> VĚVODA, J. Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví. Praha: Grada, 2013, s. 19. ISBN 9788024747323.

<sup>19</sup> HEKELOVÁ, Z. Manažerské znalosti a dovednosti pro sestry. Praha: Grada, 2012, s. 73. ISBN 9788024740324.

Termín motivace vyjadřuje psychologické důvody konkrétního chování. Pojem pracovní motivace vyjadřuje odůvodnění, proč lidé pracují. Mezi pracovní spokojeností a pracovní motivací je těsně propojený vztah, protože dobré pracovní podmínky přispívají ke kvalitní pracovní motivaci a zároveň vedou ke spokojenosti zaměstnanců.<sup>20</sup> Vzhledem k tomu, že ve vztahu mezi motivací a pracovním výkonem existuje velmi těsné spojení, je jasné, že dobré pracovní podmínky přispívají ke kvalitní pracovní motivaci, a tudíž ke spokojenosti zaměstnanců. Oproti tomu sebeuspokojení zaměstnance, který má jen malé cíle či nízké nároky na své okolí, mohou značně omezovat jeho motivaci k práci. Existují teorie založené na předpokladu, že propojení mezi pracovním výkonem a motivací je malé, avšak čím je zaměstnanec produktivnější, tím stoupá spokojenost. Tudíž, že produktivita může být i faktorem zvyšujícím spokojenost. Společnost by proto měla posilovat produktivitu svých zaměstnanců, protože tím zároveň posiluje jejich spokojenost.<sup>21</sup>

## 1.2 SHRNU TÍ

Z psychologického hlediska je motivace vnímána jako pozitivní emoce. Představuje motor, který pokud lidé mají, tak mají potom i snahu a vůli porozumět nutným procesům a dovést úkol do konce. Občas lze hovořit ale i o negativní motivaci, jenž působí jako opačná reakce na signály z vnějšku, které jsou vnímány jako ohrožení. Je to podnět k vyhnutí se většinou nepříjemným následkům jako například ztráty pozice, zaměstnání, příjmů apod. Je proto zřejmé, že i negativní emoce se prolínají do motivace. Pracovní motivace a demotivace jsou reflektovány především rozdílem, zda se zaměstnanci do práce těší či naopak. Vytvoření skutečně funkční motivační atmosféry v organizaci stojí především na podpoře motivace a tvorbě hodnot, které stojí především na funkčních vztazích mezi lidmi, vzájemné důvěře a vůli zaměstnanců o společné vazby pečovat. Zároveň stojí na jasné komunikaci procesů, které musí být funkční, tak aby organizace byla schopna vytvářet hodnoty a naplňovat své cíle, což v případě poskytování služeb závisí především na zaměstnancích, jejich energii, vůli a porozumění.<sup>22</sup>

---

<sup>20</sup> KUBEROVÁ, H. *Didaktika ošetřovatelství*. Praha: Portál, 2010, s. 37. ISBN 978-80-7367-684-1.

<sup>21</sup> ŠTIKAR, J., RYMEŠ, M., RIEGEL, K., HOSKOVEC, J. *Psychologie ve světě práce*. Praha: Karolinum 2003, s. 117. ISBN 80-246-0448-5.

<sup>22</sup> Management news. KALENDA, M. *Motivace zaměstnanců optikou psychologie* [online]. 5.8.2020 [cit. 2020-08-10]. Dostupné z www: <https://www.managementnews.cz/manazer/vedeni-lidi-id-147960/motivace-zamestnancu-optikou-psychologie-id-3947589>.

## 2 CHARAKTERISTIKA PROFESE ZDRAVOTNÍ SESTRY

V rámci Evropské unie tvoří v oblasti zdravotnictví podíl žen až tři čtvrtiny pracovních sil. Dne 10. prosince 2008 byla vydána tzv. Zelená kniha o pracovnících ve zdravotnictví v Evropě. Jedna z kapitol je věnována faktorům, jež ovlivňují pracovníky ve zdravotnictví. Mezi možné oblasti činnosti patří také zvýšení motivace a zajištění lepších pracovních podmínek pro zdravotnické pracovníky.<sup>23</sup> Uvedená skutečnost ukazuje na společenský význam zdravotnických profesí, a to včetně zdravotních sester. S rozvojem moderní společnosti v posledních desetiletích se posunulo povolání zdravotní sestry výrazně dopředu. Z historického hlediska byla tradičně sestra považována za člena týmu poskytující základní péči nemocnému. V současnosti spočívá základní funkce sestry v tom, že pomáhá jak nemocnému, tak zdravému člověku v provádění činností spojených se zdravím a jeho ochranou, a to zejména v situacích, *kdy toho není sám schopen a nemá potřebnou sílu, vůli či znalosti.*<sup>24</sup>

Zdravotnické povolání patří mezi náročná povolání, a to jak z pohledu odborné přípravy, ale i konkrétního profesionálního výkonu. V dnešní době se očekává nejen schopnost vnímat prožívání a jednání pacientů, stejně jako dokázat si vyřešit možné problémy týkající se pracovního či osobního života, ale i zvládnutí odborných činností jako například umět pracovat s moderní technikou, vydržet fyzickou zátěž či vést administrativu.<sup>25</sup> V povolání zdravotní sestry převažuje naplnění potřeby pomáhat druhým a viditelná smysluplnost této profese. Z pohledu historie byla osobnost zdravotní sestry však spíše podhodnocena. Nedílnou součástí toho, jak veřejnost vnímá povolání zdravotní sestry, je otázka prestiže. Přestože je samotnými zdravotními sestrami obecně vnímána jako nízká, ve výzkumech bývá profese zdravotní sestry zařazována mezi první desítku prestižních povolání. Od roku 2011 tak podle pravidelného šetření realizovaného Centrem pro výzkum veřejného mínění v České republice, se drží povolání zdravotní sestry na třetí pozici za lékařem a vědcem.<sup>26</sup> Přesto se zdravotním sestram jejich postavení

---

<sup>23</sup> ZELENÁ KNIHA o pracovnících ve zdravotnictví [online]. 10.12.2008 [cit. 2020-06-20]. Dostupné z [www: https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2008:0725:FIN:CS:PDF](https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2008:0725:FIN:CS:PDF).

<sup>24</sup> ZACHAROVÁ, E. *Zdravotnická psychologie: teorie a praktická cvičení*. Praha: Grada Publishing, 2017, s. 74. ISBN 978-80-271-0155-9.

<sup>25</sup> Tamtéž, s. 75.

<sup>26</sup> TUČEK, L. *Prestiž povolání – červen 2019* [online]. 24.7.2019 [cit. 2020-06-24]. Dostupné z [www: https://cvvm.soc.cas.cz/media/com\\_form2content/documents/c2/a4986/f9/eu190724.pdf](https://cvvm.soc.cas.cz/media/com_form2content/documents/c2/a4986/f9/eu190724.pdf).



může zdát jako nerovné, a tedy i nedocenené. Pro veřejnost potom může jít spíše o obdiv těch, kteří se rozhodli vykonávat tuto práci, a to zejména z důvodu vysoké náročnosti.<sup>27</sup>

Pracovní spokojenost zdravotních sester je dána kromě jiného i kvalitou adaptačního procesu, protože velmi záleží na tom, stejně jako u každého jiného nového zaměstnance, jak se sžívá s novými okolnostmi, zda mu práce přináší radost a pocit seberealizace. Na spokojenosti či frustraci z práce se podílí zásadním způsobem nejvíce kvalita pracovních vztahů.<sup>28</sup> Ze závěrů různých studií a výzkumů vyplývá, že k pracovní spokojenosti nejvíce přispívají faktory, mezi něž patří zejména péče o pacienty, prostředí, vyrovnané pracovní úkoly, vztahy se spolupracovníky, osobní faktory, plat a benefity, profesionalita, původní kultura a smysl práce zdravotnického pracovníka a kariérová úroveň sestry. Oproti tomu na pracovní nespokojenost mají nejčastěji faktory související s pocitem přetíženosti úkoly nebo překážkami při péči o pacienty, ale i spolupracovníci, kteří neposkytují dobrou péči a pocit křivdy. Nejde pouze o spolupracovníky z řad sester, ale častěji z řad lékařů nebo přímo s managementem zařízení. Důležitá pro pracovní spokojenost sester je tudíž role vedoucího a dobrá organizace práce. Mzda či plat se objevují v mnoha výzkumech spokojenosti zdravotnických pracovníků také jako klíčový faktor, ale jde zejména o faktor při posuzování úvahy o změně zaměstnavatele. Obecně je plat důležitým faktorem v pracovní spokojenosti.<sup>29</sup> Rovněž pocit jistoty pracovního místa je jednou ze základních potřeb sester, přičemž zvýšení jistoty práce lze použít jako jedno z preventivních opatření proti fluktuaci. Klíčovým faktorem při motivaci zdravotnických pracovníků je ale faktor práce samotné, kdy upřednostňování tohoto faktoru lze nalézt již při samotné volbě tohoto povolání. Péče o pacienty je tak podle mnoha výzkumů největším důvodem spokojenosti či nespokojenosti s prací. Spokojenost je v tomto kontextu vztažena ke kvalitnímu poskytování zdravotní péče, k ocenění práce pacienty či ke zlepšení zdravotního stavu pacienta. Důvody nespokojenosti lze tak hledat v chybách při poskytování zdravotnické péče, nečekaných komplikacích, hrubých urážkách pacientem či jeho rodinou. Nejvyšší pracovní prioritu

---

<sup>27</sup> VANĚK, M., KRÁTKÁ, L. *Příběhy (ne)obyčejných profesí: česká společnost v období tzv. normalizace a transformace*. Praha: Karolinum, 2014, s. 450. ISBN 978-80-246-2813-4.

<sup>28</sup> MELLANOVÁ, A. *Psychosociální problematika v ošetrovatelské profesi*. Praha: Grada, 2017, s. 93. ISBN 9788024755892.

<sup>29</sup> HEKELOVÁ, Z. *Manažerské znalosti a dovednosti pro sestry*. Praha: Grada, 2012, s. 73. ISBN 9788024740324.

vnímají zdravotní sestry v jejich profesionální roli. K tomu, aby mohly dobře dělat svoji práci, potřebují mít rovnováhu mezi dostatečným počtem zdravotnických pracovníků na oddělení, různorodými dovednostmi, organizací zdravotnické péče, splnitelným plánem střídání směn a přiměřenou pracovní zátěží. Je možné konstatovat, že tradiční podstata a obsah práce sester je pro ně stále motivační i v současnosti. Jejich jednání ve prospěch druhých lidí a péče o pacienty jsou stále nejvyššími motivátory<sup>30</sup>. Nově se objevuje trend požadavku zdravotních sester na zvýšenou autonomii, kterou lze pozorovat ve zvyšujícím se zájmu řešit samostatně a s vlastní odpovědností problémy své profese s čímž je spojeno zvýšení prestiže tohoto povolání.<sup>31</sup> V těchto vztazích však nesmí chybět úcta a důvěra, které je součástí příznivého pracovního prostředí. V praxi je však stále běžná určitá míra neúcty, slovní zneužívání či porušování důstojnosti.<sup>32</sup>

Zkoumání motivace a pracovní spokojenosti je předmětem zájmu již od 30. let 20. století. Například z prvotního šetření z roku 1940 vyplynulo, že délka pracovní doby, postoj k práci, vztah k managementu, rovnováha pracovního a osobního života, příjem a příležitost k postupu výrazně ovlivňují pracovní spokojenost zdravotních sester.<sup>33</sup> V roce 2001 publikoval Hart výsledky studie, kterou prováděl mezi současnými, ale i bývalými zdravotními sestrami. Z výsledků vyplynulo, že sestry by chtěly mít méně stresující či méně fyzicky náročnou práci, pravidelné směny, více peněz, příležitost k postupu, více času na rodinu a méně přesčasových hodin. Tyto faktory se dají označit i za příčiny odcházení sester ze zaměstnání, které neodchází kvůli nedostatku oddanosti k zdravotnické službě a jejich pacientům, ale spíše kvůli podmínkám, přičemž k tomu, aby zůstaly, by je přesvědčilo zvýšení platu, zvýšení počtu personálu a lepší časový rozpis služeb.<sup>34</sup>

K pracovní spokojenosti zdravotních sester nejvíce přispívají faktory, mezi něž patří zejména péče o pacienty, prostředí, vyrovnané pracovní úkoly, vztahy se spolupracovníky, osobní faktory, plat a benefity, profesionalita, původní kultura

---

<sup>30</sup> HEKELOVÁ, Z. *Manažerské znalosti a dovednosti pro sestry*. Praha: Grada, 2012, s. 13. ISBN 9788024740324.

<sup>31</sup> VÉVODA, J. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. Praha: Grada, 2013, s. 21-23. ISBN 9788024747323.

<sup>32</sup> ELLIS, Janice Rider a Celia Love HARTLEY. *Nursing in today's world: trends, issues, & management*. 9th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins, c2008, s. 108-110. ISBN 978-0781765251.

<sup>33</sup> Tamtéž, s. 118.

<sup>34</sup> Tamtéž, s. 120.

a smysl práce zdravotnického pracovníka a kariérová úroveň sestry. K nejvyšším motivátorům stále patří jednání ve prospěch druhých lidí a péče o pacienty. Oproti tomu k největším faktorům ohrožujícím důstojnost sester a jejich setrvání v profesi patří nedostatek profesionální hrdosti (dominance lékaře, nehmotná povaha ošetřovatelství a negativní přístup k sestram), represivní pracovní prostředí (vysoká pracovní zátěž, neúcta, diskriminace a nedostatek podpory) a potlačení progresivismu (nedostatečné uznání a pozornost vůči meritokracii). Pro zdravotní sestry je nejvyšší prioritou jejich profesionální role. Role sestry prošla vývojem s rozvojem ošetřovatelství od charitativní činnosti, přes pomocnici lékaře až k výkonu samostatné práce zdravotnického týmu. K dobrému výkonu proto potřebují mít vyváženou rovnováhu *mezi dostatečným počtem zdravotnických pracovníků na oddělení, různorodými dovednostmi, organizací zdravotnické péče, splnitelným plánem střídání směn a přiměřenou pracovní zátěží*.<sup>35</sup>

## **2.1 PŘEDPOKLADY K VÝKONU PROFESE ZDRAVOTNÍ SESTRY**

Základním předpokladem pro vykonávání povolání zdravotní sestry je absolvování příslušné školy, zdárný průběh adaptačního období či dalšího vzdělávání, ale i určité osobnostní předpoklady, které významně ovlivňují rozhodování, postoje a chování.<sup>36</sup>

### **2.1.1 KVALIFIKAČNÍ PŘEDPOKLADY**

Pro výkon povolání všeobecné sestry je zapotřebí splňovat kritéria, která jsou daná Zákonem č. 201/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). Tento zákon představuje hlavní právní předpis nejen pro všeobecné sestry, ale i pro další nelékařské zdravotnické pracovníky. Základní podmínkou pro získávání způsobilosti k výkonu povolání

---

<sup>35</sup> VÉVODA, J. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. Praha: Grada, 2013, s. 24. ISBN 9788024747323.

<sup>36</sup> VENGLÁŘOVÁ, M. *Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. Praha: Grada, 2011, s. 14. ISBN 9788024731742.

nelékařského zdravotnického pracovníka je tedy získání způsobilosti nebo uznání odborné kvalifikace, povinná trestní bezúhonnosti a zdravotní způsobilost. Výkony nelékařských zdravotnických pracovníků lze rozdělit do tří skupin, jako výkon povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu, výkon povolání pod odborným dohledem a dále výkon povolání pod přímým vedením. Způsobilost k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení či odborného dohledu získává pracovník, který získal specializovanou způsobilost.<sup>37</sup> Odbornou způsobilost může tedy všeobecná sestra získat absolvováním:

- *nejméně tříletého akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu všeobecných sester;*
- *nejméně tříletého studia v oboru diplomovaná všeobecná sestra na vyšších zdravotnických školách;*
- *studia v oboru diplomovaná všeobecná sestra na vyšší zdravotnické škole v délce nejméně jeden rok, jde-li o zdravotnického pracovníka, který získal odbornou způsobilost k výkonu povolání praktické sestry, zdravotnického záchranáře, porodní asistentky nebo dětské sestry podle § 5a odst. 1 písm. a) nebo b), byl-li přijat do vyššího než prvního ročníku vzdělávání.<sup>38</sup>*

Podle dřívějších právních předpisů mají k výkonu povolání všeobecné sestry způsobilost také absolventi vzdělání:

- *vysokoškolského studia ve studijních programech a studijních oborech psychologie – péče o nemocné, pedagogika – ošetřovatelství, pedagogika – péče o nemocné, péče o nemocné nebo učitelství odborných předmětů pro střední zdravotnické školy, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději v akademickém roce 2003/2004;*

---

<sup>37</sup> Zákon č. 201/2017 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů.

<sup>38</sup> Ošetřovatelství. *Jak se stát všeobecnou sestrou* [online]. 16. 7. 2017 [cit. 2020-06-24]. Dostupné z www: <https://www.osetrovatelstvi.info/jak-se-stat-vseobecnou-sestrou/>.

- *tříletého studia v oboru diplomovaná dětská sestra nebo diplomovaná sestra pro psychiatrii na vyšších zdravotnických školách, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004;*
- *studijního oboru všeobecná sestra na střední zdravotnické škole, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004, studijního oboru zdravotní sestra, dětská sestra, sestra pro psychiatrii, sestra pro intenzivní péči, ženská sestra nebo porodní asistentka na střední zdravotnické škole, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 1996/1997;*
- *tříletého studia v oboru diplomovaná porodní asistentka na vyšších zdravotnických školách, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004.*<sup>39</sup>

Pracovní poměr zdravotní sestry začíná uzavřením pracovní smlouvy se zaměstnavatelem. Sestra neuzavírá pracovní poměr s vrchní sestrou, ale se zdravotnickým zařízením. Vrchní sestra, případně staniční nebo hlavní sestra, podávají návrh na přijetí do pracovního poměru a případně i návrh na jeho ukončení. Trvání pracovního poměru sestry je na dobu neurčitou, pokud není výslovně dojednána doba jeho trvání. Uzavřený pracovní poměr končí nejčastěji dohodou. Tento způsob ukončení pracovního poměru předpokládá uzavření dohody, která vyhovuje oběma stranám. Dalším způsobem ukončení pracovního poměru může být podání výpovědi, kterou může podat jak sestra svému zaměstnavateli, tak zaměstnavatel sestře. V tomto případě končí pracovní poměr po uplynutí dvouměsíční výpovědní lhůty. Pokud podá výpověď sestře její zaměstnavatel, musí uvést důvody, pro které byla výpověď podána a tyto důvody musí být v souladu s důvody uvedenými v právním předpisu. Důvody výpovědi nemusí být uvedeny v případě, že výpověď podá sestra. Pracovní poměr lze ukončit také jeho zrušením ve zkušební době, a to jak ze strany sestry, tak zaměstnavatele, a to z jakéhokoliv důvodu, který nemusí být uváděn.

Výjimečně může dojít k ukončení pracovního poměru, a to ze strany zaměstnavatele, jeho okamžitým zrušením. K tomuto způsobu se přistupuje v případě, že sestra porušila

---

<sup>39</sup> Ošetřovatelství. *Jak se stát všeobecnou sestrou* [online]. 16. 7. 2017 [cit. 2020-06-24]. Dostupné z [www: https://www.osetrovatelstvi.info/jak-se-stat-vseobecnu-sestrou/](https://www.osetrovatelstvi.info/jak-se-stat-vseobecnu-sestrou/).

povinnosti vztahující se k výkonu její práce zvláště hrubým způsobem. Právní předpis toto porušení nijak nespécifikuje, nejčastěji tomu tak bývá v případě pro požití alkoholických nápojů nebo návykových látek, kdy je narušena schopnost vykonávat činnost zdravotní sestry a je ohrožen chod oddělení nebo bezpečnost. Obdobně může pracovní poměr ukončit i sestra, pokud podle lékařského posudku nemůže dále vykonávat práci bez vážného ohrožení svého zdraví a zaměstnavatel ji neumožnil v době do 15 dnů vykonávat jinou pro ni vhodnou práci.<sup>40</sup> V některých případech je nutné zajistit provoz zdravotnického zařízení přeložením sestry na jiné místo, než které bylo sjednáno ve smlouvě. Se souhlasem sestry je tak možné její přeložení, ale pokud pominou důvody pro její přeložení, vrací se na původní místo. V případě, že by sestra trvale zůstala na místě, na které byla přeložena, je nutné tuto skutečnost nově změnit v pracovní smlouvě. Pokud sestra s přeložením nesouhlasí, avšak provoz zdravotnického zařízení to vyžaduje, lze sestru přeložit pouze po projednání s odborovou organizací.<sup>41</sup>

### 2.1.2 OSOBNOSTNÍ PŘEDPOKLADY

Pro výkon profese zdravotní sestry jsou nezbytné i určité osobnostní předpoklady:

- tvůrčí přístup při řešení svěřených úkolů;
- dostatečná kritičnost včetně sebekritiky a kontroly vlastního jednání;
- empatie ke vcítění se do druhých lidí, porozumění problémům nemocného;
- adekvátní vystupování – *klidné, ne povýšené, s pohotovými reakcemi, rozvážené, přiměřeně sebevědomé;*
- trpělivost, umět se ovládat a oprostít se od svých problémů;
- smysl pro přiměřený humor;
- žebříček hodnot v každodenní činnosti, *v motivaci, v zájmu o člověka a práci; smysl pro povinnost a odpovědnost, dobrý vztah k lidem pomáhá naplnit poslání zdravotní sestry;*
- vztah k nemocnému na humánní úrovni projevující se vyrovnaností a vyzrálostí.<sup>42</sup>

---

<sup>40</sup> VONDRÁČEK, L., WIRTHOVÁ, V. *Právní minimum pro sestry: příručka pro praxi*. Praha: Grada, 2009, s. 77-78. ISBN 9788024731322.

<sup>41</sup> Tamtéž, 78.

<sup>42</sup> ZACHAROVÁ, E. *Zdravotnická psychologie: teorie a praktická cvičení*. Praha: Grada Publishing, 2017, s. 75. ISBN 978-80-271-0155-9.

Všechny tyto aspekty s dostatkem odborných znalostí jsou důležitými předpoklady k výkonu tohoto zodpovědného povolání. Zdravotní sestra se veřejnosti prezentuje zejména ve vztahu k pacientům, kdy musí být připravena poskytnout péči každému, kdo ji potřebuje, měla by pro ni být samozřejmostí orientace na druhé, předpokladem je vyšší míra empatie a prosociální chování než u jiných profesí.<sup>43</sup> Důležitá je také určitá míra odosobnění, kterou lze eliminovat možné sympatie či antipatie k pacientům, které by mohly poznamenat jejich léčbu.<sup>44</sup>

Zdravotní sestra přejímá zodpovědnost za občany, kteří potřebují zdravotní péči a současně při poskytování péče musí respektovat jejich víru, životní hodnoty a obyčeje. Zároveň se musí snažit vytvářet podmínky respektující každého jednotlivce včetně zabezpečení ochrany a poskytování osobních informací o pacientech. Zdravotní sestra má osobní zodpovědnost za kvalitní poskytování péče spolu s neustálým obnovováním svých odborných znalostí. Její snahou musí být udržení pečovatelského standardu na té nejvyšší úrovni, a to za každé situace.<sup>45</sup> Postavení a role zdravotní sestry je ve vztahu k pacientovi složitější ještě o to, že ji pacient vnímá nejen jako součást celého zdravotnického týmu, ale i samostatně. Sestra v něm musí umět navodit důvěru zejména svými odbornými znalostmi, ale také projevem dávky taktu a trpělivosti, ale i více porozumění, pochopení, a laskavosti.<sup>46</sup>

Zdravotnické povolání patří z výkonu mezi povolání náročná, především proto, že objektem práce sestry je nemocný člověk. Velký význam ve zdravotnické práci je tudíž kladen na dodržování žádoucích forem jednání, a to jak ve vztahu k nemocným, ale samozřejmě i ke spolupracovníkům.<sup>47</sup> V tomto ohledu je proto ve sféře vzájemného vztahu nezbytná správná komunikace, která tvoří základ veškeré ošetrovatelské péče a vyžaduje proto dovednosti jako součást profesionálního vybavení každé zdravotní

---

<sup>43</sup> ZACHAROVÁ, E. *Zdravotnická psychologie: teorie a praktická cvičení*. Praha: Grada Publishing, 2017, s. 75. ISBN 978-80-271-0155-9.

<sup>44</sup> VANĚK, M., KRÁTKÁ, L. *Příběhy (ne)obyčejných profesí: česká společnost v období tzv. normalizace a transformace*. Praha: Karolinum, 2014, s. 448. ISBN 978-80-246-2813-4.

<sup>45</sup> ČEVELA, R., ČELEDVÁ, L., DOLANSKÝ, H. *Výchova ke zdraví pro střední zdravotnické školy*. Praha: Grada, 2009, s. 91. ISBN 978-80-247-2860-5.200.

<sup>46</sup> ZACHAROVÁ, E., ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, J. *Základy psychologie pro zdravotnické obory*. Praha: Grada, 2011, s. 77. ISBN 978-80-247-4062-1.

<sup>47</sup> HÁJEK, K. *Práce s emocemi pro pomáhající profese: Tělesně zakotvené prožívání*. Praha: Portál, 2006. s. 25. ISBN 978-80-7367-346-8.

sestry.<sup>48</sup> V profesionálním chování má významné místo schopnost navazovat a udržovat s pacientem slovní kontakt, ve kterém zdravotní sestra nemocnému vysvětluje, získává, přesvědčuje, motivuje, povzbuzuje nebo informuje o účelnosti odborných postupů při udržování, podpoře a obnově zdraví. Vzájemná komunikace včetně individuálního přístupu významně napomáhá k navození důvěrné atmosféry pro uspokojení a snížení obav a strachu. Neoddělitelnou součástí komunikačního procesu ve zdravotnictví jsou i neverbální mimoslovní způsoby, jejichž pacient naznačuje svůj emocionální stav, interpersonální postoje, ale hlavně podporuje nebo úplně nahrazuje řeč. Často nahrazuje jedině vyjádření informací o pocitech a postojích pacientů, které je bohužel sice dobře viditelné, ale hůře interpretovatelné. Je proto nezbytnou a důležitou dovedností sestry vyznat se v řeči těla a umět vypozařovat neverbální projevy nemocných, ale zároveň umět potlačit své vlastní neverbální projevy.<sup>49</sup>

Sestra, která poskytuje ošetrovatelskou péči pacientům z různých kultur, musí mít dostatečné znalosti z oblasti multikulturního ošetrovatelství, být vnímavá a mít pochopení, měla by mít vysokou komunikační kulturu, ale také širší kulturní znalosti, které může uplatnit ve své profesi. Součástí kulturních zvyků, tradic a rituálů jsou komunikační bariéry, komunikační tabu, různorodost náboženského vyznání, životních stylů, stravovacích návyků apod. Znalost souboru zásad respektující různé kultury je základem pro správné rozhodování sester poskytující péči lidem z odlišného kulturního prostředí.<sup>50</sup>

## 2.2 ROZDĚLENÍ ZDRAVOTNÍCH SESTER

Rozdělení zdravotních sester se odvíjí jednak od druhu a formy poskytované zdravotní péče, ale rovněž i podle specializace. Zdravotní péče představuje soubor činností z oblasti prevence, ošetrování a zvládání chorob spolu s ochranou duševního a fyzického zdraví za využití služeb zdravotního, ošetrojícího a pomocného personálu. Druhy a formy zdravotní péče jsou definovány Zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Formy zdravotní péče jsou děleny

---

<sup>48</sup> ZACHAROVÁ, E. *Zdravotnická psychologie – Teorie a praktická cvičení*. Praha: Grada: 2017, s. 96. ISBN 978-80-271-0155-9.

<sup>49</sup> Tamtéž, s. 102.

<sup>50</sup> KUTNOHORSKÁ, J. *Multikulturní ošetrovatelství*. Praha: Grada. 2013, s. 112. ISBN 978-80-247-4413-1.



na ambulantní, jednodenní, lůžkovou a zdravotní péči poskytovanou ve vlastním sociálním prostředí pacienta.<sup>51</sup> Konkrétní druhy zdravotní péče jsou rozlišovány podle:

- časové naléhavosti – neodkladná, akutní, nezbytná, plánovaná;
- účelu jejího poskytnutí: preventivní, diagnostická, dispenzární, léčebná, posudková, léčebně rehabilitační, ošetrovatelská, paliativní, lékárenská a klinickofarmaceutická.<sup>52</sup>

Pracovní náplň zdravotních sester zahrnuje široký okruh činností počínaje základní i specializovanou péčí o pacienty, přípravou pacientů k diagnostickým a léčebným procedurám, ale i pomoc lékařům v mnoha různých situacích. Povolání všeobecné sestry patří mezi nelékařská zdravotnická povolání, stejně jako porodní asistenty, zdravotní laboranti, ergoterapeuti, fyzioterapeuti zdravotní záchranáři, nutriční terapeuti, radiologičtí asistenti a zdravotně sociální pracovníci. Ošetrovatelství představuje neustále se vyvíjející obor, ve kterém se používají stále nové technologie a přístroje. Zejména z těchto důvodů musí být všeobecné sestry specializované.<sup>53</sup>

Obecně lze zdravotní sestry konkrétně odlišovat na praktické sestry, všeobecné sestry a dětské sestry. Konkrétní specifikace činností je upravena Vyhláškou č. 55/2011 Sb., ve které jsou rovněž uvedeny činnosti po získání odborné způsobilosti, ale rovněž i podle toho, zda jsou vykonávány bez odborného dohledu a bez indikace či pod odborným dohledem či bez odborného dohledu na základě indikace lékaře.

Výkony nelékařských zdravotnických pracovníků lze tak rozdělit do tří skupin, jako výkon povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu, výkon povolání pod odborným dohledem a dále výkon povolání pod přímým vedením. Způsobilost k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení či odborného dohledu získává pracovník, který získal specializovanou způsobilost. Odbornou způsobilost může tedy všeobecná sestra získat absolvováním kvalifikačního studia.<sup>54</sup> Na základě těchto skutečností je odlišný rozsah činností, které může zdravotní sestra vykonávat. Velice náročná je pro

---

<sup>51</sup> Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování § 6.

<sup>52</sup> Tamtéž, § 5 odst. 1-3.

<sup>53</sup> ČEVELA, R., ČELEDVÁ, L., DOLANSKÝ, H. *Výchova ke zdraví pro střední zdravotnické školy*. Praha: Grada, 2009, s. 91. ISBN 978-80-247-2860-5.200.

<sup>54</sup> Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů.

zdravotní sestry poskytování zdravotní péče zejména hospitalizovaným pacientům, a to nejen dětským, ale zejména geriatrickým. Jedná se o osoby typicky po osmdesátém roce věku a později, jejichž funkční rezervy jsou více či méně omezeny, kteří jsou ohroženi ztrátou soběstačnosti při prakticky jakékoli zátěži nebo častěji o skupinu seniorů, kteří nejsou schopni zajistit péči o svou osobu a potřebují pomoc svého okolí nebo profesionálních zdravotnických a sociálních služeb.<sup>55</sup>

### 2.2.1 KOMPETENCE ZDRAVOTNÍCH SESTER

Ošetrovatelská péče je rozdělena na základní, specializovanou a vysoce specializovanou ošetrovatelskou péči. Kritériem podle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ale není rozdělení podle výkonů, ale stav pacientů.<sup>56</sup> Základní lékařská péče zahrnuje péči pacientům, kterým jejich zdravotní stav umožňuje běžné aktivity a kteří jsou bez patologických změn psychického stavu. Specializovaná ošetrovatelská péče zahrnuje péči pacientům, které jejich zdravotní stav nebo léčebný a diagnostický postup výrazně omezuje v běžných aktivitách a jejichž riziko narušení základních životních funkcí nebo jejich selhání je reálné nebo kteří mají patologické změny psychického stavu, avšak nevyžadující stálý dozor nebo použití omezujících prostředků z důvodu ohrožení života. Za vysoce specializovanou ošetrovatelskou péči je potom považována péče, která je poskytována pacientům, u nichž dochází k selhání základních životních funkcí nebo kteří mají patologické změny psychického stavu a musí být pod stálým dozorem nebo použity omezující prostředky zamezující ohrožení života.<sup>57</sup> Rozdělení všech typů péče má vazbu na Katalog prací, podle kterého jsou sestry zařazeny do platových tříd zejména podle kritéria náročnosti poskytované péče.

Z pohledu rozdělení a určení kompetencí má nejnižší praktická sestra. Ta poskytuje ošetrovatelskou péči dětem i dospělým. Podílí se ve spolupráci s lékařem na preventivní, diagnostické, léčebné a dispenzární péči, a to nejen v různých zdravotnických zařízeních, jako například v nemocnicích, na poliklinikách, v lékařských a ošetrovatelských centrech,

---

<sup>55</sup> ČEVELA, R., ČELEDVÁ, L., DOLANSKÝ, H. *Výchova ke zdraví pro střední zdravotnické školy*. Praha: Grada, 2009, s. 99-100. ISBN 978-80-247-2860-5.200.

<sup>56</sup> BARTŮNEK, P., JURÁSKOVÁ, D., HECZKOVÁ, J., NALOS, D. *Vybrané kapitoly z intenzivní péče*. Praha: Grada Publishing, 2016, s. 25. ISBN 978-80-247-4343-1.

<sup>57</sup> Tamtéž, s. 25.

v ordinacích praktických nebo odborných lékařů a v domácí péči, ale také v zařízeních sociální péče a služeb.<sup>58</sup>

Základní činnosti ošetrovatelské péče praktické sestry **bez odborného dohledu a bez indikace a v souladu s diagnózou stanovenou lékařem nebo zubním lékařem** zahrnují zejména:

- sledování fyziologické funkce za použití zdravotnických prostředků a zaznamenávání získané informace do dokumentace;
- pozorování a zaznamenávání fyzického a psychického stavu pacienta a schopnosti příjmu potravy;
- provádění komplexní hygienické péče, včetně prevence proleženin;
- rozdělování stravy pacientům podle diet a kontrola na jejich dodržování, dohlížení na dodržování pitného režimu, sledování bilance tekutin, péče o vyprazdňování;
- aplikace zábalů, obkladů, léčivých koupelí, teplých a studených procedur;
- provádění sociální aktivizace zejména v rámci péče o seniory;
- péče o zajištění psychické pohody, pocitu jistoty, bezpečí a sociálního kontaktu;
- výkon činnosti při zajištění herních aktivit dětí;
- provádění ve spolupráci s fyzioterapeutem, ergoterapeutem, všeobecnou sestrou, dětskou sestrou a porodní asistentkou rehabilitační ošetrovatelství, zejména polohování, posazování, základní pasivní, dechová a kondiční cvičení, nácvik sebeobsluhy s cílem zvyšování soběstačnosti pacienta a metody bazální stimulace s ohledem na prevenci a nápravu poruch funkce, včetně prevence dalších poruch vyplývajících ze snížené mobility nebo imobility;
- sledování poruchy celistvosti kůže;
- péče o močové katetry pacientů starších tří let;
- ošetrování periferních žilních vstupů;

---

<sup>58</sup> Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů, § 5 odst. 1.

- zajišťování činností v souvislosti s přijetím, přemístováním a propuštěním pacientů;
- poskytování a zajišťování psychické podpory umírajícím a jejich blízkým a po stanovení smrti lékařem zajištění péči o tělo zemřelého a činnosti spojené s úmrtím pacienta;
- výkon činností při přejímání, kontrole, manipulaci a uložení léčivých přípravků;
- výkon v rozsahu své odborné způsobilosti činností při přejímání, kontrole, manipulaci a uložení zdravotnických prostředků a prádla, jejich dezinfekci a sterilizaci a zajištění jejich dostatečné zásoby;
- výkon činností činnosti při zajišťování stálé připravenosti pracoviště včetně věcného a technického vybavení a funkčnosti zdravotnických prostředků.<sup>59</sup>

Praktická sestra může vykonávat **bez odborného dohledu na základě indikace lékaře nebo zubního lékaře** jednoduché výkony při poskytování zdravotní péče, a to zejména:

- podávání léčivých přípravků s výjimkou radiofarmak; léčivé přípravky nemůže podávat formou nitrožilní injekce, infuzí nebo aplikací do epidurálních katetrů a dále u dětí do tří let věku formou intramuskulární injekce;
- odsávání sekretů z horních cest dýchacích u pacientů při vědomí starších deseti let a zajišťování jejich průchodnosti;
- zavádění a udržování inhalační a kyslíkové terapie;
- odebírat kapilární a žilní krev a jiný biologický materiál,
- provádění vyšetření biologického materiálu získaného neinvazivní cestou a kapilární krve;
- provádění ošetření nekomplikovaných chronických ran, ošetření stomie;
- podávání potravin potraviny pro zvláštní lékařské účely.

Praktická sestra **pod odborným dohledem zubního lékaře** dále provádí:

---

<sup>59</sup> Ošetřovatelství info. *Praktická sestra* [online]. 12.8.2018 [cit. 2020-06-05]. Dostupné z [www: https://www.osetrovatelstvi.info/knowledge-base/prakticka-sestra](https://www.osetrovatelstvi.info/knowledge-base/prakticka-sestra).

- zpracovávání dentálních materiálů v ordinaci;
- výkon činnosti zubní instrumentářky.<sup>60</sup>

Praktická sestra bez odborného dohledu může poskytovat základní ošetrovatelskou péči. Pokud se jedná o poskytování specializované ošetrovatelské péče případně vysoce specializované ošetrovatelské péče, může praktická sestra vykonávat většinu z činností pouze pod odborným dohledem všeobecné sestry, dětské sestry nebo porodní asistentky, resp. pod přímým vedením všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí, dětské sestry se specializovanou způsobilostí nebo porodní asistentky se specializovanou způsobilostí.<sup>61</sup>

Dětská sestra poskytuje ošetrovatelskou péči dětem, a to včetně novorozenců. Dále se dětská sestra ve spolupráci s lékařem nebo zubním lékařem podílí na preventivní, léčebné, diagnostické, rehabilitační, paliativní, neodkladné nebo dispenzární péči.<sup>62</sup>

**Bez odborného dohledu a bez indikace** a v souladu s diagnózou stanovenou lékařem nebo zubním lékařem poskytuje nebo zajišťuje základní a specializovanou ošetrovatelskou péči prostřednictvím ošetrovatelského procesu o zdravé i nemocné děti všech věkových kategorií, zejména:

- účast při porodu, první ošetření novorozence, zahájení a podílení se na kardiopulmonální resuscitaci, zajišťování transportu novorozence na následná pracoviště, zajišťování termoneutrálního prostředí, sledování a hodnocení poporodní adaptace, edukace matky v péči o novorozence po dobu hospitalizace i po propuštění do domácí péče;
- příprava stravy novorozencům, kojencům nebo dětem do tří let věku; podávání stravy dětem všech věkových kategorií, včetně využití alternativních postupů podávání; vedení matky k správnému přístupu ve výživě dítěte, edukace techniky kojení a dohled nad jeho správným provedením, podpora, rozvíjení a udržení laktace, poradenská činnost;

<sup>60</sup> Ošetrovatelství info. *Praktická sestra* [online]. 12.8.2018 [cit. 2020-06-05]. Dostupné z [www: https://www.osetrovatelstvi.info/knowledge-base/prakticka-sestra](https://www.osetrovatelstvi.info/knowledge-base/prakticka-sestra).

<sup>61</sup> Tamtéž.

<sup>62</sup> Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů, § 5a odst. 2.

- sledování a vyhodnocování psychomotorického vývoje dítěte, vytváření stimulačního prostředí pro zdravý vývoj dítěte, výkon opatření k zamezení vzniku psychických deprivací a retardací, rozvíjení komunikačních schopností dítěte, vyhledávání rizikových faktorů ohrožující zdravý vývoj dítěte;
- vykonávání činností ošetrovatelské péče poskytované dítěti v domácím prostředí i během hospitalizace;
- poskytování ošetrovatelské péče v rámci primární péče, vykonávání návštěvní služby, hodnocení domácího prostředí z hlediska zajištění zdravého vývoje dítěte, poskytování rad a pomoci v oblasti hygieny, výživy, kojení, vyprazdňování, zajišťování naplňování plánu povinného očkování, preventivních prohlídek a dispenzární péče, prevence úrazů, agresivních poruch chování a závislostí v dětském věku;
- metodické vedení a organizování výchovné péče o děti všech věkových kategorií, vypracovávání programů výchovné péče a výchovných aktivit, doporučování úpravy prostředí, vhodných hraček a výchovných pomůcek, komunikace s dětmi i jejich rodinami;
- edukace rodiče nebo jiného zákonného zástupce dítěte ve výchově a ošetrovatelské péči o dítě v jednotlivých vývojových obdobích, spolupráce s ostatními institucemi v oblasti péče o dítě a rodinu, vedení rozhovorů s rodiči v náročné životní situaci;
- výkon činností ošetrovatelské péče poskytované dítěti s poruchou duševního zdraví.<sup>63</sup>

Dětská sestra může vykonávat **bez odborného dohledu na základě indikace lékaře nebo zubního lékaře** činnosti při poskytování preventivní, diagnostické, léčebné, rehabilitační, neodkladné, paliativní a dispenzární péče. Přitom zejména připravuje děti všech věkových kategorií k diagnostickým a léčebným výkonům, na základě indikace

---

<sup>63</sup> Ošetrovatelství info. *Dětská sestra* [online]. 12.8.2018 [cit. 2020-06-05]. Dostupné z [www: https://www.osetrovatelstvi.info/knowledge-base/detska-sestra](https://www.osetrovatelstvi.info/knowledge-base/detska-sestra).

lékaře nebo zubního lékaře je provádí nebo při nich asistuje, zajišťuje ošetrovatelskou péči při těchto výkonech a po nich; zejména může:<sup>64</sup>

- zavádět periferní žilní katetry dětem všech věkových kategorií s výjimkou nedonošených novorozenců;
- podávat léčivé přípravky s výjimkou radiofarmak;
- provádět screeningová, depistážní a dispenzární vyšetření, odebírat krev a jiný biologický materiál a hodnotit, zda jsou výsledky fyziologické;
- provádět výplach žaludku u dítěte při vědomí, zavádět gastrické sondy u dítěte při vědomí, včetně zajištění jejich průchodnosti a ošetření, a aplikovat enterální výživu;
- provádět katetrizaci močového měchýře dívek s výjimkou katetrizace nedonošených novorozenců;
- podávat dítěti klyzma;
- provádět výměnu a ošetření tracheostomické kanyly.

Dětská sestra **pod odborným dohledem lékaře** může:<sup>65</sup>

- aplikovat nitrožilně krevní deriváty;
- asistovat při zahájení aplikace transfúzních přípravků a dále bez odborného dohledu na základě indikace lékaře ošetrovat pacienta v průběhu aplikace a ukončovat ji;
- zpracovávat dentální materiály v ordinaci;
- vykonávat činnost zubní instrumentářky.

Všeobecná sestra vykonává činnosti **bez odborného dohledu a bez indikace**, v souladu s diagnózou stanovenou lékařem nebo zubním lékařem poskytuje, případně zajišťuje základní a specializovanou ošetrovatelskou péči prostřednictvím ošetrovatelského procesu, a to zejména:

- vyhodnocování potřeb a úrovně soběstačnosti pacientů, projevů jejich onemocnění, rizikových faktorů, a to i za použití měřicích technik

---

<sup>64</sup> Ošetrovatelství info. *Dětská sestra* [online]. 12.8.2018 [cit. 2020-06-05]. Dostupné z [www: https://www.osetrovatelstvi.info/knowledge-base/detska-sestra](https://www.osetrovatelstvi.info/knowledge-base/detska-sestra).

<sup>65</sup> Tamtéž.

- používaných v ošetrovateľskej praxi (napríklad testů soběstačnosti, rizika proleženin, měření intenzity bolesti, stavu výživy);
- sledování a orientačně zhodnocování fyziologické funkce pacientů, včetně saturace kyslíkem a srdečního rytmu, a další tělesné parametry za použití zdravotnických prostředků;
  - pozorování, hodnocení a zaznamenávání fyzického a psychického stavu pacienta;
  - získávání osobní, rodinné, pracovní a sociální anamnézy;
  - zajišťování a provádění vyšetření biologického materiálu získaného neinvazivní cestou a kapilární krve;
  - provádění odsávání sekretů z horních cest dýchacích a z permanentní tracheostomické kanyly u pacientů starších tří let a zajišťování jejich průchodnosti;
  - hodnocení a ošetřování poruch celistvosti kůže a chronické rány a ošetřování stomií;
  - hodnocení a ošetření centrálních a periferních žilních vstupů, včetně zajištění jejich průchodnosti;
  - péče o zavedené močové katetry pacientů všech věkových kategorií, včetně provádění výplachů močového měchýře;
  - provádění ve spolupráci s fyzioterapeutem, ergoterapeutem a logopedem ve zdravotnictví rehabilitační ošetřování, zejména polohování, posazování, základní pasivní, dechová a kondiční cvičení, nácvik mobility a přemísťování, nácvik sebeobsluhy s cílem zvyšování soběstačnosti pacienta a cvičení týkající se rehabilitace poruch komunikace a poruch polykání a vyprazdňování a metody bazální stimulace s ohledem na prevenci a nápravu poruch funkce těla, včetně prevence dalších poruch z imobility;
  - edukace pacientů, případně jiných osob v ošetrovateľských postupech, použití zdravotnických prostředků a příprava informačních materiálů;
  - orientační hodnocení sociální situace pacienta, identifikace potřebnosti spolupráce sociálního nebo zdravotně-sociálního pracovníka a zprostředkování pomoci v otázkách sociálních a sociálně-právních;
  - zajištění činnosti spojené s přijetím, přemísťováním a propuštěním pacientů;



- poskytování a zajištění psychické podpory umírajícím a jejich blízkým a po stanovení smrti lékařem zajištění péče o tělo zemřelého a činnosti spojené s úmrtím pacienta;
- přejímání, kontrola, ukládání léčivých přípravků, manipulace s nimi a zajištění jejich dostatečné zásoby;
- přejímání, kontrola a ukládání zdravotnických prostředků a prádla, manipulace s nimi a zajištění jejich dezinfekce a sterilizace a jejich dostatečné zásoby;
- analyzování, zajištění a hodnocení kvality a bezpečnosti poskytované ošetrovatelské péče;
- zajišťování stálé připravenosti pracoviště včetně věcného a technického vybavení a funkčnosti zdravotnických prostředků;
- doporučování použití vhodných zdravotnických prostředků pro péči o stomie, chronické rány nebo při inkontinenci;
- doporučování vhodných kompenzačních zdravotnických prostředků pro zajištění mobility a sebeobsluhy v domácím prostředí.<sup>66</sup>

Všeobecná sestra může vykonávat bez odborného dohledu na základě indikace lékaře nebo zubního lékaře činnosti při poskytování preventivní, diagnostické, léčebné, rehabilitační, neodkladné, paliativní a dispenzární péče, zejména může:

- zavádět periferní žilní katetry pacientům starším tří let;
- podávat léčivé přípravky s výjimkou radiofarmak, nejde-li o nitrožilní injekce nebo infuze u dětí do tří let věku;
- zavádět a udržovat inhalační a kyslíkovou terapii;
- provádět screeningová, depistážní a dispenzární vyšetření, odebírat krev a jiný biologický materiál a hodnotit, zda jsou výsledky fyziologické; v případě fyziologických výsledků může naplánovat termín další kontroly;

---

<sup>66</sup> Ošetrovatelství info. *Všeobecná sestra* [online]. 12.8.2018 [cit. 2020-06-06]. Dostupné z [www: https://www.osetrovatelstvi.info/knowledge-base/vseobecna-sestra](https://www.osetrovatelstvi.info/knowledge-base/vseobecna-sestra).

- provádět ošetření akutních a operačních ran, včetně ošetření drénů, drenážních systémů a kůže v průběhu léčby radioterapií;
- odstraňovat stehy u primárně hojících se ran a drény s výjimkou drénů hrudních a drénů v oblasti hlavy;
- provádět katetrizaci močového měchýře žen a dívek starších tří let;
- provádět výměnu a ošetření tracheostomické kanyly, zavádět gastrické sondy pacientům při vědomí starším deseti let, včetně zajištění jejich průchodnosti a ošetření, a aplikovat enterální výživu u pacientů všech věkových kategorií;
- provádět výplach žaludku u pacientů při vědomí starších deseti let;
- asistovat při zahájení aplikace transfuzních přípravků a ošetřovat pacienta v průběhu aplikace a ukončovat ji;
- provádět návštěvní službu a poskytovat péči ve vlastním sociálním prostředí pacienta;
- podávat potraviny pro zvláštní lékařské účely.<sup>67</sup>

Všeobecná sestra **pod odborným dohledem lékaře nebo zubního lékaře** může:

- aplikovat nitrožilně krevní deriváty;
- zpracovávat dentální materiály v ordinaci;
- vykonávat činnost zubní instrumentářky.<sup>68</sup>

## 2.2.2 POSTAVENÍ SESTRY VE VEDOUcí POZICI

Hierarchie zaměstnanců existuje i v povolání zdravotní sestry. Podle funkce se odvíjí pracovní náplň vedoucího zaměstnance a s ní spojené kompetence pravomocí a odpovědnosti. Vedoucímu zaměstnanci přísluší podle stupně řízení a náročnosti řídicí práce příplatek za vedení. Stejně jako přísluší příplatek jeho zástupci. Uvedené postupy se řídí zákoníkem práce a vnitřními předpisy konkrétního zdravotnického zařízení.

---

<sup>67</sup> Ošetřovatelství info. *Všeobecná sestra* [online]. 12.8.2018 [cit. 2020-06-06]. Dostupné z [www.osetrovatelstvi.info/knowledge-base/vseobecna-sestra](http://www.osetrovatelstvi.info/knowledge-base/vseobecna-sestra).

<sup>68</sup> Tamtéž.

Vrchní nebo staniční sestra potom může některé své činnosti delegovat na jiného zaměstnance, který má k provádění takové činnosti dostatečnou kvalifikaci.<sup>69</sup>

Ve zdravotnictví se lze setkat s postavením vedoucí sestry v roli hlavní sestry, vrchní sestry a staniční sestry.<sup>70</sup> Hlavní sestra zaujímá nejvyšší roli managementu. Vrchní a staniční sestry dohlíží na zdravotní sestry, ošetřovatele a sanitáře. Běžné úkoly staniční a vrchní sestry nemocnice jsou zobrazeny v tabulce 1.

Tabulka 1: Základní úkoly staniční a vrchní sestry

Staniční sestra	Vrchní sestra
✓ zajištění péče o pacienty	✓ zodpovědnost za řízení ošetrovatelské péče
✓ harmonogram, činnosti oddělení	✓ personální práce
✓ plány služeb (zajištění personálu odpovídajícího vzdělání v každé směně)	✓ vedení staničních sester
✓ vedení lidí	✓ kontrola
✓ kontrola	

Zdroj: VENGLÁŘOVÁ, M. *Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. Praha: Grada, 2011, s. 149. ISBN 9788024731742.

Jak vyplývá z tabulky 1, ve které je uveden stručný přehled činností staniční a vrchní sestry, je zřejmé, že u obou jde o různou manažerskou pozici. Staniční sestra vede a kontroluje chod každého pracoviště (ambulance, oddělení, JIP, laboratoř apod.). Je přímo podřízena vrchní sestře (například vrchní sestra chirurgie, vrchní sestra interny apod.). Staniční sestra vedle managementu vykonává vysoce specializovanou ošetrovatelskou péči, organizační a řídicí činnost. Z těchto důvodů musí mít manažerské myšlení a základní znalosti ošetrovatelského managementu. Neméně důležité jsou i sociologické a psychologické předpoklady, jako například smysl pro kolektivní orientaci, univerzalizmus a zejména vysokou úroveň emocionální neutrality, kdy preferuje zájmy a potřeby pacienta před svými vlastními. Staniční sestra musí být odolná vůči napětí a stresu, ale rovněž zvládat a kontrolovat své emoce. Hlavním úkolem je dohlížet na správný chod oddělení, kontrolovat činnost zdravotnického personálu a organizovat práci. Posuzuje a určuje pořadí toho, co je v ošetrovatelském procesu

<sup>69</sup> VONDRÁČEK, L., WIRTHOVÁ, V. *Právní minimum pro sestry: příručka pro praxi*. Praha: Grada, 2009, s. 77-78. ISBN 9788024731322.

<sup>70</sup> HEKELOVÁ, Z. *Manažerské znalosti a dovednosti pro sestry*. Praha: Grada, 2012, s. 56. ISBN 9788024740324.

důležité, dbá na správnou realizaci ošetrovatelské péče a provádí kontrolu ošetrovatelské dokumentace. Zejména dohlíží na to, aby byly bezpodmínečně dodržovány platné standardy zdravotnického zařízení, různá hygienicko-epidemiologická opatření, ale i čistota oddělení. Staniční sestra je v přímém každodenním kontaktu se svými podřízenými i s pacienty. Její práce zahrnuje jak odborné činnosti jako např. odběry krve, převazy, objednávání pacientů na vyšetření a specializované činnosti dle povahy pracoviště, tak i administrativní činnosti např. plánování služeb, objednávání materiálu, kontrola zdravotnické dokumentace, hlášení oprav, ohlašování speciálních událostí, kontrola funkčnosti přístrojů, pomůcek a zařízení na oddělení atd. Ve spolupráci s vrchní sestrou se snaží o vytvoření příznivých podmínek pro personál včetně dodržování bezpečnostních předpisů a používání ochranných pomůcek.<sup>71</sup>

Nad vrchními sestrami stojí hlavní sestra, která má na starost všechny sestry, laboranty, fyzioterapeuty, sanitárky, sanitáře, sociální pracovnice, nutriční terapeuty apod. Práce hlavní sestry nebývá úzce spjatá s konkrétním pracovištěm, ale má globální charakter. Řeší potřeby zdravotnického zařízení v oblasti personální, mzdové, legislativní, vzdělávání atd. Spolupracuje nejvíce s vrchními sestrami, které podávají informace o dění od svých staničních sester na jednotlivých odděleních, a s oddělením personálním. Pod vedením ředitele nemocnice a s dalšími členy managementu vytváří koncepci péče.<sup>72</sup>

### 2.3 SPECIFIKA V OBLASTI ZDRAVOTNÍ PÉČE

Většina pracovních činností probíhá ve větší či menší pracovní skupině a jejich úspěšné plnění je mimo jiné závislé na jednání, postojích a vztazích mezi členy skupiny a způsobem jejího řízení a vedení. Zdravotní sestry v rámci skupin spolupracují mezi sebou, ale i s dalším personálem, s nímž je spojují společné úkoly, shodné názory a profesní postoje. V některých situacích zde však může ale docházet i ke konfliktům.<sup>73</sup> Sociální podmínky, které panují v pracovní skupině výrazně ovlivňují nejen pracovní

---

<sup>71</sup> Uzdravím.cz. *Staniční sestra* [online]. 9.10.2019 [cit. 2020-06-09]. Dostupné z [www: https://www.uzdravim.cz/stanicni-sestra.html](https://www.uzdravim.cz/stanicni-sestra.html).

<sup>72</sup> Městský úřad Čáslav. *Nemocnice má novou hlavní sestru* [online]. 9.10.2019 [cit. 2020-08-04]. Dostupné z [www: https://www.meucaslav.cz/nemocnice-ma-novou-hlavni-sestru/d-13273](https://www.meucaslav.cz/nemocnice-ma-novou-hlavni-sestru/d-13273).

<sup>73</sup> KOCIANOVÁ, R. *Personální činnosti a metody personální práce*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, s. 187. ISBN 978-80-247-2497-3.

výkonnost, ale jsou významné i ve vztahu k celkové spokojenosti. Je prokázáno, že vztahy v pracovní skupině působí na vytváření postojů ke své práci, k druhým lidem, ale i k sobě samému.<sup>74</sup> Fungující pracovní vztahy a vzájemná spolupráce jsou proto velmi důležité, protože napjatá atmosféra a problémy na pracovišti představují významný stresor. Dobré pracovní vztahy tak ovlivňují výkonnost jednotlivců i skupiny pozitivním směrem, špatné působí negativně. Osobnostní vlastnosti jednotlivců, organizace práce, způsob kooperace členů a řada dalších faktorů proto mohou být příčinou vzniku nežádoucích jevů označovaných jako sociální stresory. Nejčastějším bývá špatné sociální atmosféra vyvolávaná různými typy konfliktních a nevyrovnaných osob s nedostatečnou dávkou empatie. Konfliktní situace však mohou nastat i jako důsledek špatného řízení, nedostatečně určených kompetencí členům kolektivu nebo o příliš častých změn pracovních úkolů spolu se špatnou komunikací.<sup>75</sup> Navíc ve zdravotnictví nelze mnoho činností při poskytování zdravotní péče podřídit přímému řízení jedním vedoucím, ale probíhá v nezbytně týmové spolupráci více profesí, přičemž jejich znalosti, schopnosti a dovednosti se musí vzájemně doplňovat, navazovat a prolínat se. Základem jsou tak dobře stanovené kompetence a vysoký stupeň motivace.<sup>76</sup>

Dalším typem sociálního stresoru je zvýšená zodpovědnost o lidské životy a tím i výrazně vyšší požadavky na zacházení s osobami, vyžadujícími zvláštní péči, až po osoby agresivní a ohrožující okolí. Za sociální stresor lze rovněž je považovat i obavu ze ztráty zaměstnání. Velice významný rizikový faktor práce zdravotních sester představuje psychická zátěž, která při dlouhodobém působením může vyústit až v poruchy zdraví. Jedná se zejména o přetížení, časový tlak, pracovní tempo, konfliktní interpersonální vztahy na pracovišti, vysoká odpovědnost, směnová a trvalá noční práce, riziko ohrožení vlastního zdraví až po vysoké nároky na sociální integraci.<sup>77</sup> Výsledkem nepřiměřené, dlouhodobé psychické zátěže bývají psychické obtíže, kdy odezvou na sociálně

---

<sup>74</sup> PROVAZNÍK, V. *Psychologie pro ekonomy*. Praha: Grada, 1997, s. 127. ISBN 80-7169-434-7.

<sup>75</sup> DĚDINA, J., ODCHÁZEL, J. *Management a moderní organizování firmy*. Praha: Grada, 2007, s. 86. ISBN 9788024721491.

<sup>76</sup> BARTŮNĚK, P., JURÁSKOVÁ, D., HECZKOVÁ, J., NALOS, D. *Vybrané kapitoly z intenzivní péče*. Praha: Grada Publishing, 2016, s. 46. ISBN 978-80-247-4343-1.

<sup>77</sup> VĚVODA, J. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. Praha: Grada, 2013, s. 88. ISBN 9788024747323.

podmíněné stresory je často nejen porucha vegetativních funkcí, ztráta zájmu o práci, ale až trvalé příznaky únavy, chronický únavový syndrom či syndrom vyhoření.<sup>78</sup>

Osobnostní a povahové předpoklady zdravotní sestry se významně podílejí na skutečnosti, jaký dokáže zaujmout postoj při náhlé či nečekané zátěži během výkonu pracovní činnosti. Souvisí i s úrovní pracovního vyčerpání, rizikem vyhoření či zvládnutí stresu.<sup>79</sup> Syndrom vyhoření představuje psychosomatické onemocnění, při němž dochází k fyzickému, psychickému a emocionálnímu vyčerpání organismu. Jde o projev dlouhotrvajícího a nadměrného stresu. Prvními varovnými příznaky u zdravotní sestry jsou její pochybnosti o tom, že svoji práci nezvládá, začíná zpochybňovat význam a smysl své práce. Na své okolí působí nervózně až podrážděně. Objevují se problémy se spaním, bolesti hlavy, břicha, tuhnutí v šíji, bolesti zad, časté infekce, poruchy krevního oběhu, kolísání tělesné váhy.<sup>80</sup> Nepřiměřená zátěž na jedince vede často ke zhroucení jeho psychických i fyzických sil a k celkovému stavu vyčerpanosti. S tímto stavem úzce souvisí syndrom vyhoření, který ohrožuje nejvíce pomáhající profese. Mezi takové patří i povolání zdravotních sester, které je velice psychicky i fyzicky náročné a kde častěji pacienti budí i negativní pocity, vyvolávají konflikty, jsou nespokojeni s lékařskou péčí apod.<sup>81</sup> Okolnostmi pro vznik syndromu vyhoření je zejména osobnostní nastavení pomáhajícího, jejíž podstatou je příliš silná motivace pomáhat a pečovat, která vede k iluzorním očekáváním od sebe i od příjemců péče. Tato silná potřeba ale nemusí mít jen altruistický základ, ale může se jednat i o plnění egoistických potřeb či uspokojení touhy po moci. Druhým faktorem, který výrazně ovlivňuje vznik syndromu vyhoření, je pracovní prostředí, a to jak charakter práce, nastavení systému, organizace práce konkrétního pracoviště, ale zejména vysoce zatěžující je péče o chronicky nemocné, o depresivní pacienty, léčby závislosti či práce v krizových centrech apod.<sup>82</sup> Mezi organizační a systémové podmínky podílející se na vzniku syndromu vyhoření patří:

- nedostatek ocenění;

---

<sup>78</sup> ŠIKÝŘ, M. *Nejlepší praxe z řízení lidských zdrojů*. 1. vyd. Praha: Grada, 2014, s. 143. ISBN 978-80-247-5212-9.

<sup>79</sup> VENGLÁŘOVÁ, M. *Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. Praha: Grada, 2011, s. 16. ISBN 9788024731742.

<sup>80</sup> Tamtéž, s. 24.

<sup>81</sup> Tamtéž, s. 25-26.

<sup>82</sup> WORKMAN A. B., BENNETT L. C. *Klíčové dovednosti sester*. Praha: Grada, 2006, s. 29. ISBN 80-247-1714-X.

- nevhodné či necitlivé chování nadřízených;
- špatné vztahy na pracovišti;
- přetíženost v důsledku nedostačujícího počtu zdravotnického personálu;
- strnulost práce;
- nevyhovující pracovní podmínky a špatná organizace práce;
- málo nebo žádná svoboda pro rozhodování;
- přepracování;
- nadměrná emocionální zátěž;
- přenášení zodpovědnosti na sestru mimo její kompetence.<sup>83</sup>

Pro vyrovnaný pocit po stránce emocionální je nutné udržovat v pořádku i fyzickou stránku, jež souvisí se zdravým životním stylem, jako například dostatkem odpočinku, dodržováním pravidelného stravování či určité úrovně fyzické aktivity. Zdravotní sestra, která nastoupí po studiu do práce, by měla být připravena na to, aby si uvědomovala rizika své práce. Náročná práce s nemocnými lidmi nepřináší rychlé výsledky a v tomto procesu je velice důležité, aby nadřízení i zaměstnavatelé uměli ohodnotit dobrou práci, nešetřili pochvalou, podporovali účast na vzdělávacích a společenských setkáních. Smysl profese zdravotní sestry spočívá převážně v poskytování pomoci a hodnota její práce je téměř nevyčíslitelná a možná i proto je nedostatečně oceněná. Důvodem, pro tak často hrozí zdravotním sestřím syndrom vyhoření je skutečnost, že pracovní úspěch je zde často měřen „jen“ morálními a duchovními hodnotami.<sup>84</sup> Ke přímé pracovní zátěži a neustálému vzdělávání a učení se novým dovednostem mohou negativně na zdravotní sestru působit rovněž i špatné vztahy na pracovišti či dlouhodobé problémy v každodenním životě. Uvedené okolnosti mohou dostat zdravotní sestru do náročné životní situace, kdy je vystavena nadměrnému stresu. Stres může tak být chápán jako silná frustrace, jež je spojen se stavem zklamání, zmaření či nedostatkem uznání.<sup>85</sup> Vše, co člověka zatěžuje, jsou negativní stresové

---

<sup>83</sup> VENGLÁŘOVÁ, M. *Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. Praha: Grada, 2011, s. 27-28. ISBN 9788024731742.

<sup>84</sup> KŘIVOHLAVÝ, J. *Sestra a stres: příručka pro duševní pohodu*. Praha: Grada, 2010, s. 38. ISBN 9788024731490.

<sup>85</sup> MELLANOVÁ, A. *Psychosociální problematika v ošetrovatelské profesi*. Praha: Grada Publishing, 2017, s. 49. ISBN 9788024755892.

faktory a tato nepřiměřená zátěž vyvolává stres. Sestra se v náročném a často stresujícím pracovním prostředí setkává s celou řadou stresových vlivů, kterými mohou být:

- nadměrná touha po společenském uznání;
- přebírání a řešení problémů druhých;
- negativní myšlenky, že vše špatně dopadne;
- pocit, že událost nelze mít pod kontrolou;
- přisuzování negativních událostí vlastnímu selhání;
- ohrožení vlastního sebevědomí negativní událostí;
- špatné snášení nepohodlí vyvolané situací;
- obětování se pro pacienty.<sup>86</sup>

Nejčastějšími stresovými faktory, se kterými se lze setkat v povolání zdravotní sestry jsou fyziologické a psychické. Mohou jimi být ale i osobní vztahy, organizace práce, profesní perspektiva či různé traumatizující události až po různá traumata, kterým byl člověk vystaven již v raném věku a která na něm zanechala celoživotní následky.<sup>87</sup>

Charakteristickým rysem syndromu vyhoření je ztráta profesionálního zaujetí, emoční vyčerpání, trvalá nespokojenost, pocity zklamání. Riziko vzniku syndromu vyhoření je zvýšené u profesí, které kladou požadavky na intelektuální činnosti, spojené s častým rozhodováním, jež může mít závažné etické, zdravotní a ekonomické důsledky. Jednou z hlavních příčin tohoto syndromu je především každodenní, zdánlivě nekonečná a nevyhnutelná povaha chronického stresu.<sup>88</sup> Se syndromem vyhoření, vyhasnutím, se lze setkat častěji jak u některých lékařů, tak i u dalších zdravotních pracovníků. Jejich výkonnost se značně zhoršuje, ztrácejí zájem o další vzdělávání, omezují komunikaci se spolupracovníky, nemají zájem o okolí, snaží se jen přežít a nemít žádné problémy. Příznaky jsou jak v oblasti psychické, např. psychická únava, pocity marnosti a bezvýchodnosti, tak tělesné např. poruchy spánku, zažívání, bolesti hlavy apod.<sup>89</sup>

---

<sup>86</sup> MELLANOVÁ, A. *Psychosociální problematika v ošetrovatelské profesi*. Praha: Grada Publishing, 2017, s. 51. ISBN 9788024755892.

<sup>87</sup> KŘIVOHLAVÝ, J. *Sestra a stres: příručka pro duševní pohodu*. Praha: Grada, 2010, s. 22. ISBN 9788024731490.

<sup>88</sup> KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu)*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003, s. 9-10. ISBN 80-7071-231-7.

<sup>89</sup> VÉVODA, J. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. Praha: Grada, 2013, s. 88. ISBN 9788024747323.



Syndrom vyhoření je procesem, který se rozvíjí postupně. Z počátku člověk pociťuje časový tlak, trpí pocity, že nic nestačí, jeho pracovní výkonnost je kolísavá, nesystematická, pak se objevují příznaky neurotických symptomů provázené nutkáním, že musí pořád něco dělat, jeho práce je ale někdy až chaotická. Pro poslední fázi je typický zvrat v postoji k práci provázený pocity vyčerpání, trvalé únavy, zklamání a ztráty životních hodnot.<sup>90</sup>

## 2.4 SHRNU TÍ

Profese zdravotních sester je velice psychicky a často i fyzicky náročnou prací, ve které je nutné se umět vyrovnat s bolestí, se smrtí, s emočně vypjatými situacemi, a přitom si zachovat své vlastní duševní zdraví. Vyžaduje nejen vysoké odborné nasazení, ale především lidské kvality. Základním předpokladem pro vykonávání povolání zdravotní sestry je absolvování příslušné školy, zdárný průběh adaptačního období či dalšího vzdělávání, ale i určité osobnostní předpoklady, které významně ovlivňují rozhodování, postoje a chování. Povolání zdravotních sester patří mezi jedno z nejnáročnějších. Kromě přímé pracovní zátěže vyžaduje na sestrách neustálé vzdělávání a učení se novým dovednostem. Je to povolání, ve kterém je sestra stále ve styku s mnoha stresory různého druhu. Nejdůležitější ochranou zdraví při psychické pracovní zátěži je sociální podpora, vysoká volnost rozhodování, a to navzdory velké náročnosti práce a vysoká motivace k práci, jasně vymezené kompetence, omezení jak přesčasové práce, tak práce v dlouhých směnách a zvýšení počtu personálu, zejména tehdy když není možné jiným způsobem nepřiměřené zátěži zabránit.<sup>91</sup>

V prevenci stresu, nepřiměřené pracovní zátěži a v omezení vzniku stresorů mají významnou úlohu zaměstnavatelé, kdy zaměstnavatel je povinen hodnotit rizika možného ohrožení zdraví a navrhnout zařazení prací do příslušné kategorie podle rizikovosti práce. Součástí identifikace a hodnocení rizik je zjištění stresorů, vyplývajících z typu práce, z ergonomických a bezpečnostních nedostatků pracovních prostředků i působení faktorů

---

<sup>90</sup> WAGNEROVÁ, I., *Hodnocení a řízení výkonnosti*. Praha: Grada, 2008, s. 27. ISBN 9788024723617.

<sup>91</sup> VÉVODA, J. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. Praha: Grada, 2013, s. 89. ISBN 9788024747323.

prostředí, která mohou být příčinou vzniku stresu.<sup>92</sup> Povinností zaměstnavatele je také sledovat zdravotní stav zaměstnanců s ohledem na jejich tělesné i duševní zdraví. Zaměstnavatel by měl mít přehled o tom, jaké typy pracovních stresorů se vyskytují v jeho organizaci a jaká je na ně odezva zaměstnanců. Měl by rovněž analyzovat příčiny poklesu výkonnosti zaměstnanců, příčiny stížností na špatné pracovní prostředí i příčiny nápadnějšího vzrůstu určitých zdravotních potíží a onemocnění.<sup>93</sup> Vzhledem k tomu, že se syndrom vyhoření promítá nejen do postojů a způsobů chování souvisejících s výkonem pracovní činnosti, ale má i ekonomické důsledky, mělo by být proto v zájmu každého zaměstnavatele, aby se prevencí tohoto syndromu zabýval. Intervence na jeho straně může spočívat např. ve zvýšení participace pracovníků na rozhodování či neustálé snahy o budování sociálně citlivého prostředí. Pozitivním faktorem ve spokojenosti se zaměstnáním je spokojenost s nadřízenými, spokojenost se spolupracovníky, spokojenost s postupem, spokojenost s finančním ohodnocením, jasný kariérní řád.<sup>94</sup>

Péče o nemocné představuje činnost s výrazným etickým rozměrem, při které musí řešit problémy, které nezávisí jen na jejich odborných znalostech, ale také na jejich názorech a přesvědčeních. Jejich povolání je považováno za poslání a společnost automaticky předpokládá, že všichni zdravotníci budou mít vysoké morální hodnoty a zcela neodmyslitelně k tomu patří i respektování lidských práv včetně kulturních práv, práva na život a možnost volby a práva na důstojnost a úctu.<sup>95</sup>

---

<sup>92</sup> URBAN, J. *Motivace a odměňování pracovníků: co musíte vědět, abyste ze svých spolupracovníků dostali to nejlepší*. Praha: Grada, 2017, s. 75. ISBN 978-80-271-0227-3.

<sup>93</sup> VÚBP. *Bezpečný podnik*. 2016, s. 12. ISBN 978-80-87676-23-3. [online]. [cit. 2019-12-19]. Dostupné z: <http://www.suip.cz/bezpecnost-prace/bezpecny-podnik/>.

<sup>94</sup> KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu)*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003, s. 19. ISBN 80-7071-231-7.

<sup>95</sup> BARTŮNĚK, P., JURÁSKOVÁ, D., HECZKOVÁ, J., NALOS, D. *Vybrané kapitoly z intenzivní péče*. Praha: Grada Publishing, 2016, s. 61. ISBN 978-80-247-4343-1.

### 3 PROFESNÍ ROZVOJ ZDRAVOTNÍCH SESTER

Oblast zdravotnictví má svoji řadu specifík rozvoje podřízených. Je to dáno především plochou organizační strukturou zdravotnických pracovišť, která značně limituje možnosti povyšování zdravotních sester na vedoucí pozice. Tato skutečnost vyvíjí větší tlak na horizontální kariéru zdravotních sester, než je tomu v jiných oborech. Dalším specifikem je povinnost celoživotního vzdělávání ve zdravotnictví, jenž je legislativně zakotvena v zákoně č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání. Ve zdravotnictví stejně jako v každé jiné profesi lze pozorovat vysokou koncentraci pracovníků podobné osobnostní typologie, které tvoří často lidé velmi citliví, introvertní, málo hovořící o svých ambicích. A stejně tak téměř vždy zastávají pracovní místo zdravotních sester ženy. A jejich nižší sebevědomí či obavy, zda na vyšší pozici budou stačit, jim potom brání, v jejich dalším kariérovém růstu případně je to zbytečně stresuje.<sup>96</sup>

Vzhledem k tomu, aby mohli zaměstnanci odvádět vysoké pracovní výkony, a přitom neustále rozvíjet svůj potenciál, měly by být vytvořeny určité podmínky, které jim umožní jejich rozvoj. Jde zejména o vytvoření možností v podobě zapojení se do pracovního procesu prostřednictvím přiměřeně náročných úkolů, ale i jejich spolupodílením se na vytváření, přijímání a realizaci úkolů. Důležitou úlohu má i možnost volně komunikovat a sdílet informace a znalosti, stejně jako získávat podporu a zpětnou vazbu.<sup>97</sup>

#### 3.1 ADAPTAČNÍ PROCES ZDRAVOTNÍCH SESTER

Kvalita průběhu adaptace má zásadní a rozhodující vliv na další pracovní kariéru budoucí zdravotní sestry. Již v prvních měsících se rozhoduje o tom, zda si bude hledat uplatnění jinde nebo zda se jí profese zdravotní sestry stane celoživotním posláním. Pro období adaptace existují určitá doporučení, které by měla nadřízená sestra uplatnit. Jsou jimi zejména:

---

<sup>96</sup> HEKELOVÁ, Z. *Manažerské znalosti a dovednosti pro sestry*. Praha: Grada, 2012, s. 82. ISBN 9788024740324.

<sup>97</sup> ZÍTKOVÁ, M., POKORNÁ, A., MIČUDOVÁ, E. *Vedení nových pracovníků v ošetrovatelské praxi: pro staniční a vrchní sestry*. Praha: Grada, 2015, s. 72. ISBN 9788024750941.

- představení nově příchozí sestry spolupracovníkům na ošetrovací jednotce a při nejbližší vhodné příležitosti i všem pracovníkům zařízení;
- pomoc se zorientováním se nové sestry v celém zařízení: organizace, budovy, jednotlivá pracoviště, později i historii instituce.<sup>98</sup>

Adaptační proces zdravotních sester upravuje metodický pokyn MZ ČR, Věstník č. 6/2009, který určuje, jaké jsou cíle, průběh a hodnocení adaptačního procesu. Rovněž popisuje účastníky, vlastní provedení, školitele a charakterizuje dokumentaci v průběhu adaptačního procesu. Na jeho základě si potom jednotlivá zdravotnická zařízení vytváří vlastní standardní postupy.<sup>99</sup> V péči o podřízené je nutné využívat proaktivní a plánovitý přístup, který ji povyšuje na profesionální úroveň. Podřízené musí být seznámeni s tzv. pravidly zahrnující jaký pracovní styl a morálka je očekávána, na které vlastnosti a činnosti je kladen důraz, způsob odměňování a sankcí, ale i s délkou a průběhem nástupní praxe včetně používané dokumentace či sdělením kritérií a časového intervalu pro provádění pracovního hodnocení. Za důležité je také určení sestry školitelky, se kterou bude zpočátku pracovat a na kterou se bude moci obracet pro pomoc a radu.<sup>100</sup>

Adaptaci lze rozdělit do tří fází. První základní fáze je seznamovací a obvykle trvá jeden až dva dny. Sestra se seznamuje s organizací, její vizí, s řády. V této fázi získává nejvíce informací o zdravotnickém zařízení, o svém budoucím pracovišti, pracovním týmu a utváří si představu o své budoucí pozici. Druhou fází je všeobecná část, ve které dochází k osvojení všeobecných informací a výkonů a trvá až 6 týdnů. Zahrnuje i specifické činnosti, jež jsou charakteristické pro její pracoviště. Délka trvání třetí odborné části závisí zejména na tom, jak rychle se s novým pracovištěm zdravotní sestra sžije. Osvojuje si již rutinu svého oddělení, prověřují se její znalosti a dovednosti před převzetím plné odpovědnosti za práci. Délka této fáze může dosahovat i několika měsíců.<sup>101</sup> Adaptačnímu procesu je nutné věnovat velkou pozornost zejména ve velkých

---

<sup>98</sup> MELLANOVÁ, A. *Psychosociální problematika v ošetrovatelské profesi*. Praha: Grada, 2017, s. 87-88. ISBN 9788024755892.

<sup>99</sup> ZaM. KOLLER, M. *Proces adaptace v povolání sestry není jen formalita* [online]. 21.4.2015 [cit. 2020-08-17]. Dostupné z www: <https://zdravi.euro.cz/clanek/proces-adaptace-v-povolani-sestry-neni-jen-formalita-478602>.

<sup>100</sup> HEKELOVÁ, Z. *Manažerské znalosti a dovednosti pro sestry*. Praha: Grada, 2012, s. 80-83. ISBN 9788024740324.

<sup>101</sup> ZaM. KOLLER, M. *Proces adaptace v povolání sestry není jen formalita* [online]. 21.4.2015 [cit. 2020-08-17]. Dostupné z www: <https://zdravi.euro.cz/clanek/proces-adaptace-v-povolani-sestry-neni-jen-formalita-478602>.

nemocnicích, kde je koncentrován velký počet lidí. Často mají nemocnice adaptační proces dobře zpracovaný, ale v praxi málo využívaný. Zřejmé je, že ve zdravotnictví zejména v poslední době, poměrně hodně zaměstnanci fluktuují. Pokud lidí odchází a z velké části ve zkušební době či do jednoho roku od začátku zaměstnání, lze vidět možný problém v adaptačním procesu. Protože pokud budou lidé v jakékoliv nemocnici rádi pracovat a budou to šířit do svého okolí, tak to je ta hlavní cesta mít dostatek lidí.<sup>102</sup>

### 3.2 CELOŽIVOTNÍ VZDĚLÁVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SESTER

Profesionální příprava budoucích sester představuje komplexní vzdělávání, v jehož rámci jsou podporovány rozmanité způsoby získávání odborných kompetencí. V rámci reálné praxe dochází ke konfrontaci s reálným pracovním prostředím.<sup>103</sup> Činnost sester a poskytování zdravotní péče obecně určují právní předpisy, konkrétně Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, který stanovuje, že zdravotní péči mohou poskytovat zásadně pouze poskytovatelé zdravotních služeb, ve zdravotnických zařízeních a prostřednictvím k tomu kvalifikovaných zdravotnických pracovníků či jiných odborných pracovníků. Povolání sestry je pak regulováno specificky Zákonem č. 201/2017 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, v němž je uvedena celá řada oborů a typů studia, kterými lze získat způsobilost k výkonu povolání všeobecné sestry. Specializovaná způsobilost není u sester podmínkou k samostatnému výkonu povolání. Nezbytná je pouze v případě vysoce specializovaných činností, které mohou sestry bez specializované způsobilosti vykonávat pouze pod odborným dohledem specialistky. Specializovanou způsobilost lze získat nejčastěji složením atestační zkoušky po splnění podmínek specializačního vzdělávání. V současné době se všeobecná sestra může specializovat v desíti specializačních oborech, konkrétně jde o:

- o intenzivní péči (sestra pro intenzivní péči);
- perioperační péči (sestra pro perioperační péči);
- ošetrovatelskou péči v pediatrii (dětská sestra);

---

<sup>102</sup> HR News. KUČEROVÁ, L. *Velká fluktuace zaměstnanců nás přiměla věnovat pozornost adaptačnímu procesu* [online]. 17.2.2020 [cit. 2020-08-10]. Dostupné z [www](https://www.hrnews.cz/rozhovory/velka-fluktuace-zamestnancu-nas-primela-venovat-pozornost-ad-id-3899158): <https://www.hrnews.cz/rozhovory/velka-fluktuace-zamestnancu-nas-primela-venovat-pozornost-ad-id-3899158>.

<sup>103</sup> GURKOVÁ, E., ZELENÍKOVÁ, R. *Klinické prostředí v přípravě sester*. Praha: Grada. 2017, s. 27. ISBN 978-80-271-0583-0.

- intenzivní péči v pediatrii (dětská sestra pro intenzivní péči);
- komunitní ošetrovatelskou péči (komunitní sestra);
- ošetrovatelskou péči v interních oborech (sestra pro péči v interních oborech);
- ošetrovatelskou péči v chirurgických oborech (sestra pro péči v chirurgických oborech);
- ošetrovatelskou péči v psychiatrii (sestra pro psychiatrii);
- perfuziologii (sestra pro perfuziologii);
- organizaci a řízení ve zdravotnictví (specialista pro organizaci a řízení ve zdravotnictví).<sup>104</sup>

Další možností pro získání specializované způsobilosti, je absolvování navazujícího vysokoškolského programu po získání kvalifikace sestry. Specializační vzdělávání uskutečňují akreditovaná zařízení, jimiž mohou být jakékoli právnické či fyzické osoby; praktickou část výuky však mohou provádět pouze poskytovatelé zdravotních služeb oprávněni poskytovat zdravotní služby v rozsahu požadovaném vzdělávacím programem.<sup>105</sup> Vzdělávací programy specializačního vzdělávání pro nelékařské zdravotnické pracovníky se odvíjí podle Nařízení vlády č. 31/2010 Sb.

U zdravotních sester je dále vyžadováno neustálé prohlubování své kvalifikace. Účast ve specializačním vzdělávání, certifikovaných kurzech, inovačních kurzech, odborných stážích v akreditovaných zařízeních, účast na školicích akcích, odborných konferencích, kongresech nebo sympoziích je považováno za formu celoživotního vzdělávání, které má pro zdravotní sestry velký význam, protože přímo ovlivňuje kvalitu poskytované zdravotnické péče. Průběžné vzdělávání vede ke zdokonalování jejich vědomostí a dovedností.<sup>106</sup> Zdravotní sestra je osobně odpovědná za kvalitu poskytované péče a za obnovování svých odborných znalostí cestou neustálého vzdělávání.<sup>107</sup> Pro zachování bezpečného a účinného výkonu tohoto povolání je povinnost celoživotního vzdělávání stanovena zákonem, přičemž jeho zajištění spočívá na zaměstnavateli.

---

<sup>104</sup> MZ ČR. *Specializační vzdělávání – základní informace* [online]. 30. 7. 2020 [cit. 2020-08-17]. Dostupné z [www: https://www.mzcr.cz/specializacni-vzdelavani/](https://www.mzcr.cz/specializacni-vzdelavani/).

<sup>105</sup> VÉVODA, J. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. Praha: Grada, 2013, s. 115. ISBN 9788024747323.

<sup>106</sup> GURKOVÁ, E., ZELENÍKOVÁ, R. *Klinické prostředí v přípravě sester*. Praha: Grada. 2017, s. 26. ISBN 978-80-271-0583-0.

<sup>107</sup> ČEVELA, R., ČELEDOVÁ, L., DOLANSKÝ, H. *Výchova ke zdraví pro střední zdravotnické školy*. Praha: Grada, 2009, s. 91. ISBN 978-80-247-2860-5.

Kromě odborné způsobilosti musí zdravotní sestry vykonávající zdravotnické povolání, splňovat také podmínky zdravotní způsobilosti a bezúhonnosti. A pokud chtějí povolání vykonávat bez odborného dohledu, musí získat osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, resp. být registrovanou sestrou. Specializovanou způsobilost může sestra získat po absolvování zákonem předepsaného typu vzdělání anebo uznáním kvalifikace získané v cizině. Ze zákona je možné získat specializovanou způsobilost složením atestační zkoušky po ukončení specializačního vzdělání, nebo navazujícím magisterským oborem vysoké školy.<sup>108</sup>

### 3.3 SHRNU TÍ

Adaptační proces poskytuje nově nastupujícím zdravotním sestřám možnost pro přizpůsobení se a bezproblémové začlenění se do nového pracovního prostředí. Cílem adaptace je příprava nových sester na podmínky, ve kterých budou pracovat takovým způsobem, aby mohly poskytovat ošetrovatelskou péči co nejlépe. K tomu ale musí být na novém pracovišti dobře zorientované. Adaptací v povolání sestry se rozumí cíleně řízený proces neboli program přizpůsobení se. Průběh prvních dnů a týdnů v novém zaměstnání je rozhodující pro formování a zejména pro setrvání zaměstnance v práci i po skončení zkušební doby. U zdravotních sester je dále vyžadováno neustálé prohlubování jejich profesní kvalifikace. Vzdělávací programy specializačního vzdělávání pro nelékařské zdravotnické pracovníky jsou upraveny Nařízením vlády č. 31/2010 Sb.

Postavení zdravotnických pracovníků se v posledních letech výrazně změnilo, a to nejen co se týče rozsahu profesních povinností, ale především narůstající míru právní odpovědnosti. Zdravotnická povolání patří mezi povolání, která jsou regulována samostatným zákonem, který stanoví zákonné požadavky způsobilosti k výkonu zdravotnických povolání, a to včetně zvláštních profesních povinností, kterými jsou povinnost mlčenlivosti, povinnost poskytnout odbornou první pomoc či povinné celoživotní vzdělávání, což výrazně odlišuje práci ve zdravotnictví od ostatních povolání.

---

<sup>108</sup> BARTŮŇEK, P., JURÁSKOVÁ, D., HECZKOVÁ, J., NALOS, D. *Vybrané kapitoly z intenzivní péče*. Praha: Grada Publishing, 2016, s. 21. ISBN 978-80-247-4343-1.

## PRAKTICKÁ ČÁST

### 4 PRŮZKUM MOTIVACE PRACOVNÍ ČINNOSTI ZDRAVOTNÍCH SESTER

#### 4.1 CÍL ŠETŘENÍ

Profese zdravotních sester spočívá v přímé i nepřímé péči o pacienty v různých zdravotních zařízeních. Tato profese byla vždy vystavena určitým tlakům, které mohou vytvářet různé efekty od úzkosti a nepohodlí k nespokojenosti, které mohou vést dokonce až k úmyslu opustit toto povolání. Cílem dotazníkového šetření je identifikovat motivační faktory, které se nejvíce podílejí na pracovní spokojenosti sester ve zdravotnictví. Výsledky potom napomohou nalézt odpověď na to, co považují zdravotní sestry za důležité motivující faktory v jejich pracovní činnosti, a tím bude splněn hlavní cíl této práce.

#### 4.2 CHARAKTERISTIKA VÝBĚROVÉHO SOUBORU

Autorka práce si vybrala zdravotní sestry ze tří nemocnic (z toho jedné univerzitní), které pracovaly alespoň jeden rok v jednom ze zdravotnických zařízení a měly osobní zkušenost s jednáním s rodinnými příslušníky a v neposlední řadě také ochota zúčastnit se průzkumu. Uvedené skutečnosti představovaly kritéria výběru respondentů. Respondenti, kteří se šetření zúčastnili, jsou zaměstnanci tří nemocnic, přičemž jednou z nich je Fakultní nemocnice v Hradci Králové, druhou Oblastní nemocnice v Jičíně a třetí Oblastní nemocnice v Mladé Boleslavi. Šetření se účastnilo 107 zdravotníků (102 žen a 5 mužů), jejichž průměrná délka práce v zařízení činila 12 let. Pro účely bakalářské práce byl výběrový soubor následně vymezen z pohledu jednotlivých nemocnic.

Tabulka 1: Struktura respondentů podle místa zdravotnického zařízení

Místo zdravotnického zařízení	Počet	Podíl (v %)
Hradec Králové	34	31,8
Jičín	14	13,1
Mladá Boleslav	59	55,1
Celkem	107	100,00



Do průzkumu se tedy bylo ochotno zapojit celkem 107 zaměstnanců, kteří svůj souhlas vyjádřili vyplněním všech otázek v dotazníku. Výběrový soubor tak představovalo celkem 107 účastníků, což zahrnovalo 102 žen a 5 mužů ve věku 21-65 let, s průměrným věkem 34 let a průměrnou pracovní zkušeností 12 let (1-26 let). Dále byl výzkumný soubor rozdělen podle zastoupení kraje. Středočeský kraj byl zastoupen 44,9 % a kraj Královéhradecký 55,1 % respondenty.

Tabulka 2: Struktura respondentů podle krajského působení

<b>Působení respondentů</b>	<b>Počet</b>	<b>Podíl (v %)</b>
<b>Královéhradecký</b>	48	44,9
<b>Středočeský</b>	59	55,1
<b>Celkem</b>	107	100,0

Následně byly provedeny socio-demografické charakteristiky výzkumného vzorku.

Tabulka 3: Struktura respondentů podle pohlaví

<b>Pohlaví respondentů</b>	<b>Počet</b>	<b>Podíl (v %)</b>
<b>muž</b>	5	4,7
<b>žena</b>	102	95,3
<b>Celkem</b>	107	100,0

Z dotazovaných respondentů je 4,7 % mužů a 95,3 % žen.

Tabulka 4: Struktura respondentů podle věku

<b>Věkové složení respondentů</b>	<b>Počet</b>	<b>Podíl (v %)</b>
<b>do 24 let</b>	9	8,4
<b>25-29 let</b>	35	32,7
<b>30-39 let</b>	43	40,2
<b>40-49 let</b>	18	16,8
<b>50-65 let</b>	2	1,9
<b>Celkem</b>	107	100,0

Ve věkové kategorii do 24 let se nachází 8,4 % respondentů, následuje kategorie od 24-29 let, která je zastoupena 32,7 %. Nejvíce respondentů, tedy 40,2 %, patří do věkové kategorie v rozmezí 30-39 let. V další věkové kategorii 40-49 let je zastoupeno 16,8 % respondentů a nejméně zastoupenou věkovou kategorií tvoří respondenti ve věku 50-65 let s podílem 1,9 %.

Naprostá většina 92,5 % respondentů pečuje o nezletilé děti. Pouze 7,5 % respondentů o nezletilé děti nepečuje.

Tabulka 5: Struktura respondentů podle péče o nezletilé děti

<b>Péče o nezletilé děti</b>	<b>Počet</b>	<b>Podíl (v %)</b>
<b>Ano</b>	99	92,5
<b>Ne</b>	8	7,5
<b>Celkem</b>	107	100,0

Více jak polovina respondentů (60, tj. 56,1 %) má vysokoškolské vzdělání, středoškolské či další pomaturitní studium má celkem 47 respondentů (tj. 43,9 %).

Tabulka 6: Struktura respondentů podle dosaženého vzdělání

<b>Dosažené vzdělání</b>	<b>Počet</b>	<b>Podíl (v %)</b>
<b>středoškolské</b>	26	24,3
<b>vyšší odborné</b>	21	19,6
<b>bakalářské</b>	49	45,8
<b>magisterské</b>	6	5,6
<b>doktorské</b>	5	4,7
<b>Celkem</b>	107	100,0

Dále byli respondenti rozděleni podle zařazení, resp. místa, kde svoji práci vykonávají.

Tabulka 7: Struktura respondentů podle formy poskytované péče

<b>Forma poskytované péče</b>	<b>Počet</b>	<b>Podíl</b>
<b>ambulantní</b>	42	39,3
<b>lůžkové</b>	26	24,3
<b>kombinace ambulantní a lůžkové</b>	31	29,0
<b>operační sály - jednodenní</b>	6	5,6
<b>jiné</b>	2	1,9
<b>Celkem</b>	107	100,0

Ve zkoumaném souboru největší podíl 39,3 % tvoří zdravotní sestry poskytující ambulantní péči. O něco méně 24,3 % jsou zdravotní sestry pracující výhradně na lůžkovém oddělení. Kombinaci ambulanční péče a lůžkového oddělení vykonává 29 % respondentek a 5,9 % tvoří zdravotní sestry na operačních sálech vykonávající jednodenní péči, dalších 1,9 % má jiné zařazení,

Naprostá většina dotazovaných respondentů (75 osob, tj. 70,1 %) pracuje v nepřetržitém pracovním provozu, menší část pouze v jednosměnném provozu (32 osob, tj. 29,9 %). Manažerskou pozici vykonává 38 (35,5 %) respondentů, dalších 69 (64,5 %) pracuje na pozici řadového zaměstnance.

Tabulka 8: Struktura respondentů podle délky praxe

Délka praxe	Počet	Podíl (v %)
1-5 let	14	13,1
6-15 let	57	53,3
16-25 let	29	27,1
nad 25 let	7	6,5
<b>Celkem</b>	<b>107</b>	<b>100,0</b>

Největší podíl 53,3 % respondentů disponuje s praxí ve zdravotnictví v délce od 6 do 15 let. Významný je i podíl 27,1 % respondentů, kteří mají zdravotnickou praxi v délce 16 až 25 let. Menší podíl 13,1 % respondentů je zaměstnáno jako zdravotní sestra od 1 roku do 5 let a nejméně 6,5 % s délkou praxe nad 25 let. Průměrná délka práce v zařízení činila 12 let.

Tabulka 9: Struktura respondentů podle druhu pracovního úvazku

Druh úvazku	Počet	Podíl (v %)
Plný	41	38,3
Částečný	66	61,7
<b>Celkem</b>	<b>107</b>	<b>100,0</b>

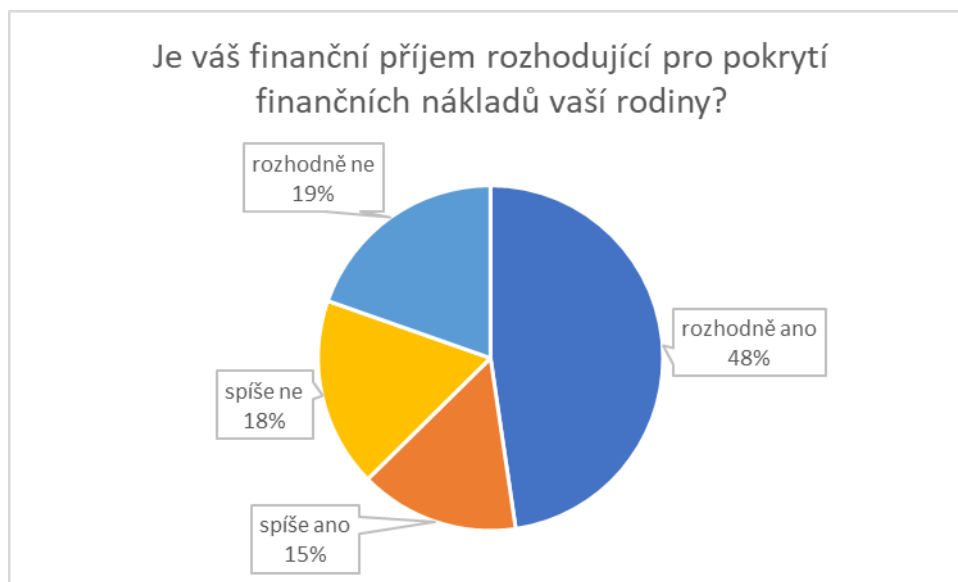
Nejvíce 61,7 % respondentů je zaměstnáno na zkrácený pracovní úvazek, pouze přibližně třetina (38,3 %) vykonává zaměstnání zdravotní sestry na plný úvazek.

### 4.3 MOTIVAČNÍ FAKTORY

V rámci dotazníku byla respondentům položena otázka, zda je jejich finanční příjem rozhodující pro pokrytí finančních nákladů jejich rodiny. Na otázku bylo možné odpovědět pěti různými variantami (rozhodně ano – spíše ano – nevím – spíše ne – rozhodně ne). Z grafického znázornění 1, je zřejmé, že 48 % respondentů považuje svůj příjem z pracovní činnosti za rozhodující pro pokrytí nákladů své vlastní rodiny. Tuto skutečnost nepřímou (spíše ano) potvrzuje dalších 15 % respondentů. Oproti tomu 18 % dotázaných uvedlo, že jejich příjem není nijak výrazně rozhodující

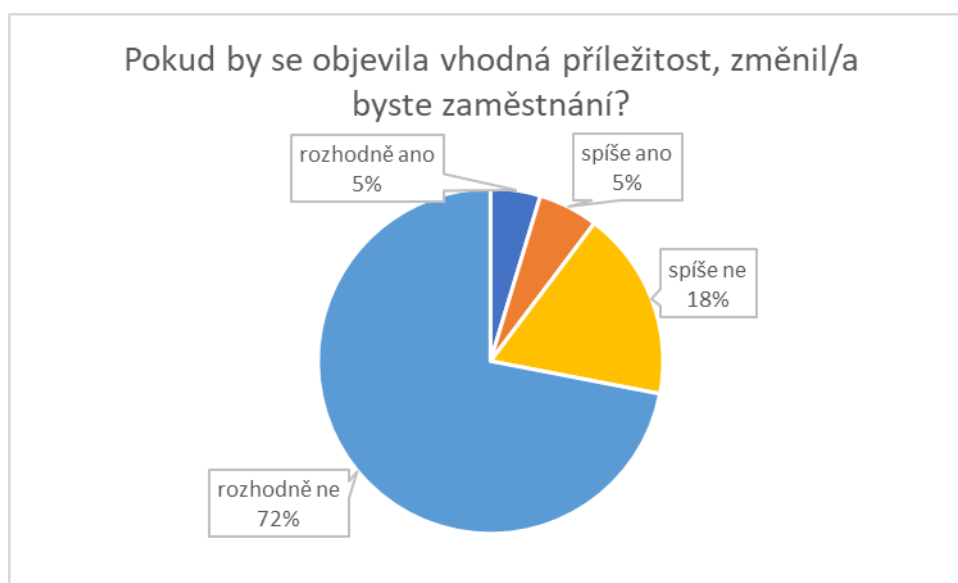
pro pokrytí nákladů své rodiny. A dokonce dalších 19 % respondentů přiznává, že na jejich příjmu z pracovní činnosti z pohledu pokrytí rodinného rozpočtu vůbec nezáleží.

Graf 1: Struktura odpovědí na položenou otázku č. 10



Na další otázku č. 11, pokud by se objevila vhodná příležitost, zda by respondenti změnili své zaměstnání, měli opět možnost odpovědět z pěti variant odpovědí (rozhodně ano – spíše ano – nevím – spíše ne – rozhodně ne).

Graf 2: Struktura odpovědí na položenou otázku č. 11



Z grafického znázornění 2, je zcela zřejmé, že naprostá většina 72 % respondentů rozhodně nechce změnit své zaměstnání, a to ani pokud by se objevila vhodnější příležitost. O této možnosti spíše neuvažuje ani dalších 18 %. Pouze velmi malý podíl respondentů 5 % je rozhodnuto, že pokud by se objevila vhodná příležitost ke změně zaměstnání, rozhodně ji využijí a dalších 5 % by tuto možnost ke změně nejspíše také zvažovalo.

Další otázka č. 12 zjišťovala to, zda by sestry a zdravotníci, pokud by se objevila vhodná příležitost, změnili zaměstnavatele. Podle odpovědí respondentů, o změně zaměstnavatele, pokud by se objevila vhodná příležitost, by uvažovala téměř polovina z nich. Z grafického znázornění 3 je patrné, že rozhodně by o změně zaměstnavatele uvažovalo 38 % respondentů a dalších 13 % by o ní alespoň přemýšlelo. Naopak 29 % o změně zaměstnavatele vůbec neuvažuje a ani dalších 20 % by tuto změnu spíše nevyužilo.

Graf 3: Struktura odpovědí na položenou otázku č. 12



V poslední otázce dotazníku bylo uvedeno celkem 16 motivačních faktorů, přičemž respondenti měli za úkol ke každému z nich, jak moc jsou pro ně v souvislosti s pracovním prostředím důležité. Na výběr měli ze čtyř variant odpovědí (rozhodně ano – spíše ano – spíše ne – rozhodně ne).

Odpovědi jsou znázorněny pomocí barevné škály v tabulce 9. Odpověď „rozhodně ne“ nevedl v dotazníku žádný respondent. Zeleně jsou vyobrazeny odpovědi, kterým

respondenti přisuzují velkou důležitost. Z hlediska významnosti jsou za nejdůležitější pokládány následující faktory:

- pracovní klima (78,5 %);
- pracovní vztahy k přímo nadřízeným pracovníkům (75,7 %);
- péče o pacienty; mzda/plat (73,8 %);
- pracovní podmínky (72,9 %);
- přístup k informacím (66,4 %).

Za spíše nerozhodující motivační faktory respondenti nepovažují:

- možnost kariérového postupu (38,3 %);
- možnost dalšího odborného vzdělávání (35,5 %);
- zaměstnanecké benefity (27,1 %).

Tabulka 10: Důležitost motivačních faktorů (v %)

	rozhodně ano	spíše ano	spíše ne
<b>pracovní vztahy k přímo nadřízeným pracovníkům</b>	<b>75,7</b>	<b>15,9</b>	<b>8,4</b>
<b>možnost kariérového růstu</b>	<b>29,0</b>	<b>32,7</b>	<b>38,3</b>
<b>možnost používání moderního technického – přístrojového a technologického vybavení</b>	<b>64,5</b>	<b>23,4</b>	<b>12,1</b>
<b>prestiž povolání</b>	<b>38,3</b>	<b>54,2</b>	<b>7,5</b>
<b>vzájemná pracovní spolupráce na pracovišti</b>	<b>61,7</b>	<b>38,3</b>	<b>0,0</b>
<b>morální uznání</b>	<b>59,8</b>	<b>32,7</b>	<b>7,5</b>
<b>možnost dalšího odborného vzdělávání</b>	<b>45,8</b>	<b>18,7</b>	<b>35,5</b>
<b>sociální výhody</b>	<b>25,2</b>	<b>54,2</b>	<b>20,6</b>
<b>jistota pracovního místa</b>	<b>48,6</b>	<b>37,4</b>	<b>14,0</b>
<b>„image“ zdravotnického zařízení na veřejnosti</b>	<b>17,8</b>	<b>59,8</b>	<b>22,4</b>
<b>péče o pacienty</b>	<b>73,8</b>	<b>26,2</b>	<b>0,0</b>
<b>pracovní podmínky</b>	<b>72,9</b>	<b>27,1</b>	<b>0,0</b>
<b>přístup k informacím</b>	<b>66,4</b>	<b>27,1</b>	<b>6,5</b>
<b>zaměstnanecké benefity</b>	<b>11,2</b>	<b>61,7</b>	<b>27,1</b>
<b>pracovní klima</b>	<b>78,5</b>	<b>21,5</b>	<b>0,0</b>
<b>mzda/plat</b>	<b>73,8</b>	<b>15,9</b>	<b>10,3</b>

## 4.4 TESTOVÁNÍ HYPOTÉZ

Na začátku bylo stanoveno pět základních hypotéz. Prostřednictvím přiřazení odpovědí podle socio-demografických kritérií je možné provést jejich testování, resp. potvrzení.

### 4.4.1 HYPOTÉZA 1

Sociální výhody preferují na svém hodnotovém žebříčku všeobecné sestry bez manažerské pozice a sestry pracující na zkrácený úvazek.

Tabulka 11: Struktura respondentů pokládající za důležité sociální výhody

motivační faktor – sociální výhody	druh úvazku		vedoucí pozice	
	plný	částečný	ano	ne
počet respondentů	19	66	16	69
podíl respondentů v %	22,4	77,6	18,8	81,2

Důležitost sociálním výhodám přikládá celkem 79,4 % respondentů, z nichž je 22,4 % s plným úvazkem a 77,6 % respondentů s částečným úvazkem a zároveň je z nich 18,8 % respondentů ve vedoucí pozici a 81,2 % respondentů, kteří jsou řadovými zaměstnanci.

Z pohledu celého výběrového souboru faktor sociálních výhod preferovali všichni zdravotníci pracující na částečný úvazek a také všichni řadoví zaměstnanci. Oproti tomu ve skupině považující sociální výhody za důležité byla jen necelá polovina (46,3 %) těch, kteří pracují na plný úvazek a jen 42,1 % vedoucích zaměstnanců.

**Hypotéza č. 1, že sociální výhody preferují na svém hodnotovém žebříčku všeobecné sestry bez manažerské pozice a sestry pracující na zkrácený úvazek, byla zcela potvrzena.**

### 4.4.2 HYPOTÉZA 2

U vysokoškolsky vzdělaných sester je touha po kariérním růstu výrazně vyšší než u sester bez vysokoškolského vzdělání.

Motivační faktor možnosti kariérního růstu považuje za důležitý celkem 61,7 % respondentů. Za rozhodně důležitý jej považovalo 29 %, pro dalších 32,7 % je spíše důležitý, a pro nejvíce 38,3 % respondentů je tento faktor spíše nedůležitý. Za důležitý

faktor jej považovalo 90,9 % respondentů s vysokoškolským vzděláním, a jen 9,1 % se středoškolským. Z pohledu celého výběrového souboru preferovali faktor kariérového růstu všichni respondenti s vysokoškolským vzděláním. Oproti tomu možnost kariérového růstu považovalo za důležité jen 12,7 % všech dotázaných zaměstnanců se středním a vyšším vzděláním.

Tabulka 12: Struktura respondentů pokládající za důležité kariérový růst

motivační faktor – možnost kariérového růstu	druh dosaženého vzdělání	
	středoškolské	vysokoškolské
počet respondentů	6	60
podíl respondentů v %	9,1	90,9

**Hypotéza č. 2, že u vysokoškolsky vzdělaných sester je touha po kariérovém růstu výrazně vyšší než u sester bez vysokoškolského vzdělání, byla zcela potvrzena.**

#### 4.4.3 HYPOTÉZA 3

Prestiž povolání statisticky výrazně preferují sestry, které nepracují v nepřetržitém provozu.

Tabulka 13: Struktura respondentů pokládající za důležité prestiž povolání

motivační faktor – prestiž povolání	druh pracovního cyklu	
	vícesměnný	jednosměnný
počet respondentů	75	24
podíl respondentů v %	75,7	24,3

Motivační faktor prestiž povolání považuje za důležitý celkem 92,5 % respondentů. Za rozhodně důležitý jej považovalo 38,3 %, pro dalších 38,3 % je spíše důležitý, přičemž pro 7,5 % je spíše nedůležitý. Z celkového podílu respondentů jej považuje za důležitý 75,7 % respondentů, kteří pracují ve vícesměnném provozu a 24,3 % těch, kteří pracují na jednu směnu. Za důležitý jej potom považuje všech 100 % respondentů pracujících v nepřetržitém provozu, Z počtu pracujících v jednosměnném provozu považuje za důležitý faktor prestiže posláná tři čtvrtiny (75 %) ze všech dotázaných pracujících jen na jednu směnu.

**Hypotéza č. 3, že prestiž povolání statisticky výrazně preferují sestry, které nepracují v nepřetržitém provozu, nebyla potvrzena.**



#### 4.4.4 HYPOTÉZA 4

Faktor mzdy/platu je více preferován u sester, které nepracují v manažerské pozici, dále rovněž i u sester, které pracují v nepřetržitém provozu, na plný úvazek, a také u sester, pro které je příjem rozhodující na pokrytí nákladů rodiny.

Tabulka 14: Struktura respondentů pokládající za důležité faktor mzdy/platu

motivační faktor – mzda/plat	manažerská pozice		druh pracovního cyklu		rozhodující příjem		druh úvazku	
	ano	ne	vícsměnný	jednosměnný	ano	ne	plný	částečný
počet respondentů	27	69	75	21	68	28	41	55
podíl respondentů v %	28,1	71,9	78,1	21,9	70,8	29,2	42,7	57,3

Motivační faktor výše mzdy/platu považuje za důležitý celkem 89,7 % respondentů. Za rozhodně důležitý jej považuje 73,8 %, pro dalších 15,9 % je spíše důležitý, a pro 10,3 % je spíše nedůležitý. Z těch, kteří jej považují za důležitý bylo 71,9 % respondentů, kteří nejsou vedoucími manažery, dále 78,1 %, kteří pracují ve vícsměnném provozu a 70,8 %, pro něž je příjem z pracovní činnosti rozhodujícím příjmem pro rodinný rozpočet a 57,3 %, kteří pracují na částečný úvazek. Z pohledu celého výběrového souboru preferovali faktor mzdy všichni řadoví zaměstnanci, všichni respondenti zaměstnaní ve vícsměnném provozu, všichni pracující na plný úvazek a také všichni, pro něž je příjem z jejich zaměstnání rozhodující na pokrytí nákladů rodiny. Oproti tomu mzdu považuje za důležitou jen 71 % respondentů v manažerské pozici, 65 % těch, kteří pracují v jednosměnném provozu, 72 %, pro které není jejich příjem ze zaměstnání nehraje roli při pokrytí nákladů rodiny a také 83 %, kteří pracují jen na částečný úvazek.

**Hypotéza č. 4, že faktor mzdy/platu je více preferován u sester, které nepracují v manažerské pozici, dále rovněž i u sester, které pracují v nepřetržitém provozu, na plný úvazek, a také u sester, pro které je příjem rozhodující na pokrytí nákladů rodiny, byla zcela potvrzena.**

#### 4.4.5 HYPOTÉZA 5

Jistotu pracovního místa preferují více sestry pečující o nezletilé děti a sestry, pro něž je jejich příjem rozhodující pro pokrytí nákladů rodiny.

Tabulka 15: Struktura respondentů pokládající za důležité jistotu pracovního místa

motivační faktor – jistota pracovního místa	péče o nezletilé děti		rozhodující příjem	
	ano	ne	ano	ne
počet respondentů	87	5	68	24
podíl respondentů v %	94,6	5,4	73,9	26,1

Motivační faktor jistoty pracovního místa považuje za důležitý celkem 86 % respondentů. Za rozhodně důležitý jej považuje 48,6 %, pro dalších 37,4 % je spíše důležitý, a pro 14 % je spíše nedůležitý. Z celkového podílu respondentů jej považuje za důležitý 94,6 % respondentů pečující o děti a také 73,9 % těch, pro které je příjem z jejich zaměstnání rozhodující na pokrytí nákladů rodiny. Z pohledu celého výběrového souboru preferovali faktor jistoty pracovního místa všichni zaměstnanci, kteří pečují o nezletilé děti a také všichni respondenti, pro něž je příjem z jejich zaměstnání rozhodující na pokrytí nákladů rodiny. Oproti tomu jistota pracovního místa je důležitá jen pro čtvrtinu respondentů, kteří již nepečují o nezletilé děti a také pro 61,5 % těch, pro které není příjem z jejich zaměstnání rozhodující na pokrytí nákladů rodiny.

**Hypotéza č. 5, že jistotu pracovního místa preferují více sestry pečující o nezletilé děti a sestry, pro něž je jejich příjem rozhodující pro pokrytí nákladů rodiny, byla zcela potvrzena.**

## 5 POPIS A VÝSLEDKY ŠETŘENÍ

Podkladem provedeného empirického průzkumu byla teoretická část, jejíž struktura byla sestavena tak, aby z obecné široké teoretické základny bylo možné přejít ke konkrétním faktorům motivace. Od základního vymezení obecných přístupů motivace po konkrétní termín motivace pracovní. Pro formulaci otázek v dotazníku a k následné analýze byly využity poznatky z odborné literatury. Na základně sběru dat pomocí standardizovaného dotazníku a následného třídění a zpracování byly vytvořeny tabulky absolutních a relativních dat a další odpovědi byly zpracovány pomocí grafů. Z této provedené analýzy výsledných údajů byl vytvořen přehled popisující reálnou situaci v oblasti motivačních faktorů a motivace pracovní činnosti zdravotních sester a také na základě těchto výsledků bylo provedeno testování hypotéz stanovených na začátku průzkumu. Testování hypotéz přineslo řadu významných rozdílů v odpovědích u respondentů v různých socio-demografických kategoriích, přičemž pouze jedna z pěti stanovených hypotéz nebyla potvrzena.

Při hodnocení výsledků dotazníkového šetření je nutné věnovat pozornost tomu, že soubor dat, který byl v práci dále analyzován, vznikl účelovým výběrem na základě dvou stanovených kritérií (nejméně jeden rok pracovní praxe; osobní zkušenost s jednáním s rodinnými příslušníky. Přestože data byla získána ve třech zdravotnických zařízeních umístěných ve dvou krajích v průběhu měsíce června 2019 nejsou zde tyto soubory mezi sebou nijak porovnávány. Autorka by se ráda věnovala dalšímu porovnání mezi jednotlivými zařízeními v rámci diplomové práce, a to nejen z hlediska umístění zdravotnického zařízení, ale například také podle převažující formy poskytované zdravotnické péče (ambulantní, lůžkové, jednodenní).

Ve zkoumaném souboru dat je procentuálně výrazně více (91,6 %) zastoupeno osob středoškolsky a vysokoškolsky vzdělaných osob než v běžné populaci, což lze vysvětlit nezbytným splněním kvalifikačních požadavků na výkon této profese. Obecně lze pozorovat pozitivní dopad odborného růstu i na vyšší spokojenosti zdravotních sester. Vzdělání tak nepřímou podporuje zásadní faktor spokojenosti s prací ve zdravotnictví, kterým je péče o pacienty a jejich rodiny.

Výběrový soubor představovalo celkem 107 účastníků, což zahrnovalo 102 žen a 5 mužů v průměrném věku 34 let a s průměrnou délkou pracovní zkušeností 12 let.

Nejvyšší podíl respondentů, (40,2 %) byl ve věku v rozmezí 30-39 let. Naprostá většina (92,5 %) respondentů pečuje o nezletilé děti. Ve zkoumaném souboru bylo zastoupeno nejvíce (39,3 %) zdravotnických pracovníků poskytujících ambulantní péči. Naprostá většina (70,1 %) dotazovaných pracuje v nepřetržitém pracovním provozu. Většina (64,5 %) zdravotníků pracuje na pozici řadového zaměstnance, přičemž také nejvíce (61,7 %) respondentů pracuje na zkrácený pracovní úvazek.

Za rozhodující pro pokrytí nákladů své vlastní rodiny považuje svůj příjem z pracovní činnosti téměř polovina (48 %) respondentů. Tuto skutečnost i nepřímo (spíše ano) potvrzuje dalších 15 % respondentů.

O změně zaměstnání vůbec neuvažuje naprostá většina (72 %) respondentů, a to ani pokud by se objevila vhodnější práce. Avšak o změně zaměstnavatele, pokud by se objevila vhodná příležitost, by uvažovala více jak polovina (celkem 51 %). Rozhodně by o změně zaměstnavatele uvažovalo 38 % z nich a dalších 13 % by o ní alespoň přemýšlelo.

Z celkem 16 předložených motivačních faktorů považují respondenti na prvním místě za nejdůležitější pracovní klima (78,5 %), dále pracovní vztahy k přímo nadřízeným pracovníkům (75,7 %) a až na třetím místě uváděli motivaci péče o pacienty a stejně tak i platové ohodnocení. Oproti tomu za nejméně významné považují zaměstnanecké benefity či možnost dalšího odborného vzdělávání, ale i možnost kariérového postupu.

Z celkem pěti stanovených hypotéz, byly čtyři z nich zcela potvrzeny. Jednalo se o následující tvrzení:

- sociální výhody preferují na svém hodnotovém žebříčku všeobecné sestry bez manažerské pozice a sestry pracující na zkrácený úvazek;
- u vysokoškolsky vzdělaných sester je touha po kariérovém růstu výrazně vyšší než u sester bez vysokoškolského vzdělání;
- faktor mzdy/platu je více preferován u sester, které nepracují v manažerské pozici, dále rovněž i u sester, které pracují v nepřetržitém provozu, na plný úvazek, a také u sester, pro které je příjem rozhodující na pokrytí nákladů rodiny;
- jistotu pracovního místa preferují více sestry pečující o nezletilé děti a sestry, pro něž je jejich příjem rozhodující pro pokrytí nákladů rodiny.

## 5.1 KONKRÉTNÍ NÁVRHY NA ZLEPŠENÍ

Z výsledků šetření je zřejmé, že zdravotní sestry mají svoji práci rády, ale nejsou příliš spokojeny se svým zaměstnavatelem. Toto zjištění autorka práce představila staniční, respektive vrchní sestře, které se shodly, že je třeba tento nepříznivý trend zlepšit minimálně v rámci jejich oddělení, které čítá třicet zdravotních sester a byly zavedeny tyto konkrétní opatření:

**Pravidelný termín jednou za dva týdny pojmenovaný „Zed' nářků“**, kde každá sestra může vyjádřit svůj názor s čím nesouhlasí... Samozřejmě, že otevřeně pojmenovat konkrétní problém vyžaduje poměrně velkou dávku osobní statečnosti, ale již se objevují první „mluvčí“. Konkrétním výsledkem z tohoto termínu bylo jednání s personálním útvarem, neboť na základě diskuze bylo zjištěno, že jednotlivé primariáty mají rozdílné standardy v četnosti služeb a odměn.

### **Osobní rozhovor**

V období, kdy autorka bakalářskou práci doplňovala o potřebné skutečnosti se ukázalo, že některé sestry nerady otevřeně mluví o svých pocitech. Z tohoto důvodu staniční sestra konkrétního oddělení, které zahrnuje třicet sester uskuteční nad rámec hodnotících rozhovorů s každou sestrou dvacetiminutový rozhovor s cílem zjistit co „našim holkám“ chybí a vytvořit seznam témat, která potom budou řešena nejprve s vrchní sestrou a případně s hlavní sestrou v případě, že se ukáže, že se jedná o témata přesahující autorčino oddělení. Konkrétní téma je již připravené, tím je nedostatečný počet parkovacích míst v okolí nemocnice, což vede ke stresujícím situacím každé ráno.

Bylo by příliš idylické tvrdit, že jeden průzkum dokáže vyřešit stávající problémy. Je ale důležité, aby se tyto problémy dále nehromadily, řešily se postupně tak jak přichází, a proto tato bakalářská práce předkládá konkrétní návrhy ke zlepšení, které lze využít obecně.

## ZÁVĚR

Hlavním cílem bakalářské práce bylo zjistit, co považují zdravotní sestry za důležité motivační faktory v jejich pracovní činnosti. Práce se zaměřuje primárně na zkoumání motivace pracovní činnosti ve zdravotnictví, ale i na postavení zdravotních sester, jejichž úloha, ač je významná, bývá někdy opomíjena.

Uvedeného dotazníkového šetření se zúčastnili respondenti z Fakultní nemocnice Hradec Králové, Oblastní nemocnice Jičín a Oblastní nemocnice Mladá Boleslav. Smyslem dotazníkového šetření bylo odhalit motivace zdravotníků k práci i jejich spokojenost v zaměstnání. Výsledky mezi zdravotními sestrami a zdravotníky přinesly poznání, že pro většinu respondentů je pro ně jejich práce zároveň i posláním. Za nejdůležitější motivační faktor pro svoji práci, považují pracovní klima, dobré pracovní vztahy s přímým nadřízeným a až na třetím místě se umístila motivace možnost pomáhat druhým lidem stejně jako motivace finančním faktorem. Podle výsledků šetření je více než 70 procent pracovníků se svou aktuální pozicí spokojeno a o změně zaměstnání vůbec neuvažují, více jak polovina respondentů by však uvažovala o změně zaměstnavatele, čemuž je třeba věnovat patřičnou pozornost.

Předložená bakalářská práce předkládá konkrétní návrhy na zlepšení, které lze zobecnit. Jedním z nich je pravidelný termín jednou za dva týdny pojmenovaný „Zed' nářků“, kde každá sestra může vyjádřit svůj názor s čím nesouhlasí... Samozřejmě, že otevřeně pojmenovat konkrétní problém vyžaduje poměrně velkou dávku osobní statečnosti. Druhým návrhem je vedení osobních rozhovorů. V období, kdy autorka bakalářskou práci doplňovala o potřebné skutečnosti, se ukázalo, že některé sestry nerady otevřeně mluví o svých pocitech. Z tohoto důvodu staniční sestra konkrétního oddělení, které zahrnuje třicet sester uskuteční nad rámec hodnotících rozhovorů s každou sestrou dvacetiminutový rozhovor s cílem zjistit co „našim holkám“ chybí.

Šetření probíhalo ve třech zdravotnických zařízeních, avšak výsledky mezi těmito zařízeními nebyly nijak porovnávány. Obecně lze potvrdit, že se mezi zdravotnickými zařízeními vyskytly určité odlišnosti či rozdílnosti v preferenci motivačních faktorů.

V rámci diplomové práce by autorka ráda zaměřila na rozdíly motivačních faktorů v jednotlivých zařízeních s cílem přenést fungující principy (práce s personálem, firemní kultura) z jedné organizace do druhé ve smyslu řízení znalostí.

# SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

## Seznam použitých českých zdrojů

BARTŮNĚK, Petr, JURÁSKOVÁ, Dana, HECZKOVÁ., Jana, NALOS, Daniel. *Vybrané kapitoly z intenzivní péče*. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-4343-1.

ČASTORÁL, Zdeněk. *Základy moderního managementu*. 1. vyd. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2009. ISBN 9788086723761.

ČEVELA, Rostislav, Libuše ČELEDVÁ a Hynek DOLANSKÝ. *Výchova ke zdraví pro střední zdravotnické školy*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2860-5.

DĚDINA, Jiří, ODCHÁZEL, Jiří. *Management a moderní organizování firmy*. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 9788024721491.

GURKOVÁ, Eva., ZELENÍKOVÁ, Renata. *Klinické prostředí v přípravě sester*. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-80-271-0583-0.

HÁJEK, Karel. *Práce s emocemi pro pomáhající profese: Tělesně zakotvené prožívání*. Praha: Portál, 2006. s. 25. ISBN 978-80-7367-346-8.

HEINOVÁ, Hana. *Rozvoj lidských zdrojů sociálních partnerů a motivace pro další vzdělávání: učební manuál*. Praha: ČMKOS, 2008. 144 s. ISBN 978-80-90391789.

HEKELOVÁ, Zuzana. *Manažerské znalosti a dovednosti pro sestry*. Praha: Grada, 2012. ISBN 9788024740324.

KEBZA, Vladimír, ŠOLCOVÁ, Iva. *Syndrom vyhoření: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu)*. 2., rozš. a dopl. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. ISBN 80-7071-231-7.

KOCIANOVÁ, Renata. *Personální činnosti a metody personální práce*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2497-3.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie smysluplnosti existence: otázky na vrcholu života*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1370-5.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Sestra a stres: příručka pro duševní pohodu*. Praha: Grada, 2010. ISBN 9788024731490.

KUBEROVÁ, Helena. *Didaktika ošetrovatelství*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-684-1.

KUTNOHORSKÁ, Jana. *Multikulturní ošetrovatelství*. Praha: Grada. 2013, s. 112. ISBN 978-80-247-4413-1.

MELLANOVÁ, Alena. *Psychosociální problematika v ošetrovatelské profesi*. Praha: Grada Publishing, 2017. ISBN 9788024755892.

MIKULÁŠTÍK, Milan. *Tvořivost a inovace v práci manažera*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2016-6.

PLAMÍNEK, Jiří. *Tajemství motivace: jak zařídit, aby pro vás lidé rádi pracovali*. 3., rozšířené vydání. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-5515-1.

PROVAZNÍK, Vladimír. *Psychologie pro ekonomy*. Praha: Grada, 1997. ISBN 80-7169-434-7.

ŠIKÝŘ, Martin. *Nejlepší praxe z řízení lidských zdrojů*. 1. vyd. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-5212-9.

ŠTIKAR, Jiří, RYMEŠ, Milan, RIEGEL, Karel, HOSKOVEC, Jiří. *Psychologie ve světě práce*. Praha: Karolinum 2003 ISBN 80-246-0448-5.

TURECKIOVÁ, Michaela. *Řízení a rozvoj lidí ve firmách*. Praha: Grada, 2004. ISBN 8024704056.

URBAN, Jan. *Motivace a odměňování pracovníků: co musíte vědět, abyste ze svých spolupracovníků dostali to nejlepší*. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-80-271-0227-3.

VANĚK, Miroslav, KRÁTKÁ, Lenka. *Příběhy (ne)obyčejných profesí: česká společnost v období tzv. normalizace a transformace*. Praha: Karolinum, 2014. ISBN 978-80-246-2813-4.

VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. Praha: Grada, 2011. ISBN 9788024731742.

VÉVODA, Jiří. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. Praha: Grada, 2013. ISBN 9788024747323.

VONDRÁČEK, Lubomír a Vlasta WIRTHOVÁ. *Právní minimum pro sestry: příručka pro praxi*. Praha: Grada, 2009. ISBN 9788024731322.

WAGNEROVÁ, Irena. *Hodnocení a řízení výkonnosti*. Praha: Grada, 2008. ISBN 9788024723617.

ZACHAROVÁ, Eva, ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka. *Základy psychologie pro zdravotnické obory*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-4062-1.

ZACHAROVÁ, Eva. *Zdravotnická psychologie: teorie a praktická cvičení*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2017. ISBN 978-80-271-0155-9.

ZÍTKOVÁ, Marie, Andrea POKORNÁ a Erna MIČUDOVÁ. *Vedení nových pracovníků v ošetrovatelské praxi: pro staniční a vrchní sestry*. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 9788024750941.



## Seznam použitých zahraničních zdrojů

DONNELLY, James, GIBSON, James, IVANCEVICH, John. *Management*. Praha: Grada Publishing, 1997. ISBN 80-7169-422-3.

ELLIS, Janice Rider a Celia Love HARTLEY. *Nursing in today's world: trends, issues, & management*. 9th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins, c2008. ISBN 978-0781765251.

WORKMAN A. Barbara, BENNETT L. Clare, *Klíčové dovednosti sester*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1714-X.

## Seznam použitých internetových zdrojů

Fakultní nemocnice Hradec Králové. *Systém specializačního vzdělávání* [online]. [cit. 2020-08-10]. Dostupné z www: <https://www.fnhk.cz/veda-vyzkum-vzdelavani/vzdelavani/system-specializacniho-vzdelavani>.

HR News. KUČEROVÁ, L. *Velká fluktuace zaměstnanců nás přiměla věnovat pozornost adaptačnímu procesu* [online]. 17.2.2020 [cit. 2020-08-10]. Dostupné z www: <https://www.hrnews.cz/rozhovory/velka-fluktuace-zamestnancu-nas-primela-venovat-pozornost-ad-id-3899158>.

Klaudiánova nemocnice. *O nemocnici* [online]. [cit. 2020-08-10]. Dostupné z www: <http://www.klaudianovanemocnice.cz/o-nemocnici/ds-1001/p1=1004>.

Management news. KALENDA, M. *Motivace zaměstnanců optikou psychologie* [online]. 5.8.2020 [cit. 2020-08-10]. Dostupné z www: <https://www.managementnews.cz/manazer/vedeni-lidi-id-147960/motivace-zamestnancu-optikou-psychologie-id-3947589>.

Městský úřad Čáslav. *Nemocnice má novou hlavní sestru* [online]. 9.10.2019 [cit. 2020-08-04]. Dostupné z www: <https://www.meucaslav.cz/nemocnice-ma-novou-hlavni-sestru/d-13273>.

MZ ČR. *Specializační vzdělávání – základní informace* [online]. 30. 7. 2020 [cit. 2020-08-17]. Dostupné z www: <https://www.mzcr.cz/specializacni-vzdelavani/>.

Oblastní nemocnice Jičín. *O nás* [online]. [cit. 2020-08-10]. Dostupné z www: <https://www.nemjc.cz/o-nas>.

Ošetřovatelství info. *Dětská sestra* [online]. 12.8.2018 [cit. 2020-06-05]. Dostupné z www: <https://www.osetrovatelstvi.info/knowledge-base/detska-sestra>.

Ošetřovatelství info. *Praktická sestra* [online]. 12.8.2018 [cit. 2020-06-05]. Dostupné z www: <https://www.osetrovatelstvi.info/knowledge-base/prakticka-sestra>.

Ošetřovatelství info. *Všeobecná sestra* [online]. 12.8.2018 [cit. 2020-06-06]. Dostupné z www: <https://www.osetrovatelstvi.info/knowledge-base/vseobecna-sestra>.

Ošetřovatelství. *Jak se stát všeobecnou sestrou* [online]. 16. 7. 2017 [cit. 2020-06-24]. Dostupné z www: <https://www.osetrovatelstvi.info/jak-se-stat-vseobecnou-sestrou/>.

TUČEK, L. *Prestiž povolání – červen 2019* [online]. 24.7.2019 [cit. 2020-06-24]. Dostupné z www: [https://cvm.soc.cas.cz/media/com\\_form2content/documents/c2/a4986/f9/eu190724.pdf](https://cvm.soc.cas.cz/media/com_form2content/documents/c2/a4986/f9/eu190724.pdf).

Uzdravím.cz. *Staniční sestra* [online]. 9.10.2019 [cit. 2020-06-09]. Dostupné z www: <https://www.uzdravim.cz/stanicni-sestra.html>.

VÚBP. *Bezpečný podnik*. 2016. ISBN 978-80-87676-23-3. [online]. [cit. 2019-12-19]. Dostupné z: <http://www.suip.cz/bezpecnost-prace/bezpecny-podnik/>

Zákon č. 201/2017 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů.

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.

Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů.

ZaM. KOLLER, M. *Proces adaptace v povolání sestry není jen formalita* [online]. 21.4.2015 [cit. 2020-08-17]. Dostupné z www: <https://zdravi.euro.cz/clanek/proces-adaptace-v-povolani-sestry-neni-jen-formalita-478602>.

*ZELENÁ KNIHA o pracovnících ve zdravotnictví* [online]. 10.12.2008 [cit. 2020-06-20]. Dostupné z www: <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2008:0725:FIN:CS:PDF>.

# SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

## Seznam obrázků

Obrázek 1: Schéma motivačního procesu	13
---------------------------------------	----

## Seznam tabulek

Tabulka 1: Struktura respondentů podle místa zdravotnického zařízení	48
Tabulka 2: Struktura respondentů podle krajského působení	49
Tabulka 3: Struktura respondentů podle pohlaví	49
Tabulka 4: Struktura respondentů podle věku	49
Tabulka 5: Struktura respondentů podle péče o nezletilé děti	50
Tabulka 6: Struktura respondentů podle dosaženého vzdělání	50
Tabulka 7: Struktura respondentů podle formy poskytované péče	50
Tabulka 8: Struktura respondentů podle délky praxe	51
Tabulka 9: Struktura respondentů podle druhu pracovního úvazku	51
Tabulka 10: Důležitost motivačních faktorů (v %)	54
Tabulka 11: Struktura respondentů pokládající za důležité sociální výhody	55
Tabulka 12: Struktura respondentů pokládající za důležité kariérní růst	56
Tabulka 13: Struktura respondentů pokládající za důležité prestiž povolání	56
Tabulka 14: Struktura respondentů pokládající za důležité faktor mzdy/platu	57
Tabulka 15: Struktura respondentů pokládající za důležité jistotu pracovního místa	58

## **Seznam grafů**

Graf 1: Struktura odpovědí na položenou otázku č. 10	52
Graf 2: Struktura odpovědí na položenou otázku č. 11	52
Graf 3: Struktura odpovědí na položenou otázku č. 12	53

## **SEZNAM PŘÍLOH**

<b>Příloha A - Dotazník .....</b>	<b>I</b>
-----------------------------------	----------

## Příloha A - Dotazník

Výzkumné šetření je zaměřeno na zjištění, které faktory pracovního prostředí ovlivňují pracovní spokojenost zdravotních sester. Šetření je zcela anonymní a jeho výsledky jsou určeny pouze pro účely bakalářské práce. Svoji odpověď označte v políčku křížkem.  
Předem děkuji za vyplnění.

1. Jste?  Žena  Muž

2. Jaký je váš věk?

- do 24 let
- 25–45 let
- 46–60 let
- nad 60 let

3. Pečujete o nezletilé dítě (děti)?  Ano  Ne

4. Jaké je vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- SZŠ, VoSŽ
- PSS
- bakalářské
- magisterské
- doktorské
- jiné

5. Pracujete v nepřetržitém provozu?  Ano  Ne

6. Na jaký úvazek pracujete?  Plný úvazek  Částečný, DPČ, DPP

7. Ve které části nemocnice pracujete?

- ambulantní (A)
- lůžkové (L)
- kombinace A a L
- operační sály
- jiné

8. Vykonáváte manažerskou pozici?  Ano  Ne

9. Jaká je vaše celková délka praxe ve zdravotnictví?

- 1-5 let
- 6-15 let
- 16-25 let
- více jak 25 let

10. Je váš finanční příjem rozhodující pro pokrytí finančních nákladů vaší rodiny?

- rozhodně ano
- spíše ano
- nevím
- spíše ne
- rozhodně ne

**11. Pokud by se objevila vhodná příležitost, změnil/a byste zaměstnání?**

- rozhodně ano
- spíše ano
- nevím
- spíše ne
- rozhodně ne

**12. Pokud by se objevila vhodná příležitost, změnil/a byste zaměstnavatele?**

- rozhodně ano
- spíše ano
- nevím
- spíše ne
- rozhodně ne

**13. Které motivační faktory související s pracovním prostředím jsou pro vás důležité?**

	Rozhodně ano	Spíše ano	Spíše ne	Rozhodně ne
pracovní vztahy k přímo nadřízeným pracovníkům				
možnosti kariérního růstu				
možnost používání moderního technického – přístrojového a technologického vybavení				
prestíž povolání				
vzájemná pracovní spolupráce na pracovišti				
morální uznání				
možnost dalšího odborného vzdělávání				
sociální výhody				
stabilita – jistota pracovního místa				
„image“ zdravotnického zařízení na veřejnosti				
péče o pacienty				
pracovní podmínky				
přístup k informacím				
zaměstnanecké benefity				
pracovní klima				
mzda/plat				

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora: Michaela Burešová**

**Obor: Vzdělávání dospělých**

**Forma studia: Bakalářské kombinované studium**

**Název práce: Motivace pracovní činnosti zdravotních sester**

**Rok: 2020**

**Počet stran textu bez příloh: 54**

**Celkový počet stran příloh: 2**

**Počet titulů českých použitých zdrojů: 30**

**Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 3**

**Počet internetových zdrojů: 19**

**Vedoucí práce: PhDr. Eduard Entler, Csc.**