

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH VĚD

Ústav ošetřovatelství

Bc. Andrea Smékalová, DiS.

**Pracovní motivace a spokojenost všeobecných sester ve zdravotnických
střediscích Vězeňské služby ČR**

Diplomová práce

Vedoucí práce: Ing. Daniel Vomáčka

Olomouc 2024

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedené bibliografické a elektronické zdroje.

Olomouc 25. dubna 2024

Bc. Andrea Smékalová, DiS.

Ráda bych touto cestou poděkovala Ing. Danielu Vomáčkovi za odborné vedení, podmětné a cenné rady při vypracování této práce. Současně bych chtěla poděkovat Mgr. Tereze Schovánkové za pomoc při zpracování statistických dat a v neposlední řadě také děkuji všem respondentům za jejich přínos pro výzkumnou část této diplomové práce.

ANOTACE

Typ závěrečné práce:	DIPLOMOVÁ PRÁCE
Název práce:	Pracovní motivace a spokojenost všeobecných sester ve zdravotnických střediscích Vězeňské služby ČR
Název práce v AJ:	Work motivation and satisfaction of general nurses in the health centres of the Czech prison service
Datum zadání:	2023-01-26
Datum odevzdání:	2024-04-29
Vysoká škola, fakulta, ústav:	Univerzita Palackého v Olomouci Fakulta zdravotnických věd Ústav zdravotnického managementu a ochrany veřejného zdraví
Autor práce:	Bc. Andrea Smékalová, DiS.
Vedoucí práce:	Ing. Daniel Vomáčka
Oponent práce:	Mgr. Daniela Navrátilová, Ph.D.

Abstrakt v ČJ: V profesi všeobecné sestry hrají pracovní motivace a spokojenost důležité role, protože mají přímý vliv na kvalitu poskytované ošetrovatelské péče. Tato diplomová práce se zabývá pracovní motivací a spokojeností všeobecných sester ve zdravotnických střediscích Vězeňské služby ČR. Cílem diplomové práce je zjistit, jaké jsou nejsilnější motivační faktory všeobecných sester ve zdravotnických střediscích Vězeňské služby ČR. Výzkumné šetření bylo realizováno kvantitativní metodou výzkumu za pomoci využití dotazníkového šetření. Pro daný výzkum byl zvolen dotazník MMSS (McCloskey/Muellerova škála spokojenosti). Soubor respondentů tvořilo celkem 100 všeobecných sester pracujících ve zdravotnických střediscích Vězeňské služby ČR. Nejvyšší spokojenost byla zjištěna ve škále „*odměny*“, nejnižší naopak ve škále „*profesní růst*“. Daný výzkum může sloužit jako podkladový materiál v oblasti spokojenosti všeobecných sester ve zdravotnických střediscích Vězeňské služby ČR. Výsledky výzkumu lze využít v praxi pro zlepšení pracovních podmínek, a tudíž ke zvýšení pracovní motivace a spokojenosti u všeobecných sester ve zdravotnických střediscích Vězeňské služby ČR, případně daná diplomová práce může být podnětem pro další výzkumná šetření v této oblasti.

Abstrakt v AJ: In the general nurse profession, they are the work motivation as well as satisfaction which play the important role because both have a direct impact on the quality of the nursing care provided. This diploma thesis deals with work motivation and satisfaction of general nurses in the health centres of the Czech prison service. The aim of the thesis is to find out the strongest motivational factors of general nurses in the health centres of the Czech prison service. The research was put into practice by the quantitative research method with the aid of the questionnaire survey. For the research given, the MMSS (McCloskey/Mueller satisfaction scale) questionnaire was chosen. The group of respondents consisted of 100 general nurses in total, working in the health centres of the Czech prison service. The highest level of satisfaction was found out within the scale of "rewards" and the lowest within the scale of "professional growth". The research given can be used as a foundation material in the area of satisfaction of general nurses in the health centres of the Czech prison service. The results of the research can be practically used for improving working conditions and thus increasing the work motivation and satisfaction in case of general nurses in the health centres of the Czech prison service, or this thesis may become an impulse for further research in this area.

Klíčová slova v ČJ: motivace, demotivace, pracovní spokojenost, pracovní nespokojenost, fluktuace, všeobecné sestry, McCloskey/Muellerova škála spokojenosti, teorie motivace, pracovní zátěž, vězeňská služba, komunikace.

Klíčová slova v AJ: motivation, demotivation, work satisfaction, job dissatisfaction, fluctuations, general nurses, McCloskey/Mueller satisfaction scale, theory of motivation, work load, prison service, communication.

Rozsah: 63/3

OBSAH

ÚVOD.....	8
1 MOTIVACE A SPOKOJENOST V PROFESI VŠEOBECNÉ SESTRY	10
1.1 Profese všeobecné sestry	10
1.2 Pracovní spokojenost.....	11
1.2.1 Možnosti managementu ovlivnit pracovní spokojenost	12
1.2.2 Fluktuace jako důsledek nespokojenosti	13
1.3 Motivace	13
1.3.1 Stimulace	15
1.4 Teorie motivace	16
1.5 Pracovní motivace	21
1.5.1 Zařazení pracovníků podle motivačních typů	23
1.6 Demotivace.....	23
1.7 Zdravotnická služba Vězeňské služby České republiky.....	24
1.7.1 Práce všeobecné sestry ve střediscích Vězeňské služby ČR.....	26
1.8 Ošetrovatelská etika.....	27
1.9 Zásady komunikace	28
1.9.1 Komunikace s vězněnou osobou	29
1.10 Shrnutí teoretických poznatků.....	30
2 METODIKA VÝZKUMU MOTIVACE A SPOKOJENOSTI VŠEOBECNÝCH SESTER.....	32
2.1 Výzkumné cíle a hypotézy	32
2.2 Charakteristika zkoumaného souboru	33
2.3 Metoda sběru údajů	33
2.4 Realizace výzkumu.....	34
2.5 Metody zpracování údajů	35
3 VÝSLEDKY VÝZKUMU	36

3.1	Demografická data.....	36
3.2	Interpretace výsledků a ověření hypotéz	38
3.2.1	Dotazník MMSS.....	38
3.2.2	Ověření hypotéz.....	46
4	DISKUZE	49
	ZÁVĚR.....	51
	REFERENČNÍ SEZNAM	52
	SEZNAM ZKRATEK	55
	SEZNAM OBRÁZKŮ	56
	SEZNAM TABULEK	56
	SEZNAM PŘÍLOH	56

ÚVOD

Téma motivace a spokojenosti v ošetrovatelské praxi je aktuální hlavně v důsledku zvyšujícího se nedostatku všeobecných sester. Motivace a spokojenost ve zdravotnictví jsou studovány již od 30. let 20. století, protože je třeba vytvořit takové prostředí, které by zabránilo fluktuaci zdravotnických pracovníků a problémům vycházejícím z jejich nedostatku. Zvýšená nestabilita a fluktuace sester z důvodu nízké pracovní spokojenosti přináší problémy pro celou společnost. Práce ve zdravotnictví je velmi náročná a může se stát zdrojem pracovní nespokojenosti, zatímco výkon zaměstnanců může být ovlivněn nadměrným pracovním vytížením (Gajdová, 2023, s. 38).

Motivovaný zaměstnanec představuje jednu z klíčových podmínek pro poskytování vysoce kvalitní zdravotní péče. Cílem politiky v oblasti zdravotní péče je vytvoření takových pracovních podmínek ve zdravotnictví, které budou všeobecné sestry motivovat. Úkolem manažera je identifikovat hodnotu preferencí zaměstnanců (Vévoda, Vévodová, Sobotková, 2020, s. 44–49).

Důležitost motivace se zvyšuje za různých nepříznivých okolností, mezi ně patří např. krizové situace, rozpadající se organizační kultura, zavádění změn, zavádění procesů hodnocení kvality, akreditační řízení apod. Motivace musí být komplexním procesem, který se v konkrétních případech a na konkrétním pracovišti více koncentruje na určité specifické motivační faktory (Kršková a kol., 2019, s. 256–258).

Práce ve vězeňství je velmi psychicky náročná a patří mezi profese se zvýšeným rizikem vzniku možné posttraumatické reakce. Stres je všudypřítomným jevem v pracovním životě člověka. Negativní účinky stresu zde převažují nad pozitivními. Zvládání běžného stresu při práci ve vězeňství ztěžují nízká společenská prestiž profese, častější kontakt s lidmi žijícími na okraji společnosti a s tím spojené riziko přenosu infekčního onemocnění, vyhrožování, nebezpečné situace, ale i extrémní situace, jako např. nález mrtvého těla po suicidiu. Zaměstnanci pracující na stejné pozici déle než 10 let ztrácí motivaci, kterou pak přenášejí na ostatní spolupracovníky. Nejčastěji se jedná o zaměstnance ve středním věku, kteří pracují jako řadoví zaměstnanci bez přímých podřízených, tento problém se týká i českého vězeňství. Vliv náročného prostředí se pak může odrazit i na chování zaměstnanců, kdy může docházet např. k separování se ve vlastní subkultuře, utajování svých pocitů před ostatními nebo i k časté konzumaci alkoholu (Drápal, Jiříčka, Raszková, 2021, s. 364–367).

Hlavním cílem diplomové práce je zjistit, jaké jsou nejsilnější motivační faktory všeobecných sester ve zdravotnických střediscích Vězeňské služby ČR.

Diplomová práce má stanoveny dva dílčí cíle, na které navazují hypotézy výzkumného šetření:

- a) sumarizovat dohledané poznatky z oblasti motivace a pracovní spokojenosti všeobecných sester,
- b) zjistit, jaké jsou motivace a celková spokojenost všeobecných sester ve zdravotnických střediscích Vězeňské služby ČR.

1 MOTIVACE A SPOKOJENOST V PROFESI VŠEOBECNÉ SESTRY

1.1 Profese všeobecné sestry

Profese všeobecné sestry je pro společnost v současnosti nepostradatelná. Je velmi náročná a může být vykonávána pouze osobami, které odpovídají přísným kritériím vymezeným zákonnými a podzákonnými normami. Řadí se mezi tzv. regulovaná povolání (Plevová, 2018, s. 62–64).

Profese sestry je vedle profese lékaře klíčovou profesí ve zdravotnictví, přesto se ještě dnes v praxi setkáváme s tím, že sestry svou nezastupitelnou roli v léčebném procesu pacienta musí před ostatními členy týmu obhajovat. Samostatnost oboru spolu s koncepcí ošetrovatelství mění roli vysokoškolsky vzdělané sestry na rovnocenného spolupracovníka lékaře, sestra není už jen vykonavatelkou výkonů, které indikuje lékař (Plachá, 2015, s. 59–64). V současném zdravotnickém diskurzu se rozšiřuje profesní působnost sester v souvislosti s koncepcí vysokoškolského vzdělání, které akceptuje individuální chápání jejich role v léčebném a ošetrovatelském procesu. Sestry jsou již poučeny i v disciplínách, které vzdělávací proces v minulosti spíše opomíjel, jedná se především o humanitní vědy, jichž lze využít v situacích, kdy je třeba dbát na uspokojování psychosociálních potřeb pacientů (Ptáček, Bartůněk, 2014, s. 287). Pokud se změna rolí lékaře a sestry v rámci současného vývoje lékařské a ošetrovatelské péče nezmění, může to být důvodem negativních postojů a napětí mezi těmito dvěma profesemi. Vytvoření pozitivní atmosféry na pracovišti, dobrá komunikace a odpovídající ohodnocení se projeví vyšší úrovní poskytované péče, spokojeností pacientů a personálu (Plachá, 2015, s. 59–64).

Profese všeobecné sestry je velmi různorodá, vždy je svázána s konkrétním kulturním, sociopolitickým a ekonomickým systémem. K základní profesní roli sestry náleží role ošetrovatelky, edukátorky, komunikátorky, poradkyně, nositelky změn, manažerky, advokátky, týmové hráčky a výzkumnice (Špirudová, 2015, s. 8).

Nejdůležitějším vstupem ve zdravotnictví jsou jednoznačně lidské zdroje. Jedním ze zásadních témat při řízení lidských zdrojů je jejich pracovní spokojenost. Ta je psychology zkoumána již od 30. let 20. století. Indikátory pracovní spokojenosti se neustále mění v závislosti na současné společnosti a charakteru práce. Dostatek zdravotnických pracovníků má vliv na snížení nákladů v celém systému zdravotnické péče, na kvalitu zdravotní péče a na bezpečí pacientů při jejím poskytování. Z tohoto důvodu je velmi důležité zabývat se pracovní

spokojeností a motivací zdravotnických pracovníků. Pracovní spokojenost zdravotnických pracovníků je založena zejména na jejich schopnosti dostát požadavkům své profese. V oblasti své působnosti se sestra stále více stává rovnocennou členkou zdravotnického týmu schopnou samostatné práce (Vévoda, 2013, s. 10–13).

1.2 Pracovní spokojenost

Pracovní spokojenost je definována jako příjemný emoční stav vycházející ze zaměstnancova hodnocení vlastní práce. V podstatě zahrnuje všechny projevy zaměstnance ve vztahu k profesi, vykonávané práci, pracovnímu zařazení, k pracovním podmínkám, pracovnímu prostředí či k pracovní skupině, ke které náleží. Jsou uváděny tři možné interpretace pracovní spokojenosti, z nichž první je spokojenost jako hodnocení personální politiky, zda se organizace stará o zaměstnance. Druhá je zaměřena na to, zda zaměstnanec dělá to, co cítí, že by dělat měl a chtěl, a poslední, třetí interpretace spokojenosti se zaměřuje na splnění stanovených cílů, s ohledem na to, že mohou být i nedostatečné. Pracovní spokojenost není koncept, který by bylo možné standardizovat či objektivně testovat. Původně byla chápána jako uspokojování potřeb v práci, tato koncepce však nepostačovala. Teorie pracovní spokojenosti bývá často odvozována od Herzbergova pojetí motivace, která rozlišuje tři dimenze, jedná se o úspěch, uznání a povahu práce. Novější studie však pracují s více faktory spokojenosti, např. Sengupta definoval až 15 organizačních faktorů a jako významné determinanty pracovní spokojenosti označil kariérní postup, mezilidské vztahy, pohlaví, plat, odpovědnost a autoritu. Jiní autoři definovali čtyři skupiny faktorů, mezi které patří ekonomické aspekty, interpersonální vztahy, pracovní podmínky a osobní naplnění. Jiní zase definovali podmínky managementu, využití svých schopností v práci, pracovní podmínky a osobní naplnění. Jedná se pouze o podrobnější rozdělení či doplnění Herzbergova konceptu (Botek, 2018, s. 15–34).

Za velmi důležité faktory jsou považovány dosažení předpokládaného cíle, uspokojování potřeb nebo prožitek z práce. Na pracovní spokojenost má ale vliv i řada dílčích faktorů, které se navzájem ovlivňují a z podstaty zkoumání lidí je nelze sledovat izolovaně. Mezi ovlivňující faktory se řadí zejména pohlaví, věk, vzdělání, současné a dřívější pracovní zkušenosti, faktory organizační povahy, pracovní stres, povaha práce, organizační kultura, uznání nadřízených a náplň práce (Botek, 2018, s. 15–34).

Spokojenost s prací je postoj zaměstnance k jeho práci v organizaci, ve které je zaměstnán. Je to kombinace psychologických, fyziologických a environmentálních okolností, které způsobují, že osoba vyjádří, že je se svou prací spokojena. Podle tohoto přístupu je

spokojenost s prací ovlivněna mnoha vnějšími faktory, ale souvisí také s tím, jak se zaměstnanec cítí. Z toho vyplývá, že spokojenost s prací představuje soubor faktorů, jež způsobují pocit spokojenosti. Spokojenost s prací je vzájemně propojena mnoha faktory, každý z nich má svůj vlastní význam a nelze jej zanedbat, všechny tyto faktory se občas mohou měnit. Jedná se o osobnostní faktory (pohlaví, věk, vzdělání), faktory v práci (typ práce, požadovaná zručnost, pracovní prostředí, zodpovědnost), faktory managementu (mzda, podmínky práce, výhody, bezpečnost, příležitosti k povýšení) (Botek, 2018, s. 15–34).

1.2.1 Možnosti managementu ovlivnit pracovní spokojenost

Všeobecné sestry představují nezastupitelnou roli ve zdravotnictví, proto je důležitým úkolem managementu poskytovatelů zdravotnických služeb poznat klíčové faktory pracovní spokojenosti a motivaci k práci, ale také aby identifikoval faktory pracovní nespokojenosti. Management by měl vytvořit takové pracovní prostředí, které sestřám pomůže zvládat psychickou i fyzickou zátěž tohoto povolání (Vévoda, Vévodová, Sobotková, 2020, s. 44).

K zajištění kontinuity kvalitní péče o pacienty a služeb, výkonnosti a produktivity je třeba zavést takové organizační opatření, aby se zajistilo a podpořilo udržení sester ve zdravotnictví. Spokojenost sester při práci je rozhodujícím faktorem pro pochopení dopadu pokračujícího nedostatku sester. Za základní cíl pracovníka se považuje spokojenost s odměňováním. Čím vyšší je úroveň mzdy, tím je vyšší úroveň spokojenosti s prací, a dochází tak k větší organizační angažovanosti, která vede k nižšímu úmyslu ukončit pracovní poměr. Pro zaměstnance je mzda důležitá z hlediska uspokojování ekonomických potřeb a může mít vliv na jejich postoje a chování. Z tohoto pohledu je spokojenost s odměňováním primárním zájmem zaměstnavatelů i zaměstnanců. Za udržení svých zaměstnanců je zodpovědný management lidských zdrojů, který by měl zajistit dobré pracovní prostředí a podporovat vytváření pozitivních vztahů na pracovišti. Pozitivní a zdravé pracovní prostředí je jedním z významných faktorů, které ovlivňují pracovní spokojenost sester. Mezi kritéria zdravého pracovního prostředí podle Americké asociace sester kritické péče patří kvalifikovaná komunikace, skutečná spolupráce, a to jak mezi sestrami, tak i mezi jinými zdravotnickými pracovníky, zapojení sester do chodu organizace, vhodné personální zabezpečení, smysluplné uznání a reálné vůdcovství. Prostředí, které podporuje excelenci a důstojnou práci, představuje pozitivní praxi. Usiluje zejména o zajištění zdraví, bezpečnosti a osobní pohody zaměstnanců, podporu kvalitní péče o pacienty, zlepšení produktivity, motivace a výkonnosti jednotlivců i celé organizace (Magerčiaková, Kober, 2023, s. 27–32).

1.2.2 Fluktuace jako důsledek nespokojenosti

Jedním z hlavních důvodů pracovní nespokojenosti je fluktuace zaměstnanců. Fluktuace zaměstnanců patří mezi důležité ukazatele, často bývá ústředním bodem při plánování a strategii pracovní síly v organizacích. Fluktuace je popisována jako dobrovolný odchod ze současného práce, pracovní pozice nebo organizace. Může být produktem pracovní spokojenosti nebo nespokojenosti a závazku organizaci, ovlivňovaným intraorganizačními faktory i faktory působícími mimo organizaci (environmentální, demografické). Fluktuální tendence jsou v psychologii definovány jako úmyslné a vůlí ovládané psychické činnosti obsahující motivační prvky, které vedou k opuštění současné organizace. Naopak ale také fluktuace zaměstnanců může přinést i pozitiva, protože přicházející zaměstnanci mohou být zručnější a vzdělanější, a tím zvýšit organizační výkonnost.

Mezi nejčastější příčiny fluktuace se řadí neexistující soulad mezi podaným výkonem a odměnou, nepřítomnost kariérního postupu, zaměstnanci hodnotí svou práci jako nedůležitou, nedostatečné ohodnocení ze strany nadřízeného, zaměstnanci nemají možnost uplatnit svůj talent, pracovní pozice nesplňuje očekávání, stres z přepracování a nerovnováha mezi pracovním a soukromým životem (Magerčiaková, Kober, 2023, s. 27–32).

V ošetrovatelství vede fluktuace ke zvýšení nákladů na nábor a školení. Přitom se může v mezičase nepřímo zvýšit pracovní zátěž, stres a syndrom vyhoření u zbývajících sester. U nově přijaté sestry, která ještě není dostatečně seznámena s prostředím a zaškolená v obvyklých postupech pracoviště, může dojít k ohrožení kvality poskytované péče, která se projeví nespokojeností pacienta a kritikou nadřízeného, což může vyvolat spirálu následné fluktuace. Z tohoto důvodu je stabilita ve zdravotnictví velmi důležitá a přispívá k rovnováze v poskytované péči (Magerčiaková, Kober, 2023, s. 27–32).

1.3 Motivace

Motivace má původ v latinském slovesu *movere*, které lze přeložit jako *hýbat se*. V tomto případě je míněn pohyb směrem k určitému chování. Jedná se o pohnutku, která v jedinci vyvolá určitou reakci, nějaký konkrétní způsob chování. Motivaci lze definovat „*jako dynamický, intrapsychický proces, ve kterém vzájemné vztahy podnětů subjektu (vnitřní motivace) a prostředí (vnější motivace) vytvářejí napětí, soustředění a zaměření aktivity, která po rozhodovacím procesu vede k cíli*“ (Magerčiaková, Kober, 2023, s. 22). Motivaci můžeme popsat jako schopnost ovlivnit jednání jednotlivce nebo skupiny ke spontánnímu podávání optimálních výkonů. Motivace je důvodem k tomu, abychom něco udělali. Motivace napomáhá

k dosahování lepších výsledků práce a ty samy o sobě jsou silným motivátorem (Kršková a kol., 2019, s. 256–258). Motivátory jsou zhruba u každého člověka stejné, čím se ale lidé mezi sebou liší, je jejich subjektivní hierarchie. Pro někoho jsou nejdůležitější peníze, ale pro jiného to mohou být více harmonické vztahy na pracovišti. I pro tohoto člověka je finanční odměna za svoji práci důležitá, ale na svém pomyslném žebříčku motivátorů ji může mít třeba na druhém nebo až na třetím místě (Hekelová, 2012, s. 73).

Motivace patří k základním rysům osobnosti. Motivace člověka podněcuje k tomu, aby reagoval, něco dělal, ale také zabraňuje něco provádět či nějak reagovat. Je chápána jako vnitřní, uvědomovaný i neuvědomovaný stimul působící na chování a komunikaci. Různé druhy motivace (motivů) se projevují v činnostech člověka směřujících k dosažení určitého cíle nebo naplnění určitých potřeb (Magerčiaková, Kober, 2023, s. 22–23).

Motivy se dělí na fyziologické, primární nebo organické motivy, mezi něž patří hlad, žízeň, potřeba spánku, osobní, sociální nebo sekundární motivy, jako například příslušnost, konkurence a individuální zájmy či cíle. Důležitou funkcí managementu je schopnost správně lidi motivovat, protože motivace je v současnosti považována za důležitý faktor úspěchu (Magerčiaková, Kober, 2023, s. 22–23). Motivace představuje vnitřní proces jedince, který startují jeho osobní motivy. Potřeby, zájmy a hodnoty jedince jsou tři základní typy motivů, které dávají lidskému chování směr, sílu a ovlivňují jejich dobu trvání. Následně si dimenze více nastíníme. Dimenze směru určuje, kam se jedinec chce dostat, jaký má cíl, dimenze síly představuje, kolik úsilí chce na dosažení cíle vynaložit, a poslední dimenze, vytrvalost, určuje, jak dlouho se bude snažit o dosažení cíle i s ohledem na případné překážky v dosahování svého cíle (Zitková, Pokorná, Mičudová, 2015, s. 103–104).

Prostřednictvím dobře motivovaných jedinců je možné dosáhnout vysokého výkonu. Dostatečně motivovaný člověk podává dlouhodobě kvalitnější výkon a je cílevědomější. Lidé jsou motivováni za předpokladu, že jejich jednání povede k dosažení určitého cíle a získání dané odměny, která uspokojí jejich potřeby. V pracovním poměru se jedná o odměnu za odvedenou práci, přičemž taková odměna může mít finanční podobu, pochvalu nebo hodnotnou materiální odměnu. Každý člověk potřebuje ke své práci nějaký druh motivace. Toho lze dosáhnout buď tím, že lidé motivují sami sebe pomocí vykonané práce, která následně uspokojuje jejich potřeby, očekávají od ní splnění svých cílů – v tomto případě se jedná o vnitřní motivaci. Naopak vnější motivace přichází od managementu organizace pomocí různých metod, mezi které patří pochvala, odměny nebo povýšení (Depoo a kol., 2021, s. 16–19). Jedinec zřídka kdy dosáhne stavu naprostého uspokojení, a pokud ano, trvá to jen krátce. Ve chvíli, kdy je jedno přání uspokojeno, dostaví se hned další, pokud i toto přání je uspokojeno, dostane se

zase jiné do popředí, a tak to jde stále dál a dál. Lidská bytost po celý život neustále po něčem touží, není tedy nikdy uspokojena jinak než relativně nebo na krátkou dobu (Maslow, 2021, s. 49–50).

Vnitřní motivace

Vnitřní motivace je základem seberealizace. Lidé si sami vytvářejí faktory, kterými jsou zároveň ovlivňováni, a chovají se takovým způsobem, který vede k jejich uspokojení. Tím vzniká odpovědnost (pocit kontroly nad vlastními možnostmi), autonomie (volnost konat), příležitost využívat a dále rozvíjet dovednosti se schopnostmi. Cílem vnitřní motivace je dosažení zcela specifické činnosti (Depoo a kol., 2021, s. 16–19). Lidé s dostatkem vnitřní motivace mají aktivní přístup k pracovnímu životu. Sami si stále vytyčují nějaké cíle, a jakmile těchto cílů dosáhnou, stanovují si další (Hekelová, 2012, s. 74).

Vnější motivace

Vnější motivace je podněcována odměnou nebo trestem z vnějšku. Vnější motivátory lze rozdělit na materiální charakter (peníze) nebo psychologický charakter (pochvala, příslib kariérního postupu), který se zpravidla váže na zvýšení odměny za práci, ale také většinou přináší větší odpovědnost, svobodu, autoritu a ve výsledku podněcuje motivaci vnitřní (Ježková Petruš, 2021, s. 16–19). U vnější motivace chybí onen „vnitřní motor“, proto se vyznačuje malou až nulovou mírou uspokojení člověka v rámci jeho vyšších potřeb podle tzv. Maslowovy teorie potřeb. Konkrétní činnost je pouze prostředkem k dosažení cíle (Hekelová, 2012, s. 74). Vnější motivace představuje soubor činností vykonávaných manažerem pro motivování zaměstnanců. Vnější motivátory nutně nemusejí působit dlouhodobě, mohou mít pouze bezprostřední a výrazný účinek. Nedílnou součástí vnější motivace je stimulace, která musí být v souladu s motivací vnitřní (Depoo a kol., 2021, s. 16–19).

1.3.1 Stimulace

Stimulace je vnější záměrné působení na motivaci člověka. Funguje pouze za předpokladu, pokud je využívána v souladu s vnitřní motivací. Přitom účinek stimulace závisí na vnitřním prostředí, na motivační struktuře a určité, stálé připravenosti přijmout, nebo odmítnout podnět. Je to záměrné ovlivňování lidského chování. Člověk vstupuje mezi stimulaci a motivaci se svou motivační strukturou, v níž se promítají vrozené a získané potřeby, hodnoty, zájmy, zkušenosti, jeho navyklé způsoby jednání i jeho vlastní sebepojetí (Depoo a kol., 2021, s. 16–19). Rozdíl mezi motivací a stimulací je, že stimulace představuje působení na psychiku jedince zvenčí, na rozdíl od motivace, která působí na stránku vnitřní a má vliv na jeho chování

(Magerčiaková, Kober, 2023, s. 22–23). Stimulace ovlivňuje pouze vnější motivy osobnosti, nikoli motivy vnitřní. Efekt stimulace vnějších motivačních faktorů s délkou působení na lidskou psychiku klesá. Na působení takové stimulace si mysl zvykne, a oslabuje tím tak motivační účinek. Z tohoto důvodu je důležité zajistit kvantitativní růst stimulačního podnětu pro adekvátní přínos motivace. Názorně si to lze ukázat na zaměstnaneckých výhodách, které slouží zaměstnancům k jejich osobním potřebám, jsou nástrojem zvyšování jejich oddanosti organizaci. V případě, že zaměstnanci dlouhé roky přijímají zaměstnanecké benefity, pak už nedokážou pojmenovat přesně, jaké to jsou, a zda je vůbec vnímají pro svoji osobu od zaměstnavatele jako nějaký bonus. Z tohoto důvodu by vedoucí pracovník neměl uplatňovat pouze tato motivační či stimulační opatření (Zítková, Pokorná, Mičudová, 2015, s. 108).

1.4 Teorie motivace

Osobní potřeby jedince jsou jedním z nejlépe uchopitelných motivů, které spouštějí celý motivační proces. Pocit nějakého nedostatku je vyjádřen potřebou.

Maslowova pyramida potřeb

Tato teorie byla vyvinuta americkým psychologem A. H. Maslowem a řadí se mezi základní a nejznámější teorie motivace, které se zaměřují na vlastní obsah motivačního procesu. Motivace se týká uspokojování potřeb. Rozhodující typy potřeb jsou složeny do pěti hierarchických úrovní. Tyto úrovně ovlivňují určitým způsobem jednání lidí (Zítková, Pokorná, Mičudová, 2014, s. 103–104).

Maslowova hierarchie potřeb, tzv. Maslowova pyramida potřeb, rozlišuje následující pět úrovní potřeb:

- fyziologické potřeby: žízeň, hlad, spánek,
- potřeba jistoty a bezpečí: ochrana před různými hrozbami,
- společenské potřeby: potřeba sounáležitosti, lásky, přátelství, socializace,
- potřeba uznání: sebeúcta, úspěch, postavení,
- potřeba seberealizace: znalosti, osobní rozvoj (Barták, 2021, s. 65).

MASLOWOVA PYRAMIDA POTŘEB



Obrázek 1: Maslowova pyramida potřeb

Jeho teorie se zakládá na tom, že člověk má rozdílně silnou tendenci uspokojovat každou z těchto potřeb. Pro znázornění potřeb je typické pyramidové vyobrazení potřeb, kde fyziologické potřeby jsou zobrazeny nejnižší a vytvářejí základ pyramidy. Neuspokojená potřeba motivuje k chování, které má za cíl ji uspokojit. Až v okamžiku, kdy jsou uspokojeny fyziologické potřeby, může se pozornost jedince zaměřit na potřebu o úroveň vyšší, kterou je potřeba bezpečí a jistoty. V případě uspokojení obou těchto potřeb se jedinec může zaměřit na další, vyšší úroveň. K potřebám na nižší úrovni se jedinec vrací opakovaně ve chvíli, kdy znovu vzniknou. Maslow předpokládal, že potřeba seberealizace nemůže být nikdy zcela uspokojena. I přes velkou kritiku z důvodu, že tato teorie je formulována jako hypotéza, která však není podložena empirickými důkazy a také že nezohledňuje individualitu jedince, je stále považována za velmi významnou teorii a často bývá aplikována v rámci řízení lidských zdrojů (Depoo a kol., 2021, s. 16–19).

Herzbergova dvoufaktorová teorie

Herzbergova dvoufaktorová motivační teorie, jejímž autorem je Frederick Herzberg, bývá někdy chápána jako teorie spokojenosti. Ve své základní podobě pracuje s hygienickými faktory a motivátory. Neuspokojování hygienických faktorů vede k nespokojenosti, jejich uspokojování však nemotivuje ke zvýšení pracovního výkonu. Herzberg říká, že pracovník není nespokojený v případě uspokojení hygienických faktorů. Motivátory mají svůj motivační potenciál pouze tehdy, když jsou uspokojovány. Pokud se pracovníka netýkají, nemají na jeho spokojenost ani na nespokojenost vliv. Spokojenost je podle tohoto pojetí složena z nespokojenosti a spokojenosti (Botek, 2018, s. 15–34). Teorie pracuje se dvěma odlišnými

skupinami faktorů, které působí na pracovní motivaci a spokojenost. Jedná se o faktory vnější a vnitřní.

- Vnější faktory (nespokojenosti) – celkové okolnosti práce a pracovního zařazení, pracovní prostředí, bezpečnost práce, rovnováha mezi pracovním a rodinným životem, míra kontroly, personální a sociální politika v organizaci, vztah s vedoucím zaměstnancem atd.
- Vnitřní faktory (spokojenosti) – možnost kariérního postupu a osobního rozvoje, celkové okolnosti osobního výkonu, úspěch, uznání, odpovědnost za práci.

Vnímaná spokojenost a motivace v práci mohou být ovlivněny vnímáním jednotlivých faktorů jednotlivcem a mohou nabývat pozitivních i negativních hodnot, z tohoto důvodu mohou mít faktory příznivý i nepříznivý charakter. Ve většině případů si zaměstnanec např. na finanční odměnu či změnu pracovního prostředí zvykne a v důsledku toho může časem pozitivní motivační účinek některých faktorů vyprchat (Zítková, Pokorná, Mičudová, 2015, s. 103–106).

Podle Herzbergovy dvoufaktorové teorie jsou nejlepší tyto motivační motivátory:

- Úspěch – naplňuje lidi uspokojením, při dosažení cíle nebo i v případě, že byla pracovníkovi svěřena náročnější práce, odpovědnost nebo významná funkce.
- Uznání – úzce souvisí s úspěchem, lepší platové zařazení, vyšší funkce.
- Náplň práce – je třeba uplatňovat diferencovaně, se zřetelem k typovým zvláštnostem lidí, jimž je určena. Aktivní lidé ocení tzv. metody obohacení práce, zaměstnanci může být svěřena náročnější část pracovního úkolu s širšími pravomocemi, tyto lidé hledají nové příležitosti k uplatnění, výzvy a ocenění. Důležitou roli hraje atraktivnost nové práce. Naopak konzervativní lidé si potrpí na standardní podmínky, neocení změnu pracovního zařazení spojenou s větší náročností či odpovědností.
- Odpovědnost – může vést k výraznější sounáležitosti pracovníka s organizací v případě svěřením větší odpovědnosti, pracovník projevuje větší aktivitu.
- Pracovní či kariérní postup – výraz uznání zaměstnancových odborných či manažerských schopností, bývá zaměstnanci vnímána velmi pozitivně. Znamená změnu společenského statusu, vyšší finanční ohodnocení. Pouze pokud došlo ke strmějšímu kariérnímu růstu, než odpovídá předpokladům a úrovni rozvoje pracovníka, hrozí, že na novou pozici nebude stačit, a v tomto případě nastupuje místo motivace demotivace pracovníka i jeho okolí (Barták, 2021, s. 67–68).

Alderferova teorie motivačních potřeb ERG

Řada dalších psychologů se věnovala rozšíření či upřesnění Maslowovy hierarchie potřeb. Clayton Alderfer vytvořil nový model hierarchie potřeb, označovaný jako ERG. V tomto modelu shrnul pět Maslowových potřeb do tří:

- **Existenční potřeby (*Existence*)** – jde o veškeré potřeby, jejichž uspokojení slouží k zachování lidské existence, patří sem fyziologické potřeby, ale i potřeba bezpečí.
- **Vztahové potřeby (*Relatedness*)** – týkají se vztahu jedince k okolnímu sociálnímu prostředí a zahrnují potřeby smysluplných sociálních a mezilidských vztahů.
- **Růstové potřeby (*Growth*)** – jsou na nejvyšší úrovni pomyslné pyramidy, zahrnují potřeby sebeúcty a seberealizace (Depoo a kol., 2021, s. 16–19).

Alderfer tvrdí, že je možné uspokojovat vícero kategorií zároveň, na rozdíl od Maslowa. Obě popsané teorie mají za cíl identifikovat faktory související s motivací. Další jsou teorie zaměřené na proces, které se zabývají psychickými procesy, jež motivaci ovlivňují. Mezi ně se řadí teorie cíle, teorie spravedlnosti nebo například teorie instrumentální. Tato teorie předpokládá, že nejlepšími motivačními nástroji (instrumenty) jsou odměny a tresty, které by v rámci pracovní motivace měly být přímo vázány na pracovní výkon jedince (Depoo a kol., 2021, s. 16–19).

Teorie cíle

Autorem teorie cíle je Edwin Locke, který předpokládal, že motivace a výkon člověka se zvyšují úměrně tomu, nakolik je jedinec přesvědčen o jeho uskutečnitelnosti a také nakolik je na daném úkolu zainteresován. Motivace jedince je posilována náročností úkolu, pouze ale jen tehdy, pokud jedinec na úkol stačí (Barták, 2021, s. 66). Stanovení specifických a do jisté míry obtížných cílů se považuje za nejúspěšnější způsob získání motivace. Čím vyšší cíl je nastaven, tím vyšší jsou výkon, úsilí i pozornost (Depoo a kol., 2021, s. 19).

Motivační teorie X a Y

Autorem této teorie je Douglas McGregor. Teorie XY je založena na protikladném postoji lidí k vykonávané činnosti. Podle teorie X je práce pro lidi nutným zlem. Pro takové lidi jsou typické lenost, nezodpovědnost a prokrastinace. Práce je pro ně nezbytným zdrojem obživy a musí se do ní nutit, přikazovat jim a kontrolovat je. Naopak podle teorie Y lidé pracují rádi. Lidé jsou ochotni přebírat odpovědnost za výsledky své práce, identifikují se se zájmy organizace, pro niž pracují, a projevují iniciativu. Z toho vyplývá, že podle teorie X se lidé musí řídit pomocí hard nástrojů, naopak podle teorie Y je možné lidi vést. Zajistit jim podmínky k samostatné práci, respektovat je, motivovat je a využívat jejich potenciálu (Barták, 2021, s. 66).

Teorie spravedlnosti

Teorie spravedlnosti, jejímž autorem je J. S. Adams, který vychází z přirozené úvahy, že spravedlnost je vnímána pozitivně a může působit i motivačně. Naopak nespravedlnost demotivuje. Porovnávají se odměny hmotné (auto, plat, mzda) i nehmotné (uznání, kariérní postup), zde je ale nutné dodržet, aby se srovnávalo srovnatelné a mohl se z toho vyvodit oprávněný pocit spravedlnosti, či nespravedlnosti (Barták, 2021, s. 66).

Vroomova expektační teorie

Jedná se o teorii očekávání, jejímž autorem je Viktor H. Vroom. Teorie se zaměřuje na úsilí, které jsou zaměstnanci ochotni vynaložit na splnění určitého cíle. Tuto teorii je vhodné zmínit hlavně při vedení nových pracovníků v průběhu jejich adaptačního procesu. Jedná se o motivační teorii, která spočívá v postupném zadávání úkolů, a až po jeho zvládnutí přidávat postupně další úkoly. Takovéto postupné zadávání úkolů zajišťuje vysokou pravděpodobnost dosažení cíle a výrazně zvyšuje motivační sílu, ale snižuje hodnotu dosaženého cíle. Snadno dosažitelný cíl se v řadě případů stává neatraktivním, proto z této teorie vyplývá, že přiměřené riziko z neúspěchu zvyšuje atraktivitu cíle, ale zároveň neodrazuje od touhy takový cíl dosáhnout. Přiměřeně obtížné úkoly motivují vykonavatele k dosažení cíle oproti rutinní práci s jistým výsledkem. Nesplnitelné úkoly ze strany vykonavatele snižují motivaci. Mezi hlavní pojmy této teorie patří:

- valence – subjektivní přesvědčení o atraktivnosti cíle,
- instrumentalita – činnost realizovaná k dosažení cíle,
- expektace – subjektivní přesvědčení o dosažení cíle (Zitková, Pokorná, Mičudová, 2015, s. 107–108).

Teorie sebeurčení

Tato teorie je založena na tzv. autonomní a kontrolované motivaci. Pokud je zaměstnanec v práci kontrolován, může mít pocit, že je pod tlakem, že úkoly musí splnit, na rozdíl od zaměstnance s dostatečnou autonomií, která vyvolá větší zájem splnit úkol (Depoo a kol., 2021, s. 19).

Teorie osobnosti

Autorem teorie je Henry A. Murray. Teorie je založena na propojení potřeb jedince a tlaku prostředí. Vlastnosti, hodnoty i motivy jsou u každého jedince jiné, proto je vhodné motivaci na pracovišti personalizovat na každého zaměstnance, aby bylo dosaženo požadovaných cílů (Depoo a kol., 2021, s. 19).

1.5 Pracovní motivace

V souvislosti s pracovním procesem se motivací rozumí soubor faktorů, které vyvolávají, udržují a usměrňují psychickou aktivitu člověka. Je to proces ovlivňování pracovníka ke konkrétní činnosti, která vede k uspokojování potřeb pracovníka a současně ke splnění cílů zaměstnavatele. Každé lidské chování je zaměřeno na dosažení nějakého cíle, je tedy chováním motivovaným a toto chápání motivace má mimořádný význam pro pracovní proces. Motivace v pracovním procesu se projevuje ve vztahu člověka k práci, v jeho pracovní aktivitě a má přímý vliv na výkon zaměstnance. Psychologie práce rozděluje pracovní motivaci na individuální a skupinovou motivaci. V praxi často dochází ke kombinaci obou těchto motivací, výsledkem čehož jsou propracované motivační programy organizace, zohledňující jednotlivé odborné a psychické předpoklady jednotlivců a pracovních skupin. Pracovní motivace je určitá „energetická“ stránka chování lidí, která aktivizuje lidi. Je zaměřena na pracovní výkon a požadované pracovní chování. Pracovní motivace se projevuje v pracovní aktivitě, pracovních postojích, ambicích a zájmech zaměstnance. Má významný vliv na formování pracovních návyků, stereotypů a dovedností. V pracovní motivaci je nutné personalizovat úkoly tak, aby zaměstnance motivovaly, a v neposlední řadě zohlednit i jeho způsob zadání, záleží na řeči těla a tónu hlasu.

V současnosti se v podnikové a podnikatelské praxi využívají poznatky a přístupy čtyř teorií pracovní motivace, z nichž každá vystihuje určitý aspekt motivace, která však v různých situacích může mít odlišný význam:

- Ekonomická teorie – vysvětluje problematiku motivace jako volbu mezi pracovní činnostmi a volným časem.
- Maslowova teorie potřeb – chování a jednání člověka je zcela zaměřeno na uspokojování potřeb, a to zejména v pracovním procesu.
- Teorie posilování – lidé vidí zdroj pracovní motivace v budoucích požitcích, které pracovní činnost přinese.
- Kognitivní teorie – vychází z předpokladu, že lidé jednají převážně v rámci vědomého procesu myšlení, uvědomují si důsledky vlastního chování a usilují o dosažení nejlepšího možného výsledku (Magerčiaková, Kober, 2023, s. 23–25).

V pracovní motivaci je důležité myslet i na motivační bariéry. Mezi vnější motivační bariéry patří negativní působení pracovního prostředí, špatná sociální atmosféra, narušení interpersonálních vztahů, nevhodné chování manažera, neřešení konfliktů, špatný systém hodnocení a odměňování. Mezi vnitřní motivační bariéry patří nesoulad osobních zájmů, nezvládnutí osobních problémů a nepřipravenost na řešení úkolů.

Dobří manažeři si jsou vědomi důležitosti vnějších i vnitřních podnětů, které se snaží u svých zaměstnanců znát a vytvářet podle možností předpoklad pro jejich využití. Vnější stimuly zahrnují spravedlivou odměnu, jistotu v zaměstnání, vytvořené pracovní podmínky, podíl na výsledku a sociální výhody. Mezi vnější stimuly se řadí potřeba podílet se na úspěchu organizace, učit se, zdokonalovat se, potřeba vykonávat důležitou práci, která je zajímavá, která člověka baví, v níž může dokázat své schopnosti, naplnit osobní hodnoty a ideály.

Důležitým předpokladem účinné motivace je nevyslovovat hodnotící soudy zaměřené na osobu zaměstnance, ale vždy hodnotit roli, výkon, ne vlastnosti člověka. Je důležité ocenit, pochválit i neformálně, slovně, kdykoli to je možné. Dále je důležité podporovat profesní růst, permanentně sledovat pracovní podmínky, zlepšovat pracovní prostředí, neskrývat pracovní konflikty ani je nezveličovat, ale účelně je řešit (Ondriová, 2021, s. 58–60).

Mezi vnitřní motivy patří potřeba vykonávat důležitou a zajímavou práci, která člověka baví a v níž může dokázat své schopnosti či přednosti, osobní hodnoty a ideály. Dále sem patří potřeba podílet se na úspěchu organizace, potřeba zdokonalovat se a učit se. Vnitřní motivátory týkající se kvality pracovního života mají hlubší a dlouhodobější účinek, protože jsou součástí jednotlivce a nejsou mu vnuceny zvenčí.

Negativní klima na pracovišti, nevhodný styl řízení a přístup vedoucího pracovníka, pocity nespravedlivého hodnocení, nedostatečná zpětná vazba, vnímané projevy nedůvěry, nepříjemné nebo nezvládnutelné zkušenosti, nedostatek sebejistoty, strach z možnosti chyb – toto všechno se řadí mezi demotivační faktory (Magerčiaková, Kober, 2023, s. 25–26).

1.5.1 Zařazení pracovníků podle motivačních typů

- Racionálně ekonomický člověk – zde převažuje ekonomická motivace, je možné motivovat pouze ekonomickými nebo finančními podněty (hodinová mzda, příplatky za přesčasy, mimořádné finanční odměny).
- Sociální člověk – usiluje především o naplnění svých sociálních potřeb. Mezi ně se řadí dobré vztahy na pracovišti, a to jak mezi spolupracovníky, tak i s nadřízenými).
- Sebeaktualizující člověk – usiluje o seberozvoj a chce uplatnit svůj lidský potenciál. V práci hledá sebenaplnění, odpovědnost a samostatnost. U tohoto typu člověka by měl manažer spíše působit jako podpůrce.
- Komplexní člověk – zde nelze uplatnit univerzální teorii. Motivace je založena na základě znalosti hlubších souvislostí situace a prostředí. Komplexní člověk je flexibilní typ, který mění svou motivační strukturu (Depoo a kol., 2021, s. 24).

1.6 Demotivace

Po nějaké nepříjemné či nezvládnutelné zkušenosti může dojít ke snížení pracovní motivace, která se může vyvinout až v demotivaci. Ta u jedince může souviset s jeho osobními vlastnostmi, temperamentem, přirozenou ztrátou zájmu atd. Také jsou popisovány ztráty motivace v týmu, která se projevuje určitými znaky. např. ze skupiny nepřicházejí nové nápady, pracovníci se snaží zbavit odpovědnosti, nechtějí vykonávat těžší úkoly, dělají jen to, co je nezbytně nutné apod. Pokud se objeví demotivace v týmu, je doporučováno se motivaci permanentně věnovat, a to především v oblasti podpory potřeb jistoty, podporovat vlastní rozvoj, prestiž a uznání. Motivovat pomocí nových postupů, výzev, apelem na osobní zodpovědnost, apatické pracovníky motivovat konkrétními úkoly. Demotivace je také ovlivněna stylem vedení a přístupem vedoucího pracovníka. Mezi faktory vedoucí k demotivaci ze strany vedoucího patří pocity nespravedlivého hodnocení, nedostatečná zpětná vazba či vnímané projevy nedůvěry (Zítková, Pokorná, Mičudová, 2015, s. 109–110).

Demotivace je pro organizaci velmi nákladná a má závažné důsledky, protože vede ke snížení produktivity. Demotivovaní zaměstnanci nemají důvod pracovat pro danou organizaci. Takoví zaměstnanci často nemají motivaci ani důvod jakkoli zvyšovat svůj výkon, než je nutné

pro udržení se na pracovním místě, často přemýšlí o tom, zda by nebylo lepší pracovat jinde, a hledají nové zaměstnání. Při nenaplnění očekávání zaměstnance dochází k frustraci. Nejčastějšími příčinami demotivace bývají nespokojenost se vztahy na pracovišti, nedostatečná komunikace, odměňování a uznání, ale i jiná očekávání ze strany zaměstnance, že si představoval něco jiného. Nejčastějším důsledkem demotivace je pak snížení výkonu nebo odchod z organizace (Depoo a kol., 2021, s. 71–75).

1.7 Zdravotnická služba Vězeňské služby České republiky

Činnost Vězeňské služby ČR je upravena zákonem č. 555/1992 Sb., o Vězeňské službě a justiční strážní České republiky, ve znění pozdějších předpisů.

Níže bude uvedeno členění vězeňské služby.

- Vězeňská stráž – střeží vazební věznice, věznice a ústavy pro výkon zabezpečovací detence. Vězeňská stráž předvádí a eskortuje osoby ve výkonu vazby a ve výkonu trestu odnětí svobody.
- Justiční stráž – zajišťuje pořádek a bezpečnost v budovách soudů. Dále zajišťuje pořádek a bezpečnost na státních zastupitelstvích a na Ministerstvu spravedlnosti.
- Správní služba – rozhoduje ve správním řízení a zabezpečuje odbornou činnost, k níž patří např. organizační, ekonomická, zdravotnická, vzdělávací a výchovná činnost.
- Pověřené orgány Vězeňské služby ČR – plní úkoly policejního orgánu v řízení o trestných činech osob ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody a zabezpečovací detence spáchaných ve vězeňských zařízeních (Jůzl, 2023, s. 161).

Vězeňská služba České republiky (dále jen „VS ČR“) jako poskytovatel zdravotních služeb je součástí zdravotnického systému, avšak svými specifiky se výrazně odlišuje od ostatních poskytovatelů zdravotních služeb v ČR. Mezi taková specifika se řadí především skladba pacientů, vyšší návštěvnost lékaře, která je určitě vyšší než u běžné populace, vysoké procento drogově závislých osob a častější výskyt TBC.

Zdravotní služby je Vězeňská služba ČR ze zákona povinna poskytovat ve svých zdravotnických zařízeních osobám ve výkonu vazby, osobám ve výkonu trestu odnětí svobody, osobám ve výkonu zabezpečovací detence, a také příslušníkům a občanským zaměstnancům vězeňské služby. Ministerstvo spravedlnosti udělilo v roce 2013 rozsah platného oprávnění, ve kterém Vězeňská služba ČR poskytuje zdravotnické služby. Zdravotní služby nad rozsah těch,

kteřé jsou uvedeny v oprávnění, se v případě potřeby zabezpečují u mimovězeňských poskytovatelů zdravotních služeb.

V ČR je celkem 35 věznic, z nichž je 10 věznic vazebních. Každá věznice disponuje zdravotním střediskem, které poskytuje ambulantní zdravotní péči. Lůžková péče je poskytována při Vazební věznici Praha Pankrác a při Vazební věznici a ústavu pro výkon zabezpečovací detence Brno. Klientelu zdravotnických středisek a nemocnice Vězeňské služby ČR tvoří především osoby ve výkonu vazby, osoby ve výkonu trestu odnětí svobody nebo osoby ve výkonu zabezpečovací detence. Počet zaregistrovaných klientů z řad zaměstnanců Vězeňské služby ČR je relativně nízký.

Primární péče je poskytována prostřednictvím praktického lékaře. Ve většině věznic je poskytována i stomatologická péče, která je zajišťována zubním lékařem. Gynekologická péče je zajišťována v ženských věznicích. Z nelékařských zdravotnických povolání je ošetrovatelská a jiná péče zajišťována všeobecnými sestrami, radiologickými asistenty a nutričními terapeuty. Počet všeobecných sester se liší podle počtu obviněných a odsouzených v jednotlivých věznicích a podle charakteru věznic. Další odborné zdravotní služby jsou ve zdravotnických střediscích a nemocnicích poskytovány v souladu s potřebami Vězeňské služby ČR s ohledem také na dostupnost mimovězeňských poskytovatelů zdravotních služeb a také s ohledem na personální zajištění jednotlivých zdravotnických odborností v rozsahu vyžadovaném platnou zdravotnickou legislativou. Zdravotní služby jsou poskytovány především léčebněpreventivního charakteru. Zdravotnická péče a právo na ni osobám ve výkonu vazby nebo trestu odnětí svobody jsou poskytovány a vymezeny následujícími zákony:

- zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 169/1999 Sb., o výkonu trestu odnětí svobody, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 293/1993 Sb., o výkonu vazby, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 20/1996 Sb., o péči a zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů (Vězeňská služba ČR, 2024a).

Obvinění a odsouzení jsou povinni se podrobit preventivní vstupní, periodické a výstupní lékařské prohlídce v rozsahu určeném lékařem nebo zvláštním právním předpisem. Dále jsou povinni se podrobit nezbytným diagnostickým, laboratorním vyšetřením, očkování a opatřením stanoveným orgány hygienické služby. Každá změna zdravotního stavu nebo úraz jsou obvinění nebo odsouzení povinni nahlásit zaměstnanci vězeňské služby.

Zvýšené náklady na střežení, náklady na dopravu a předvedení do zdravotnického zařízení jsou obvinění a odsouzení povinni uhradit vězeňské službě v případě, že si úmyslně způsobili újmu na zdraví nebo jinému úmyslně způsobili újmu na zdraví, zneužili zdravotní péči předstíráním onemocnění nebo z vlastního rozhodnutí se nepodrobili doporučenému lékařskému zákroku, ke kterému dali předchozí souhlas nebo o který sami požádali (Vězeňská služba ČR, 2024).

1.7.1 Práce všeobecné sestry ve střediscích Vězeňské služby ČR

Ve střediscích Vězeňské služby ČR pracují všeobecné sestry bez odborného dohledu, který získaly podle zákona 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), a podle vyhlášky č. 424/2004 Sb., která stanovuje činnost zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. Dalšími z podmínek k přijetí do pracovního poměru jsou zdravotní způsobilost, trestní bezúhonnost a absolvování odborného psychologického vyšetření, které provádí tzv. akreditovaní psychologové, kteří tuto činnost vykonávají vedle své práce s vězněnými osobami. Psychologické posouzení osobní způsobilosti absolvuje všeobecná sestra zpravidla ve věznici, kam se hlásí o přijetí. Pokud v dané věznici akreditovaný psycholog není, absolvuje vyšetření v jiné věznici podle spádovosti. Při uzavření pracovního poměru nejen všeobecná sestra, ale i jiný zdravotnický personál musí absolvovat základní odbornou přípravu typu B/3. Tento typ kurzu trvá jeden týden a je zaměřen především na předání teoretických poznatků a jejich využití k profesionálnímu chování k vězněným osobám, přiměřené a adekvátní komunikaci s nimi při důsledném dodržování právních norem. Kurz je ukončen souhrnným testem a po úspěšném absolvování je účastníkovi předáno osvědčení. Vzdělávací kurz probíhá ve vzdělávacím zařízení Akademie Vězeňské služby ČR, které má sídlo ve Stráži pod Ralskem (Drápal, Jiříčka, Raszková, 2021).

Jedním ze specifíků práce všeobecné sestry ve vězeňské službě je, že se nemůže pohybovat při poskytování ošetrovatelské péče mezi vězněnými osobami sama, ale vždy

v doprovodu příslušníka. Jedná se o týmovou spolupráci mezi zdravotnickými pracovníky a příslušníky Vězeňské služby ČR.

Ve zdravotnických zařízeních Vězeňské služby ČR je velká rozmanitost pacientů. Zdravotnický personál se stará nejen o pacienty s chronickým onemocněním, ale i o těhotné ženy, osoby drogově závislé, epileptiky, o dialyzované pacienty, astmatiky a o pacienty s infekčním onemocněním.

Všeobecné sestry by měly mít zkušenosti ve všech oborech, protože spolupracují s více specialisty najednou, jako jsou například dermatovenerolog, psychiatr, internista, chirurg nebo například gynekolog. Ne ve všech zdravotnických střediscích Vězeňské služby ČR je po celou pracovní dobu přítomen lékař, a je tudíž na sestřích, aby poskytly pacientovi řádnou první pomoc, popřípadě rozhodly o přivolání RZS, nebo zda je nutné, aby eskortní služba převezla nemocného do civilního zařízení na vyšetření.

Ve zdravotnických zařízeních Vězeňské služby ČR se často všeobecné sestry setkávají i se zneužíváním ošetrovatelské a lékařské péče. Vězněné osoby si často obtíže vymýšlejí za účelem získání různých léků a diet, nebo se jen na malou chvíli touží dostat z vězeňského zařízení a být ošetřeny v civilním zařízení a jsou schopny se za tímto účelem i samy poškodit. K sebepoškozování ve většině případů dochází účelově. Vězněné osoby ho používají jako přímý nátlak na personál nebo je spojeno s výčitkami svědomí. Sebepoškozování je určitý znak vězeňské subkultury. Vězněné osoby nejčastěji provádějí sebepoškozování pořezáním, spolknutím cizích předmětů, intoxikací nebo odmítáním potravy, tzv. hladovkou (Králová, 2011, s. 13–18).

1.8 Ošetrovatelská etika

Etika je vědou o morálce. Morálka je souhrn postojů a názorů daného jednotlivce nebo lidského společenství ve vztahu k hodnocení lidského jednání nebo chování. Morálka odráží mezilidské vztahy a lidskou činnost z pohledu dobra a zla, představuje pravidla lidského chování. Etika zkoumá podstatu a původ těchto pravidel chování a hledá zdůvodnění, proč je určité jednání dobré, a je tak od společnosti vyžadováno (Ondřiová, 2021, s. 9–10).

Etika je vědou normativní, která respektuje dilematické situace. Je dobrovolná, závislá na svědomí člověka a nemůže být oproti zákonu vynucena. Zákon potlačuje nežádoucí chování s cílem prosadit své požadavky, a je tak neosobní. Rozdíl mezi zákonem a etikou je, že zákon zajišťuje práva a etika vyžaduje, aby člověk jednal podle zásad, které často přesahují povinnosti dané zákonem (Kutnohorská, 2007. s. 14–25).

Etické normy a principy v ošetrovatelské péči jsou obsaženy v Etickém kodexu sester (*Code of Ethics for Nurses*). Vypracovala ho Mezinárodní rada sester v roce 1953 a naposledy se jeho znění aktualizovalo v roce 2012. Prostřednictvím České asociace sester (ČAS) se v roce 2005 Česká republika ke Kodexu ICN přihlásila (Ptáček, Bartůněk, 2014, s. 287–288). Etické normy ve zdravotnictví bez ohledu na místo výkonu povolání vyjadřují doporučené chování a jednání, které je žádáno v profesních situacích. Profesionální povinnosti jsou obsaženy v etickém kodexu, který je obecně charakterizován jako soubor etických norem. Díky etickému kodexu mají členové organizace možnost plně si uvědomovat morální pravidla a požadavky stanovené organizací. K etickým povinnostem sestry patří chránit a respektovat základní lidská práva a lidskou důstojnost, kterou podtrhuje několik dokumentů. V mezinárodním kontextu je to Všeobecná deklarace lidských práv a Ústavní smlouva Evropské unie (Ondriová, 2021, s. 24 až 33). Obecné základy Kodexu ICN nemohou samy o sobě zabezpečit morální chování sester, toho lze dosáhnout pouze za předpokladu vlastní morální integrity každé sestry. Z toho vyplývá, že při poskytování ošetrovatelské péče je neodmyslitelnou podmínkou respektování lidských práv, například práva na život, zacházení s úctou a zachovávání lidské důstojnosti (Ptáček, Bartůněk, 2014, s. 288).

Etický problém je situace, ve které pracovník ví, jak se zachovat, ale rozhodnutí jednat tímto způsobem se mu osobně příčí. Naopak etické dilema je situace, kdy se pracovník neumí rozhodnout mezi dvěma, či více možnostmi, které nekorespondují s hierarchií hodnot. Dané možnosti jsou nevhodné a představují konflikt morálních principů. Pracovník neví, které rozhodnutí bude přijatelnější. Etické problémy jsou, na rozdíl od etických dilemat, řešitelné, protože i přes nesourodé pracovní podmínky můžeme uplatnit alespoň jednu verzi řešení, která není s morálním ideálem v konfliktu (Ondriová, 2021, s. 14–17).

1.9 Zásady komunikace

Komunikace je výměna informací, kdy komunikátor sděluje danou informaci komunikantovi. Během výměny informací může dojít ke zkreslení, a to buď následkem rušivých vlivů (např. okolního ruchu), nebo i kvůli nejasnému pochopení na straně komunikanta. Můžeme se setkat i se situací, kdy druhá strana nepochopí, co říkáme, a zareaguje úplně jinak. Tato situace může být zapříčiněna nesprávným čtením neverbální komunikace. Tato nevědomá složka komunikace slovní sdělení podporuje, pomáhá s přesnějším vyjádřením emocí a postojů. Mezi takové postoje patří:

- mimické projevy – výrazy tváře (zamračení, úsměv),
- gestika – pohyby rukou (rozhazování rukou, lamentování),

- haptika – tělesné doteky (poplácání po rameni, ruce, po koleni),
- celkové držení těla – uvolněné nebo strnulé,
- oční kontakt – frekvence mrkání, upřený pohled, těkání očima,
- proxemika – vzdálenost lidí mezi sebou (Dlouhý, 2014, s. 65).

Mezi neuvědomované složky komunikace patří i tzv. paraverbální komunikace. Tato komunikace se projevuje tím, jak rychle, plynule a nahlas hovoříme, jaký máme tón hlasu, jakou používáme intonaci, dikci, a také jak používáme při komunikaci mlčení (Dlouhý, 2014, s. 65).

Komunikace je nedílnou součástí ošetrovatelské péče. Komunikace sestry s pacientem je důležitá z důvodu spolupráce pacienta na léčbě. Dobrá komunikace mezi pracovníky vede k účinné týmové spolupráci a kvalitní péči o pacienta. Efektivní komunikace může být zdrojem spokojenosti všech zainteresovaných osob, naopak nezvládnutá komunikace bývá obvykle zdrojem nespokojenosti, problémů a konfliktů. Verbální a nonverbální komunikace se vzájemně doplňují a probíhají současně. Zásadní pro efektivní verbální komunikaci je, že by měla být jasná, stručná a srozumitelná. Verbální komunikace je doplňována nonverbálními projevy, které zesilují její účinek. Výrazem v obličeji a pohyby těla lze nejlépe vyjádřit mnohé pocity, protože nonverbální projevy při komunikaci nebývají většinou tak přísně kontrolovány jako řeč (Vévoda, 2013, s. 65–75). Sestry by v rozhovoru s pacientem měly být aktivní, zároveň by však měly umět naslouchat, aby získaly potřebné informace a dále s nimi mohly pracovat. Jednou z příčin nespokojenosti pacientů s ošetrovatelskou péčí je nedostatečná nebo nevhodně vedená či chybně interpretovaná komunikace (Ptáček, Bartůněk, 2014, s. 289).

Mezi faktory ovlivňující komunikaci patří:

- sociální situace – prostředí, kde se komunikace odehrává, společenská role účastníků komunikace,
- způsob komunikace, tzv. žargon – styl komunikace je nutné přizpůsobit účastníkům,
- psychický stav – jedná se zejména o náladu a emoce účastníků komunikace,
- kognice – kvalita paměti, myšlení, pozornost,
- motivace ke komunikaci – za jakým účelem komunikujeme, co chceme sdělit (Dlouhý, 2014, s. 66).

1.9.1 Komunikace s vězněnou osobou

Pro adekvátní komunikaci s vězněnou osobou je nutné, aby si sestra uvědomila, s jakými lidmi komunikuje a pracuje. Komunikace s vězněnou osobou je z mnoha důvodů daleko složitější než u běžné populace. Vězněné osoby velice dobře dokážou manipulovat se

svým okolím a pro získání nějaké výhody lžou a velice často se přetvařují. Vězněné osoby se snaží najít slabé místo zaměstnanců, např. neznalost zákonů, předpisů, psychické rozpoložení nebo rodinné problémy apod., a využít to ve svůj prospěch. Odposlouchávají rozhovory zaměstnanců a získané informace jsou schopni velice rychle rozšířit po celé věznici. Vězněné osoby, na rozdíl od zaměstnanců, mají 24 hodin denně na přemýšlení, jak které informace a situace využít ve svůj prospěch. Často se jedná o osoby s bohatou kriminální minulostí, které velice dobře znají vězeňské prostředí. Uvádí se, že dobrým zaměstnancem vězeňské služby se člověk stane po čtyřech až pěti letech služby, za tuto dobu si zaměstnanec utváří dojem o vězněných osobách a systému, jak s nimi komunikovat, vytváří si u vězněné osoby přirozenou autoritu (Herman, 2013, s. 41).

1.10 Shrnutí teoretických poznatků

Motivace a spokojenost všeobecných sester hrají významnou roli v poskytování ošetrovatelské péče. Fluktuace všeobecných sester v důsledku pracovní nespokojenosti přináší problémy pro celou společnost.

Motivace probíhá na základě toho, že lidé motivují sami sebe pomocí vykonané práce, která je uspokojuje a očekávají od ní uspokojení svých cílů, jedná se o tzv. vnitřní motivaci. Vnější motivace obnáší pochvalu, odměny nebo povýšení a přichází od managementu organizace. Vnější motivace je v souladu se stimulací, která spočívá v záměrném vnějším působení na motivaci člověka. Mezi základní a nejznámější teorie motivace patří Maslowova pyramida potřeb, která se týká uspokojování potřeb. Existuje i mnoho jiných teorií, které se zabývají motivací, mezi něž patří např. Herzbergova dvoufaktorová teorie, Alderferova teorie motivačních potřeb, teorie cíle, motivační teorie X a Y, Vroomova expektační teorie a teorie spravedlnosti. Pojmem *demotivace* se rozumí snížená pracovní motivace, která může nastat v důsledku přirozené ztráty zájmu.

Vězeňská služba ČR jako poskytovatel zdravotních služeb je součástí zdravotnického systému, ale skladbou pacientů se výrazně odlišuje od ostatních poskytovatelů zdravotních služeb v ČR. Pracovní spokojenost souvisí s pracovními podmínkami, pracovním prostředím či pracovní skupinou, ke které zaměstnanec náleží. Práce ve vězeňství je velice specifická, náročná a jsou zde kladeny striktní požadavky na dodržování etických i morálních zásad. Při poskytování ošetrovatelské péče je podmínkou respektování lidských práv a dodržování zásad komunikace s vězněnou osobou, která je daleko složitější než u běžné populace. Vězněné osoby za účelem získání nějaké výhody se dokážou velice dobře přetvařovat, manipulovat s okolím nebo lhát.

Nebyly dohledány žádné studie, které by se zabývaly pracovní motivací a spokojeností všeobecných sester ve zdravotnických střediscích Vězeňské služby ČR a ke svému výzkumu využili dotazník – McCloskey/Muellerovu škálu spokojenosti.

Ke zkoumané problematice byla na základě sumarizace nalezených poznatků zformulována výzkumná otázka: Jaké jsou nejsilnější motivační faktory všeobecných sester ve zdravotnických střediscích Vězeňské služby ČR?

2 METODIKA VÝZKUMU MOTIVACE A SPOKOJENOSTI VŠEOBECNÝCH SESTER

Kvantitativní výzkum je objektivní způsob sběru dat, který probíhá pomocí standardizovaných technik rozhovorů, dotazníků nebo pozorování. Umožňuje reprezentativní šetření vzorku, které lze zobecnit na populaci a zároveň umožňuje testování teorií. Mezi hlavní výhody kvantitativního výzkumu patří relativně rychlý sběr dat a jejich rychlá analýza, dále poskytuje přesná numerická data. Využívá se zejména při zkoumání velkých skupin. Poměrně nízká validita výsledků, je ale zapříčiněna způsobem získávání dat, které je omezeno standardizovanými postupy (Olecká, Ivanová, 2010, s. 17–32). Cílem kvantitativního výzkumu je nalézt vzájemné vztahy mezi proměnnými. Kvantitativní typ výzkumu předpokládá existenci teorie, z níž formuluje hypotézy, které následně statisticky testuje. Získané výsledky interpretuje a zobecňuje na populaci. Cílem je ověření platnosti hypotéz či teorie a jejich potvrzení, nebo vyvrácení (Vévodová, Ivanová, 2015, s. 49–50).

2.1 Výzkumné cíle a hypotézy

Cílem výzkumu bylo zjistit, jaké jsou nejsilnější motivační faktory všeobecných sester ve zdravotnických střediscích Vězeňské služby ČR. Od definice hlavního cíle výzkumného šetření se odvíjelo stanovení dílčích cílů a k nim i vypracování příslušných hypotéz.

Dílčí cíl 1: sumarizovat dohledané poznatky z oblasti motivace a pracovní spokojenosti všeobecných sester.

Dílčí cíl 2: zjistit, jaké jsou motivace a celková spokojenost všeobecných sester ve zdravotnických střediscích Vězeňské služby ČR.

Hypotézy k dílčímu cíli 2:

H₀₁: Neexistuje signifikantní vztah mezi celkovou mírou pracovní spokojenosti všeobecných sester a celkovou délkou praxe všeobecných sester.

H_{A1}: Existuje signifikantní vztah mezi celkovou mírou pracovní spokojenosti všeobecných sester a celkovou délkou praxe všeobecných sester.

H₀₂: Neexistuje signifikantní vztah mezi celkovou mírou pracovní spokojenosti všeobecných sester a délkou praxe u Vězeňské služby ČR.

H_{A2}: Existuje signifikantní vztah mezi celkovou mírou pracovní spokojenosti všeobecných sester a délkou praxe u Vězeňské služby ČR.

H₀₃: Neexistuje signifikantní vztah mezi celkovou mírou pracovní spokojenosti všeobecných sester a nejvyšším dosaženým vzděláním všeobecných sester.

H_{A3}: Existuje signifikantní vztah mezi celkovou mírou pracovní spokojenosti všeobecných sester a nejvyšším dosaženým vzděláním všeobecných sester.

2.2 Charakteristika zkoumaného souboru

Respondenty výzkumného šetření byly všeobecné sestry všech věkových kategorií zaměstnané ve zdravotnických střediscích Vězeňské služby ČR. Výzkumu se zúčastnilo celkem 100 všeobecných sester z 35 zdravotnických středisek Vězeňské služby ČR. Celkový počet všeobecných sester u vězeňské služby je přibližně 230.

2.3 Metoda sběru údajů

Pro sběr objektivních dat byl použit dotazník MMSS (McCloskey/Muellerova škála spokojenosti). Je to specifický nástroj pro ošetrovatelskou praxi, proto je nejčastěji využívaným nástrojem pro měření pracovní spokojenosti sester. MMSS zformulovali počátkem devadesátých let autoři McCloskey a Mueller jako nástroj pro zjištění pracovní spokojenosti nemocničních ošetrovatelských týmů. Jedná se o revizi stupnice odměny/spokojenosti z roku 1974 autorky McCloskey, která se skládala z 33 položek rozdělených do tří oblastí. Teoretickým východiskem pro tvorbu dotazníku byla Maslowova a Burnsova teorie motivace. Nástroj byl posléze revidován a aktuální verze MMSS vychází z práce Muellera a McCloskey z roku 1990. Nyní nástroj zahrnuje 31 položek, které jsou seskupeny do osmi subškál. Hodnocení položek je na pětistupňové Likertově škále od 1 po 5 (1 znamená „*velmi nespokojen*“ a 5 označuje „*velmi spokojen*“). Vyhodnocení se vypočítá jako skóre jednotlivých subškál a celkové skóre. Vyšší pracovní spokojenost indikuje vyšší skóre. Přehled jednotlivých subškál dotazníku MMSS:

- subškála spokojenost s vnějšími odměnami (plat, dovolená, sociální výhody) – otázky 1, 2, 3,
- subškála plánování (pracovní doba, plánování směn, možnost práce více dní po sobě, volné víkendy, možnost plánování volných víkendů, kompenzace za odpracované víkendy) – otázky 4, 5, 6, 8, 9, 10,
- subškála rovnováhy práce/rodiny (možnost práce na částečný úvazek, délka mateřské a rodičovské dovolené, zabezpečení péče o dítě) – otázky 7, 11, 12,

- subškála spolupracovníci (vztahy s ostatními sestrami, vztahy s lékaři) – otázky 14, 15,
- subškála interakce (metoda poskytování ošetrovatelské péče, možnost sociálního kontaktu s kolegy v práci, možnost sociálního kontaktu s kolegy mimo pracoviště, možnost vzájemné spolupráce s odborníky z jiných oborů) – otázky 16, 17, 18, 19,
- subškála možnosti profesního růstu (možnost vzájemné spolupráce s fakultou se zaměřením na ošetrovatelství, možnost vstupu do výboru pracoviště a instituce, možnost podílet se na ošetrovatelském výzkumu, příležitosti ke psaní odborných prací a jejich publikování) – otázky 20, 21, 27, 28,
- subškála pochvala, uznání (váš přímý nadřízený, ocenění vaší práce ze strany nadřízených, ocenění vaší práce ze strany spolupracovníků, míra povzbuzování a zpětné vazby) – otázky 13, 24, 25, 26,
- subškála kontrola, odpovědnost (kontrola nad děním na pracovišti, možnosti kariérního růstu, vaše míra odpovědnosti a kompetence, které vykonáváte, vaše možnosti ovlivnit pracovní podmínky, vaše spoluúčast na organizačních rozhodnutích) – otázky 22, 23, 29, 30, 31 (Gurková, Haroková, Žiaková, 2012, s. 375–377).

2.4 Realizace výzkumu

Distribuce dotazníků byla zahájena v srpnu 2023 a ukončena v září 2023. Výzkum byl realizován na základě kladně schválené žádosti o vyjádření Etické komise Univerzity Palackého v Olomouci (příloha 2). Před zahájením výzkumu byla odeslána žádost o poskytnutí informace pro studijní účely / sběr dat na generální ředitelství VS ČR – obor zdravotnické služby, žádost byla kladně vyřízena (příloha 1). Data byla sbírána pomocí online dotazníku. Tato metoda sběru dat má výhodu v tom, že je minimalizováno riziko špatně nebo neúplně vyplněných otázek v dotazníku. V elektronické verzi lze nastavit vyplnění otázky tak, aby se žádná otázka nepřeskočila, a nedošlo tak k neúplnému vyplnění dotazníku. Dotazníky byly rozeslány prostřednictvím elektronické komunikace cílovým respondentům, kteří byli před vyplněním dotazníku informováni o účelu a zaměření výzkumu, o zajištění anonymity a ochrany osobních dat. Získaná data se průběžně ukládala do virtuálního úložiště, které bylo zajištěno proti zneužití přístupovým ID a heslem.

Za pomoci vnitřní elektronické pošty byly osloveny všeobecné sestry z 35 zdravotnických středisek Vězeňské služby ČR s odkazem na vyplnění dotazníku. Po skončení dotazníkového šetření bylo kompletně vyplněno 100 dotazníků, tři dotazníky byly ukončeny předčasně, z tohoto důvodu nebyly do výzkumu zařazeny.

2.5 Metody zpracování údajů

Získané výsledky z elektronického dotazníkového šetření byly převedeny do programu Microsoft Office Excel 2007. Výsledky byly převedeny do přehledné tabulky. Tabulka 1: Odpovědi dotazníkového šetření uvádí jednotlivé odpovědi respondentů na dané otázky. Tabulka 2: Spojenost sester v jednotlivých subškálách znázorňuje již zpracované odpovědi. Celkem bylo vytvořeno 35 sloupců, které zaznamenávaly jednotlivé otázky v dotazníku, včetně čtyř sloupců s demografickými údaji a 100 řádků, které zaznamenávaly bodové ohodnocení daného respondenta. Metoda deskriptivní statistiky byla použita k popisu demografické charakteristiky souboru, jako jsou rok narození, nejvyšší dosažené vzdělání, celková délka praxe a celková délka praxe u Vězeňské služby ČR. Jednalo se o aritmetický průměr, modus, medián a směrodatnou odchylku (SD). Shapirovými-Wilkovými testy normality bylo prokázáno, že data nemají normální distribuci, proto byly pro ověřování hypotéz použity neparametrické metody. Korelace kvantitativních veličin byla měřena pomocí Spearmanova korelačního koeficientu.

3 VÝSLEDKY VÝZKUMU

Výsledky výzkumu jsou rozděleny na několik částí. První zahrnuje demografické otázky, které popisují vybraný soubor. Druhá část se týká výsledků z MMSS-dotazníku a poslední část obsahuje ověření stanovených hypotéz.

3.1 Demografická data

Dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 100 všeobecných sester. V následujících dílčích částech budou detailně popsány a zpracovány jednotlivé otázky týkající se demografických dat. Tato data byla sbírána záměrně, aby bylo možné detailněji charakterizovat skladbu vybraného souboru respondentů.

Otázka č. 1: Rok narození

Cílem položky bylo zjistit, jakého věku jsou respondenti. Pro lepší zpracování této položky jsem použila rozdělení věku dospělosti podle světové organizace:

- mladší dospělost 18–30 let,
- střední dospělost 31–45 let,
- starší dospělost 46–65 let.

Z celkového počtu 100 respondentů (100 %) jsou tři respondenti (3 %) ve věku 18 až 30 let, 44 respondentů (44 %) spadá do střední dospělosti 31–45 let a 53 respondentů (53 %) je ve věku 46–65 let, a řadí se tedy do starší dospělosti.

Otázka č. 2: Nejvyšší dosažené vzdělání

Cílem položky bylo zjistit nejvyšší dosažené vzdělání respondentů. Z celkového počtu 100 respondentů (100 %) má 45 respondentů (45 %) ukončené vzdělání na střední zdravotnické škole, 11 respondentů (11 %) absolvovalo vzdělání na vyšší odborné škole zdravotnické, 32 respondentů (32 %) uvádí bakalářské vzdělání a 12 respondentů (12 %) magisterské vzdělání.

Otázka č. 3: Celková délka praxe

Cílem položky bylo zjistit celkovou délku praxe. V dotazníku respondenti uvádějí rozmezí od jednoho roku až po více než 40 let celkové délky praxe ve zdravotnictví. Pro lepší přehlednost a snadnější zpracování jsem získané informace uspořádala do následujících skupin:

- 0–2 roky,
- 3–10 let,
- 11–20 let,

- 21–30 let,
- 31–40 let.

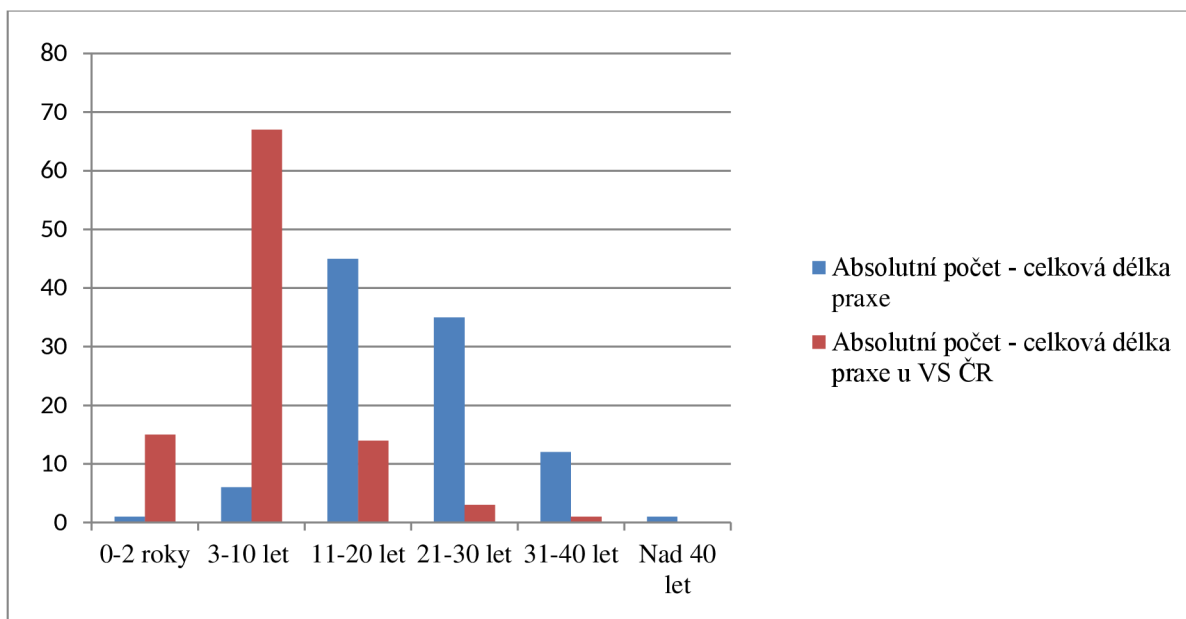
Z celkového počtu 100 respondentů (100 %) má jeden respondent (1 %) praxi 0–2 roky, šest respondentů (6 %) praxi 3–10 let, 45 respondentů (45 %) 11–20 let praxe, 35 respondentů (35 %) 21–30 let praxe, 12 respondentů (12 %) 31–40 let praxe a jeden respondent (1 %) má praxi více než 40 let. Odpovědi na otázku jsou znázorněny obrázkem 2.

Otázka č. 4: Celková délka praxe u Vězeňské služby ČR

Cílem položky bylo zjistit celkovou délku praxe u Vězeňské služby ČR. V dotazníku respondenti uvádějí různou délku celkové praxe ve zdravotnictví pro lepší přehlednost a snadnější zpracování jsem získané informace uspořádala do následujících skupin:

- 0–2 roky,
- 3–10 let,
- 11–20 let,
- 21–30 let,
- 31–40 let.

Z celkového počtu 100 respondentů (100 %) má 15 respondentů (15 %) praxi u vězeňské služby 0–2 roky, 67 respondentů (67 %) uvádí praxi u Vězeňské služby ČR 3 až 10 let, 14 respondentů (14 %) 11–20 let praxe u Vězeňské služby ČR, tři respondenti (3 %) 21 až 30 let praxe u Vězeňské služby ČR a jeden respondent (1 %) 31–40 let praxe u Vězeňské služby ČR. Celková délka praxe u Vězeňské služby ČR spolu s celkovou délkou praxe ve zdravotnictví je znázorněna obrázkem 2.



Obrázek 2: Celková délka praxe

3.2 Interpretace výsledků a ověření hypotéz

3.2.1 Dotazník MMSS

V dotazníkovém šetření u **otázky č. 1 „Plat“** z celkového počtu 100 respondentů odpovědělo 65 respondentů *spíše spokojen*, 19 respondentů *velmi spokojen*, 11 respondentů *ani spokojen / ani nespokojen* a pět respondentů uvedlo *spíše nespokojen*.

Náš výsledek ukazuje na důležitost finanční odměny pro respondenty. Finanční odměna je nezbytná k zajištění existenčních prostředků důležitých k uspokojování životních potřeb, dále k zajištění určité životní úrovně a společenského postavení. Odměňování v rámci organizace je určeno systémem a způsobem odměňování, které navazují na celkovou strategii lidských zdrojů. Pro zaměstnance je odměňování motivující pouze v případě, že je přiměřené, spravedlivé a transparentní (Depoo a kol., 2021, s. 49).

Mezi další motivační faktory patří pracovní doba. Organizace pracovní doby souvisí s provozním nastavením organizace a její organizační kulturou. Časová vytíženost zaměstnanců má vliv na motivaci, schopnosti zaměstnanců, pracovní výsledky, ale i na jejich chování v pracovním procesu. V našem dotazníkovém šetření otázky týkající se subškály „*plánování*“ byly hodnoceny kladně a dosahují vysokých výsledků.

Otázka č. 4: Pracovní doba

Na danou otázku z celkového počtu 100 respondentů odpovědělo 63 respondentů *spíše spokojen*, 18 respondentů *velmi spokojen*, 16 respondentů *ani spokojen / ani nespokojen*, tři respondenti označili odpověď *spíše nespokojen*.

Otázka č. 5: Možnost samostatného plánování pracovní doby

Na danou otázku z celkového počtu 100 respondentů odpovědělo 53 respondentů *spíše spokojen*, 31 respondentů *ani spokojen / ani nespokojen*, osm respondentů *velmi spokojen* a osm dotazovaných odpovědělo *spíše nespokojen*.

Otázka č. 6: Možnost nepřetržitě pracovat (např. více dní za sebou)

Na danou otázku z celkového počtu 100 respondentů odpovědělo 42 respondentů *spíše spokojen*, 41 respondentů *ani spokojen / ani nespokojen*, devět respondentů *velmi spokojen* a osm účastníků dotazníkového šetření odpovědělo *spíše nespokojen*.

Otázka č. 8: Volné víkendy

Na danou otázku z celkového počtu 100 respondentů odpovědělo 49 *velmi spokojen*, 34 jich uvedlo odpověď *spíše spokojen*, 14 respondentů *ani spokojen / ani nespokojen* a tři dotazovaní odpověděli *spíše nespokojen*.

Otázka č. 9: Možnost samostatného plánování volných víkendů

Na danou otázku z celkového počtu 100 respondentů odpovědělo 38 *spíše spokojen*, 37 respondentů *velmi spokojen*, 23 dotazovaných uvedlo odpověď *ani spokojen / ani nespokojen*, dva respondenti odpověděli *spíše nespokojen*.

Otázka č. 10: Kompenzace za odpracované víkendy (např. proplacení přesčasů, možnost vybrat si volno)

Na danou otázku z celkového počtu 100 respondentů odpovědělo 40 respondentů odpověď *ani spokojen / ani nespokojen*, 38 dotazovaných *spíše spokojen*, 17 respondentů *velmi spokojen* a pět jich uvedlo *spíše nespokojen*.

V pracovní motivaci a spokojenosti hrají důležitou roli i mezilidské vztahy na pracovišti, protože ovlivňují psychický stav zaměstnanců. V rámci pracovního procesu vznikají formální (nadřízený, vedoucí pracovník), ale i neformální vztahy (kolega). V našem dotazníkovém šetření byly vztahy na pracovišti hodnoceny převážně kladně a zabývá se jimi subškála „*spolupracovníci*“, která řeší vztahy na pracovišti s lékaři a zvláště vztahy na pracovišti s ostatními sestrami. Respondenti odpovídali následovně:

Otázka č. 14: Vztahy s ostatními sestrami na pracovišti

Na danou otázku z celkového počtu 100 respondentů odpovědělo 47 *spíše spokojen*, 28 jich uvedlo odpověď *ani spokojen / ani nespokojen*, 15 respondentů odpovědělo *velmi spokojen* a 10 dotazovaných odpovědělo *spíše nespokojen*.

Otázka č. 15: Vztahy s lékaři na pracovišti

Na danou otázku z celkového počtu 100 respondentů odpovědělo 45 *spíše spokojen*, 32 dotazovaných *ani spokojen / ani nespokojen*, 15 jich odpovědělo *velmi spokojen* a osm respondentů odpovědělo *spíše nespokojen*.

Mezi další důležité faktory pro zvýšení pracovní motivace náleží rozvoj a vzdělávání zaměstnanců. Některé literární prameny dokonce uvádějí, že rozvoj a vzdělání ze strany organizace zaměstnanci umožňuje naplňování vyšších potřeb Maslowovy pyramidy. Možnost kariérního růstu je ovlivněn velikostí organizace. Většina zaměstnanců očekává možnost kariérního růstu v rámci hierarchie pracovních pozic. Možnost kariérního postupu souvisí s naplněním potřeby seberealizace a s touhou zaměstnanec být úspěšný (Depoo a kol., 2021, s. 54 až 56). V našem dotazníkovém šetření vyšla subškála „*profesní růst*“ s nejnižším výsledkem spokojenosti.

Otázka č. 21: Možnost vstupu do výborů pracoviště (oddělení a instituce)

Na danou otázku z celkového počtu 100 respondentů odpovědělo 53 *ani spokojen / ani nespokojen*, 32 jich odpovědělo *spíše spokojen*, sedm respondentů uvedlo odpověď *velmi spokojen*, odpověď šesti respondentů zněla *spíše nespokojen* a dva dotazovaní uvedli odpověď *velmi nespokojen*.

Otázka č. 22: Kontrola nad dnem na pracovišti

Na danou otázku z celkového počtu 100 respondentů odpovědělo 54 respondentů *ani spokojen / ani nespokojen*, 25 jich odpovědělo *spíše spokojen*, 12 dotazovaných *velmi spokojen*, osm respondentů uvedlo odpověď *spíše nespokojen* a jeden respondent zvolil variantu *velmi nespokojen*.

Otázka č. 27: Možnost podílet se na ošetrovatelském výzkumu

Na danou otázku z celkového počtu 100 respondentů odpovědělo 52 *ani spokojen / ani nespokojen*, 23 dotazovaných odpovědělo *spíše spokojen*, 21 respondentů uvedlo odpověď *spíše nespokojen*, dva dotazovaní se rozhodli pro variantu *velmi spokojen* a dva respondenti uvedli odpověď *velmi nespokojen*.

Otázka č. 28: Příležitosti k psaní odborných prací a jejich publikování

Na danou otázku z celkového počtu 100 respondentů odpovědělo 51 *ani spokojen / ani nespokojen*, 23 jich uvedlo odpověď *spíše nespokojen*, 22 účastníků výzkumného šetření odpovědělo *spíše spokojen*, tři respondenti se rozhodli pro odpověď *velmi spokojen* a jeden zvolil odpověď *velmi nespokojen*.

Pro lepší přehlednost jednotlivých odpovědí z dotazníkového šetření byla vytvořena tabulka 1: Odpovědi dotazníkového šetření, kde jsou uvedeny jednotlivé počty respondentů u každé otázky a jakou označili odpověď.

Tabulka 1: Odpovědi dotazníkového šetření

	Velmi spokojen	Spíše spokojen	Ani spokojen / ani nespokojen	Spíše nespokojen	Velmi nespokojen
Plat	19	65	11	5	0
Dovolená	30	61	8	1	0
Soc. výhody	10	41	40	8	1
Pracovní doba	18	63	16	3	0
Samostatné plánování prac. doby	8	53	31	8	0
Možnost nepřetržitě pracovat	9	42	41	8	0
Možnost pracovat na částečný úvazek	8	35	47	10	0
Volné víkendy	49	34	14	3	0
Možnost samostatného plánování volných víkendů	37	38	23	2	0
Kompenzace za odpracované víkendy	17	38	40	5	0
Délka mateřské a rodičovské dovolené	10	31	55	4	0
Zabezpečení péče o dítě	8	29	58	5	0
Přímý nadřízený	21	36	35	8	0
Vztahy s ostatními sestrami na pracovišti	15	47	28	10	0
Vztahy s lékaři na pracovišti	15	45	32	8	0
Metoda poskytování ošetrovatelské péče	12	30	50	8	0
Možnosti sociálního kontaktu s kolegy v práci	12	37	44	7	
Možnosti sociálního kontaktu s kolegy mimo pracoviště	12	27	55	6	0

	Velmi spokojen	Spíše spokojen	Ani spokojen / ani nespokojen	Spíše nespokojen	Velmi nespokojen
Možnost vzájemné spolupráce s odborníky z jiných oborů	9	37	47	7	0
Možnost vzájemné spolupráce s fakultou se zaměřením na ošetřovatelství	6	22	61	9	2
Možnost vstupu do výborů pracoviště	7	32	53	6	2
Kontrola nad děním na pracovišti	12	25	54	8	1
Možnosti kariérního růstu	6	24	55	14	1
Ocenění vaší práce ze strany nadřízených	8	36	40	15	1
Ocenění vaší práce ze strany spolupracovníků	10	34	43	13	0
Míra povzbuzování a pozitivní zpětné vazby	11	33	39	17	0
Možnost podílet se na ošetřovatelském výzkumu	2	23	52	21	2
Příležitosti k psaní odborných prací a jejich publikování	3	22	51	23	1
Vaše míra odpovědnosti a kompetence, které vykonáváte	5	29	40	23	3
Vaše možnosti ovlivnit pracovní podmínky	8	26	43	22	1
Vaše spoluúčast na organizačních rozhodnutích	7	26	42	24	1

Pro lepší přehlednost získaných dat byl následně dotazník vyhodnocován v jednotlivých subškálách (viz tabulka 2). Pro ověření vnitřní konzistence subškál bylo použito Cronbachovo alfa jako míra reliability, která byla spočítána pro každou škálu. Hodnoty Cronbachova alfa se pohybovaly v rozmezí $\alpha = \langle 0,73; 0,88 \rangle$. Nejnižší hodnota ($\alpha = 0,73$) je u subškály *odměny* a nejvyšší hodnota u subškály *kontrola, odpovědnost* ($\alpha = 0,88$). Pro celý dotazník je celková reliability vysoká ($\alpha = 0,8$).

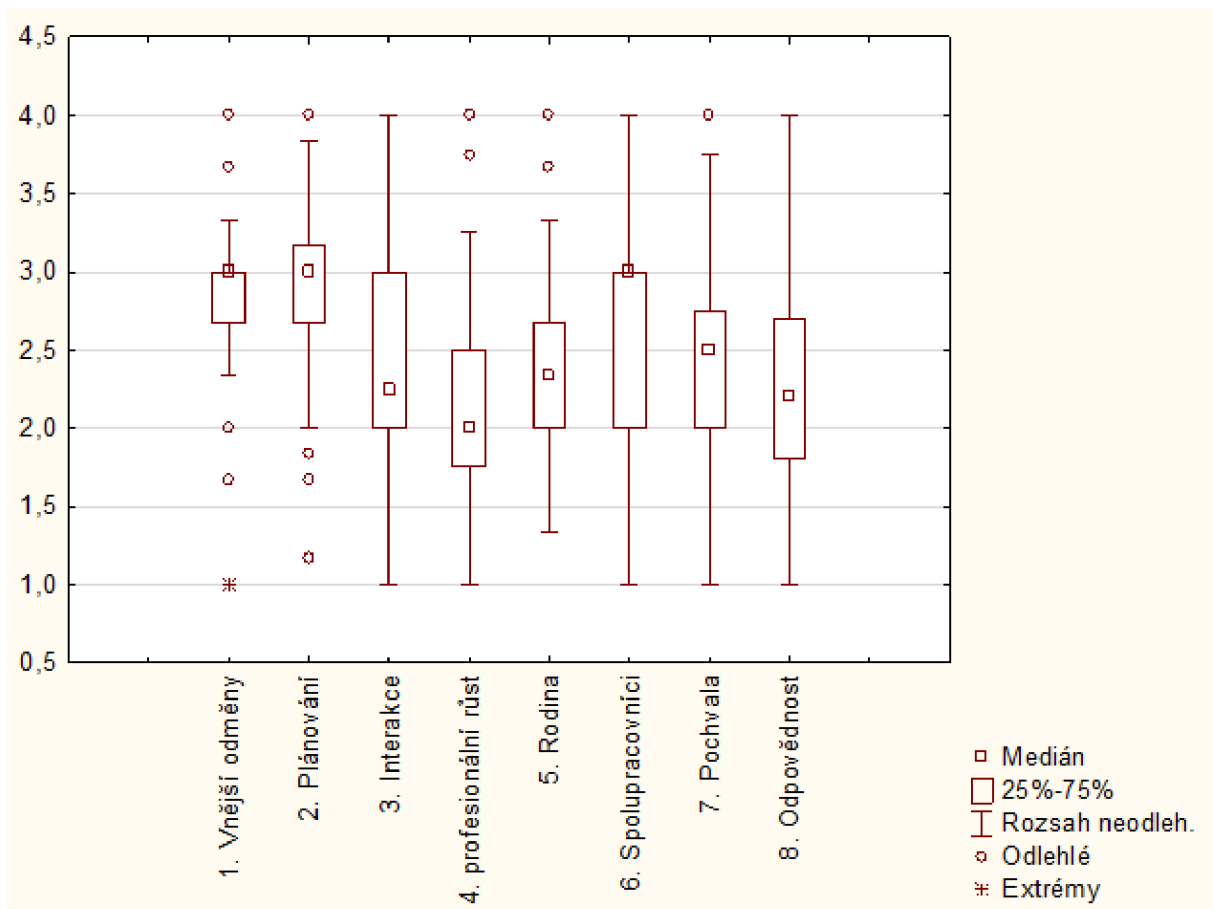
Dále je v tabulce uvedena pro každou otázku průměrná hodnota ze všech odpovědí. Nejvyšší průměrná hodnota (3,29) je u otázky č. 8, která řeší „*volné víkendy*“. Celkový průměr ale pro danou subškálu „*plánování*“ je hodnota 2,86. Subškála „*odměny*“ má průměr 2,90. Tato subškála ale obsahuje pouze tři otázky oproti subškále „*plánování*“, kde je průměr pro danou subškálu o 0,04 nižší. Otázka č. 1 „*plat*“ dosahuje průměru 2,98 a otázka č. 4 „*pracovní doba*“ dosahuje průměru 2,96, obě otázky jsou z jiné subškály, ale dosahují téměř stejného výsledku. To platí i pro otázku č. 2 „*dovolená*“ s průměrnou hodnotou 3,20, otázka se řadí mezi subškálu „*odměny*“ a je porovnatelná s otázkami č. 8 „*volné víkendy*“ s nejvyšším průměrem 3,29 a s otázkou č. 9 „*možnost plánování volných víkendů*“, kde hodnota průměru dosahuje 3,10, tyto otázky patří do subškály „*plánování*“. Otázka č. 14 „*vztahy s ostatními sestrami*“ dosahuje stejného průměru 2,67 jako otázka č. 15 „*vztahy s lékaři*“, celkový průměr pak pro subškálu „*spolupracovníci*“ je 2,67, a jedná se tak o 3. subškálu spokojenosti po subškále „*odměny*“ a „*plánování*“. Výsledný stejný průměr pro otázky č. 14 a č. 15 ukazuje, že mezi sestrami a lékaři nejsou horší vztahy než mezi sestrami samotnými. Poměrně vysokého průměru 2,70 dosahuje i otázka č. 13 „*váš přímý nadřízený*“, celkově pak daná subškála „*pochvala, uznání*“ má průměr 2,46, a to z důvodu, že otázka č. 24 „*ocenění vaší práce ze strany nadřízených*“ dosahuje pouze průměru 2,36, jako otázka č. 26 „*míra povzbuzení a zpětné vazby*“, kdy tato otázka dosahuje průměru 2,38. Do této subškály spadá ještě otázka č. 25 „*ocenění vaší práce ze strany spolupracovníků*“, kde průměr pro danou otázku činí 2,41.

Naopak nejnižší průměrnou hodnotu 2,04 mají otázky č. 27 „*možnost podílet se na ošetrovatelském výzkumu*“ a otázka č. 28 „*příležitosti k psaní odborných prací a jejich publikování*“, a tudíž se jedná o nejnižší úroveň spokojenosti. Dále jsou v tabulce uvedeny směrodatná odchylka a modus pro získání přehledu o nejčastější odpovědi. Nakonec je uvedeno průměrné celkové skóre, které dosahuje 2,52. V tabulce 2 jsou detailně zpracovány všechny statistické hodnoty.

Dále byl z výsledků výzkumného šetření sestaven tzv. box plot neboli krabicový graf. V grafu lze vidět největší jednotnost odpovědí u škály „*vnější odměny*“ a u škály „*plánování*“. Naopak největší rozptyl je u škály „*interakce*“, u škály „*spolupracovníci*“ a u škály „*odpovědnost*“. Obrázek 3 znázorňuje rozložení odpovědí v jednotlivých subškálách.

Tabulka 2: Spokojenost sester v jednotlivých subškálách

Č. ot.	Škála spokojenosti	Průměr	SD	Modus	CA
odměny		2,90	0,57	3	0,726
1	plat	2,98	0,71	3	
2	dovolená	3,20	0,62	3	
3	sociální výhody	2,52	0,80	3	
plánování		2,86	0,51	3	0,744
4	pracovní doba	2,96	0,68	3	
5	plánování směn	2,61	0,75	3	
6	možnost práce více dní po sobě	2,52	0,77	3	
8	volné víkendy	3,29	0,82	4	
9	možnost plánování volných víkendů	3,10	0,82	3	
10	kompence za odpracované víkendy	2,67	0,82	2	
rovnováha práce/rodina		2,43	0,60	2	0,757
7	možnost práce na částečný úvazek	2,41	0,78	2	
11	délka mateřské a rodičovské dovolené	2,47	0,73	2	
12	zabezpečení péče o dítě	2,40	0,71	2	
spolupracovníci		2,67	0,76	3	0,782
14	vztahy s ostatními sestrami	2,67	0,85	3	
15	vztahy s lékaři	2,67	0,83	3	
interakce		2,48	0,64	2	0,846
16	metoda poskytování ošetrovatelské péče	2,46	0,81	3	
17	možnost sociálního kontaktu s kolegy v práci	2,54	0,80	2	
18	možnost sociálního kontaktu s kolegy mimo pracoviště	2,45	0,78	2	
19	možnost vzájemné spolupráce s odborníky z jiných oborů	2,48	0,76	2	
profesní růst		2,17	0,60	2	0,860
20	možnost vzájemné spolupráce s fakultou se zaměřením na ošetrovatelství	2,23	0,72	2	
21	možnost vstupu do výborů pracoviště a instituce	2,38	0,74	2	
27	možnost podílet se na ošetrovatelském výzkumu	2,04	0,74	2	
28	příležitosti k psaní odborných prací a jejich publikování	2,04	0,76	2	
pochvala, uznání		2,46	0,67	2,23	0,779
13	váš přímý nadřízený	2,70	0,90	3	
24	ocenění vaší práce ze strany nadřízených	2,36	0,85	2	
25	ocenění vaší práce ze strany spolupracovníků	2,41	0,84	2	
26	míra povzbuzování a zpětné vazby	2,38	0,90	2	
kontrola, odpovědnost		2,22	0,69	2	0,882
22	kontrola nad děním na pracovišti	2,40	0,82	2	
23	možnosti kariérního růstu	2,21	0,78	2	
29	vaše míra odpovědnosti a kompetence, které vykonáváte	2,13	0,86	2	
30	vaše možnosti ovlivnit pracovní podmínky	2,19	0,88	2	
31	vaše spoluúčast na organizačních rozhodnutích	2,15	0,88	2	
Celkem (průměr)		2,52	0,63	2,5	0,8



Obrázek 3: Krabicový graf s popisnými statistikami subškál

Při zpracování dat byla provedena vzájemná korelace jednotlivých subškál. Nejvíce mezi sebou korelují subškála „odpovědnost“ a „profesní růst“ s mírou korelace 0,741 ($p < 0,05$). Poměrně pro nás vysoká korelace byla potvrzena i mezi subškálou „spolupracovníci“ a subškálou „interakce“ s hodnotou korelace 0,701 ($p < 0,05$). Dále mezi subškálou „odpovědnost“ a subškálou „pochvala“ s hodnotou korelace 0,66 ($p < 0,05$). Naopak nejméně mezi sebou koreluje subškála „odpovědnost“ a „vnější odměny“ s hodnotou korelace 0,261, dále subškála „spolupracovníci“ a subškála „rodina“ s hodnotou korelace 0,275. Nízká hodnota korelace je i mezi subškálou „pochvala“ a subškálou „vnější odměny“, kde hodnota korelace je 0,289.

3.2.2 Ověření hypotéz

Dílčí cíl 2: zjistit, jaká je motivace a celková spokojenost všeobecných sester ve zdravotnických střediscích Vězeňské služby ČR.

Hypotézy k dílčímu cíli 2:

H₀₁: Neexistuje signifikantní vztah mezi celkovou mírou pracovní spokojenosti všeobecných sester a celkovou délkou praxe všeobecných sester.

H_{A1}: Existuje signifikantní vztah mezi celkovou mírou pracovní spokojenosti všeobecných sester a celkovou délkou praxe všeobecných sester.

Pomocí výpočtu Spearmanova korelačního koeficientu s p-hodnotou statistické významnosti byla ověřena vzájemná korelace kvantitativních veličin. V tabulce 3 je ve druhém sloupci uveden Spearmanův korelační koeficient a ve třetím sloupci p-hodnota pro jednotlivé subškály ve vztahu k celkové délce praxe všeobecných sester. Na základě námi získaných dat nebyl prokázán vztah mezi celkovou délkou praxe všeobecných sester a celkovou mírou pracovní spokojenosti. U profesního růstu je statistický význam vztah ($p < 0,05$), slabá záporná korelace ($-0,2$) a to znamená, že při rostoucí délce praxe klesá spokojenost s profesním růstem. Z těchto výsledků vyplývá, že čím má všeobecná sestra delší celkovou praxi, tím méně je spokojena s profesním růstem.

Závěr: Korelace je velmi slabá a není signifikantní. Statisticky významná, ale slabá je korelace u profesního růstu, kdy z výsledků vyplývá, že při delší celkové praxi klesá spokojenost s profesním růstem.

Tabulka 3: Míra korelace – celková délka praxe

Míra korelace – celková délka praxe	Spearman	p-hodnota
1. vnější odměny	-0,021503	0,831833
2. plánování	0,046567	0,645471
3. interakce	0,022051	0,827616
4. profesní růst	-0,213079	0,033295
5. rodina	-0,063401	0,530879
6. spolupracovníci	0,138452	0,169523
7. pochvala	-0,017880	0,859848
8. odpovědnost	-0,024184	0,811232

H₀₂: Neexistuje signifikantní vztah mezi celkovou mírou pracovní spokojenosti všeobecných sester a délkou praxe u Vězeňské služby ČR.

H_{A2}: Existuje signifikantní vztah mezi celkovou mírou pracovní spokojenosti všeobecných sester a délkou praxe u Vězeňské služby ČR.

Stejně jako u předešlé hypotézy byla ověřena vzájemná korelace kvantitativních veličin pomocí výpočtu Spearmanova korelačního koeficientu s p-hodnotou statistické významnosti. V tabulce 4 je ve druhém sloupci uveden Spearmanův korelační koeficient a ve třetím sloupci p-hodnota pro jednotlivé subškály ve vztahu k celkové délce praxe všeobecných sester u Vězeňské služby ČR. Na základě námi získaných dat nebyl prokázán vztah mezi celkovou délkou praxe všeobecných sester u Vězeňské služby ČR a celkovou mírou pracovní spokojenosti.

Závěr: Korelace je velmi slabá a není signifikantní.

Tabulka 4: Míra korelace – celková délka praxe u vězeňské služby

Míra korelace – celková délka praxe u vězeňské služby	Spearman	p-hodnota
1. vnější odměny	-0,098081	0,327833
2. plánování	-0,021283	0,833527
3. interakce	-0,115300	0,253323
4. profesní růst	-0,126091	0,205704
5. rodina	-0,069710	0,490715
6. spolupracovníci	0,003237	0,974505
7. pochvala	-0,009833	0,946774
8. odpovědnost	-0,041914	0,633659

Tabulka 5: Korelace subškál celkové délky praxe a celkové délky praxe u VS ČR

Proměnná	Celková délka praxe	Celková délka praxe u VS ČR
1. vnější odměny	-0,021105	-0,098081
2. plánování	0,046567	-0,021283
3. interakce	0,022051	-0,115300
4. profesní růst	-0,211792	-0,126091
5. rodina	-0,063401	-0,069710
6. spolupracovníci	0,138452	0,003237
7. pochvala	-0,013546	-0,009833
8. odpovědnost	-0,018426	-0,041914

H₀₃: Neexistuje signifikantní vztah mezi celkovou mírou pracovní spokojenosti všeobecných sester a nejvyšším dosaženým vzděláním všeobecných sester.

H_{A3}: Existuje signifikantní vztah mezi celkovou mírou pracovní spokojenosti všeobecných sester a nejvyšším dosaženým vzděláním všeobecných sester.

Pro ověření hypotézy byl použit Kruskalův-Wallisův test nezávislých skupin. V naší studii se jedná o čtyři nezávislé skupiny podle nejvyššího dosaženého vzdělání. Tabulka 6 znázorňuje, že všechny p-hodnoty jsou vyšší než 0,05. Podle námi získaných dat nevyšly statisticky významné hodnoty, a tudíž nemůžeme tvrdit, že by byl rozdíl ve vnímání spokojenosti ve skupinách podle vzdělání. Z toho vyplývá, že vzdělání nemá vliv na spokojenost.

Závěr: Nezamítám H_0 . Nebyl prokázán signifikantní vztah mezi celkovou mírou pracovní spokojenosti všeobecných sester a nejvyšším dosaženým vzděláním všeobecných sester.

Tabulka 6: Výsledky Kruskalova-Wallisova testu – nejvyšší dosažené vzdělání

Subškála	p-hodnota (Kruskal-Wallis)
1. vnější odměny	0,0890
2. plánování	0,9395
3. interakce	0,1256
4. profesní růst	0,5425
5. rodina	0,1002
6. spolupracovníci	0,5473
7. pochvala	0,4421
8. odpovědnost	0,4083

4 DISKUZE

Hlavním cílem této diplomové práce bylo zjistit, jaké jsou nejsilnější motivační faktory všeobecných sester ve zdravotnických střediscích Vězeňské služby ČR. Na hlavní cíl navazují dva dílčí cíle. Prvním dílčím cílem bylo sumarizovat dohledané poznatky z oblasti motivace a pracovní spokojenosti všeobecných sester a druhým dílčím cílem bylo zjistit motivaci a celkovou spokojenost všeobecných sester ve zdravotnických střediscích Vězeňské služby ČR. Na tento dílčí cíl se vážou výzkumné hypotézy.

Z výzkumného šetření vyplývá, že respondenti dosahují nejvyšší spokojenosti v subškále „*odměny*“ (průměr 2,90), ale nejvyšší průměrná hodnota je u otázky „*volné víkendy*“ (průměr dané odpovědi je 3,29), následně pak průměr pro danou subškálu „*plánování*“ je 2,86. Rozdíl mezi těmito dvěma subškálami, může být způsoben počtem otázek pro jednotlivé subškály. Subškála „*odměny*“ obsahuje tři otázky a subškála „*plánování*“ obsahuje šest otázek. Jako další subškála spokojenosti vyšli „*spolupracovníci*“ s průměrem 2,67. S velmi těsným výsledkem vyšla subškála spokojenosti „*interakce*“, kde byl průměr 2,48, a subškála „*pochvala a uznání*“ s výsledným průměrem 2,46. Mezi subškálou „*spolupracovníci*“ a subškálou „*interakce*“ byla potvrzena korelace s hodnotou 0,701 ($p < 0,05$). Subškála „*rovnováha práce/rodina*“ dosahuje průměru 2,43. Mezi subškály s nízkými průměry patří „*kontrola/odpovědnost*“ s průměrem 2,22 a subškála „*profesní růst*“, který dosahuje nejnižšího průměru 2,17. U této subškály je uveden i nejnižší průměr odpovědi s výsledkem 2,04 a týká se otázek č. 27 „*možnost podílet se na ošetrovatelském výzkumu*“ a otázky č. 28 „*příležitosti k psaní odborných prací a jejich publikování*“. Přitom rozvoj a vzdělávání zaměstnanců se řadí mezi důležité faktory zvyšující pracovní motivaci i pracovní spokojenost. Některé literární prameny dokonce uvádějí, že rozvoj a vzdělání ze strany organizace zaměstnanci umožňují naplňování vyšších potřeb Maslowovy pyramidy. Možnost kariérního růstu je ovlivněna velikostí organizace, tento fakt by se mohl týkat i našeho výzkumu, protože všeobecné sestry ve zdravotnických střediscích se kariérně nemají podle mého názoru kam posunout. Zde může být maximální kariérní postup na pozici vrchní sestry zdravotnického střediska. Vrchní sestru má každá organizační jednotka (věznice), takže případný kariérní postup by se týkal velice malého množství sester. Z tohoto důvodu si myslím, že proto vyšel takový výsledek pro danou subškálu.

Aritmetický průměr celkové spokojenosti všeobecných sester ve zdravotnických střediscích Vězeňské služby ČR ve všech subškálách dosahuje výsledku 2,52 a SD 0,63.

Z důvodu nízkého počtu respondentů nemohl být dotazník vyhodnocován např. podle typů vzdělání, délky praxe a věku respondentů. Otázkou zůstává, jestli takový výzkum při tak malém počtu zaměstnaných sester u vězeňské služby by byl reálný.

V elektronických databázích jsem nenašla žádnou bakalářskou/diplomovou práci, která by se zabývala pracovní motivací všeobecných sester ve zdravotnických střediscích Vězeňské služby ČR a pro svůj výzkum využila MMSS dotazník, a mohla bych tak provést porovnání získaných výsledků. Nejblíže k mé diplomové práci má diplomová práce z roku 2010 s názvem *Profesní seberealizace všeobecných sester pracujících ve Vězeňské službě ČR*, jejímž autorem je Bc. Pavla Kellnerová. Ta to diplomová práce je založena na Maslowově teorii potřeb a Herzbergově dvoufaktorové teorii motivace. Zde se nabízí možnost porovnání demografických dat respondentů, kde výsledky nejvyššího vzdělání u obou diplomových prací dokládají, že převažuje středoškolské vzdělání. I ve věkové kategorii se diplomové práce shodují a převažují respondenti v kategorii starší dospělost, poté následuje střední dospělost a nejméně respondentů spadá do kategorie mladší dospělosti. Při porovnávání celkové délky praxe u VS ČR se již vyskytují rozdíly, ale ty mohou být způsobeny tím, že nebyla použita stejná kategorizace let celkové délky praxe u VS ČR. V diplomové práci, která se zabývala profesní seberealizací všeobecných sester pracujících ve Vězeňské službě ČR, převažují respondenti s délkou praxe do pěti let, poté následuje s těsným rozdílem 16–25 let praxe a nejméně respondentů je v kategorii 26 a více let (Kellnerová, 2010, s. 66–70). Jelikož tato práce používá jinou škálu spokojenosti, nemohu provést adekvátní porovnání výsledků, ale respondenti v diplomové práci zabývající se profesní seberealizací všeobecných sester pracujících ve Vězeňské službě ČR uvádějí následující nejvyšší oblasti spokojenosti: vztahy s ostatními spolupracovníky, vztahy s vedením věznice, vztahy s přímým nadřízeným, pracovní doba a rovné zacházení na základě pohlaví (Kellnerová, 2010, s. 98). I když daná diplomová práce využila jinou škálu spokojenosti, vychází zde shoda s pracovní dobou. Což dokládají i výsledky našeho výzkumu, kdy spokojenost s pracovní dobou dosahuje průměru 2,92, výsledek spokojenosti s volnými víkendy dosahuje průměru 3,29 a spokojenost s možností plánování volných víkendů průměru 3,10. Z těchto údajů vyplývá, že subškály „odměny“ a „plánování“ dosahují nejvyšší spokojenosti pro všeobecné sestry pracující ve zdravotnických střediscích Vězeňské služby ČR.

ZÁVĚR

Cílem této diplomové práce bylo zjistit, jaké jsou nejsilnější motivační faktory všeobecných sester ve zdravotnických střediscích Vězeňské služby ČR. V teoretické části diplomové práce byly popsány profese všeobecné sestry, pracovní spokojenost, motivace, stimulace, teorie motivace, pracovní motivace a demotivace. Dále se teoretická část diplomové práce zabývala zdravotnickou službou Vězeňské služby ČR, ošetrovatelskou etikou a zásadami komunikace, které neodmyslitelně patří k výkonu povolání v tak specifických zařízeních, jako jsou věznice. Kvantitativní výzkum byl realizován ve zdravotnických střediscích Vězeňské služby ČR prostřednictvím standardizovaného dotazníku McCloskey/Muellerova škála spokojenosti. Celkový počet respondentů, kteří se zúčastnili výzkumu, činil 100 všeobecných sester pracujících ve zdravotnických střediscích Vězeňské služby ČR.

Celková míra spokojenosti všeobecných sester ve všech subškálách dosáhla průměru 2,52. Nejvyšší míra spokojenosti se projevila u subškály „*odměny*“ s průměrem 2,90, naopak nejnižší míra spokojenosti u subškály „*profesní růst*“ s průměrem 2,17. Na základě námi získaných dat nebyl prokázán vztah mezi celkovou délkou praxe všeobecných sester a celkovou mírou pracovní spokojenosti. U profesního růstu ale může existovat vztah mezi celkovou délkou praxe všeobecných sester a pracovní spokojeností. Dále nebyl prokázán vztah mezi celkovou délkou praxe všeobecných sester u Vězeňské služby ČR a celkovou mírou pracovní spokojenosti, nebyl ani prokázán vztah mezi celkovou mírou pracovní spokojenosti všeobecných sester a nejvyšším dosaženým vzděláním všeobecných sester.

Tato diplomová práce by mohla sloužit ke zlepšení pracovních podmínek ve zdravotnických střediscích vězeňské služby, a tedy ke zvýšení pracovní motivace a spokojenosti u všeobecných sester zaměstnaných ve zdravotnických střediscích Vězeňské služby ČR. Práce s vězněnými osobami je velice psychicky náročná a obnáší každodenní velkou dávku stresu. Zdravotnický personál je denně vystaven slovním konfliktům s vězněnými osobami, z tohoto důvodu je nutné nepodceňovat zásady komunikace s vězněnými osobami. Mezi hlavní zásady komunikace s vězněnou osobou patří aktivně naslouchat, dodržovat pravidla pro asertivní komunikaci, snažit se vcítit do jejích pocitů, ale udržovat si odstup. Nepřístupovat na manipulaci, ale nesmlouvavě prezentovat svoje požadavky.

REFERENČNÍ SEZNAM

- ABBADIA, Jessica, 2023. Jakou roli hraje Cronbachova alfa a jak ji interpretujete? In: *Mindthegraph.com* [online]. 1. 10. 2023 [cit. 2024-04-04]. Dostupné z: <https://mindthegraph.com/blog/cs/cronbach-alfa/>
- BARTÁK, Jan, 2021. *Osobnostní management*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-3114-3.
- BOTEK, Marek, 2018. *Spokojený pracovník, základ podnikatelského úspěchu*. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7598-102-8.
- DEPOO, Lucie a kol., 2021. *Motivace pracovního jednání*. Praha: Vysoká škola ekonomie a managementu. ISBN 978-80-88330-20-2.
- DLOUHÝ, Martin, 2014. *Krizová komunikace v zátěžových situacích*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Fakulta tělesné výchovy a sportu. ISBN 978-80-87647-12-7.
- DRÁPAL, Jakub, Václav JIŘIČKA a Tereza RASZKOVÁ (ed.), 2021. *České vězeňství*. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7676-066-0.
- GAJDOVÁ, Daniela, 2023. Motivace k výkonu profese všeobecné sestry v intenzivní péči: Motivation to perform the profession of general nurse in intensive care. *Florence*, **19**(3), 38–41. ISSN 1801-464X.
- GURKOVÁ, Elena, Silvie HAROKOVÁ a Katarína ŽIAKOVÁ, 2012. Psychometrické vlastnosti české verze nástroje pracovní spokojenosti – McCloskey/Mueller satisfactionscale. *Ošetrovatelství a porodní asistence*, **3**(2), 375–383. ISSN 1804-2740.
- HEKELOVÁ, Zuzana, 2012. *Manažerské znalosti a dovednosti pro sestry*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4032-4.
- HERMAN, Zdeněk, 2013. *Krizová komunikace ve vězeňské službě České republiky*. Liberec. Bakalářská práce. Technická univerzita v Liberci, Fakulta přírodovědně-humanitní a pedagogická.
- JŮZL, Miloslav, 2023. *Penologie*. Praha: Střední školy veřejnoprávní Trivis. ISBN 978-80-247-0758-7.
- KELLNEROVÁ, Pavla, 2010. *Profesní seberealizace všeobecných sester pracujících ve Vězeňské službě ČR*. Olomouc. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Fakultě zdravotnických věd.

- KRÁLOVÁ, Michaela, 2011. *Sestra a její práce ve vězeňství ČR*. České Budějovice. Bakalářská práce. Jihočeská Univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta.
- KRŠKOVÁ, Vladimíra a kol., 2019. Motivace českých sester na interních odděleních. *Časopis lékařů českých*, **158**(6), 256–258. ISSN 0008-7335.
- KUTNOHORSKÁ, Jana, 2007. *Etika v ošetrovatelství*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2069-2.
- MAGERČIAKOVÁ, Mariana a Lukáš KOBER, 2023. *Motivace sester po pandemii covidu-19*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-3730-5.
- MASLOW, Abraham Harold, 2021. *Motivace a osobnost*. Přeložil Pavla LE ROCH. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1728-2.
- OLECKÁ, Ivana a Kateřina IVANOVÁ, 2010. *Metodologie vědecko-výzkumné činnosti*. Olomouc: Moravská vysoká škola Olomouc. ISBN 978-80-87240-33-5.
- ONDRIOVÁ, Iveta a Terézia FERTALOVÁ, 2021. *Manažerská etika ve zdravotnické praxi*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-1728-4.
- ONDRIOVÁ, Iveta, 2021. *Etické problémy a dilemata v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-1696-6.
- PLACHÁ, Hana, 2015. Pracovní nespokojenost sester v České republice. *Praktický Lékař*, **95**(2), 59–64. ISSN 00326739.
- PLEVOVÁ, Ilona, 2018. *Ošetrovatelství I. 2.*, přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0888-6.
- PTÁČEK, Radek a Petr BARTŮNĚK, 2014. *Etické problémy medicíny na prahu 21. století*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5471-0.
- ŠPIRUDOVÁ, Lenka, 2015. *Doprovázení v ošetrovatelství I: pomáhající profese, doprovázení a systém podpor pro pacienty*. Praha: Grada Publishing. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-5710-0.
- VÉVODA, Jiří, 2013. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4732-3.
- VÉVODA, Jiří, Šárka VÉVODOVÁ a Hana SOBOTKOVÁ, 2020. Faktory ovlivňující pracovní spokojenost a motivaci všeobecných sester. *Praktický lékař*, **100**(1), 44–49. ISSN 0032-6739.

VÉVODOVÁ, Šárka a Kateřina IVANOVÁ, 2015. *Základy metodologie výzkumu pro lékařské zdravotnické profese*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-4770-4.

VĚZEŇSKÁ SLUŽBA ČR, 2024a. Zdravotní služby. *Vscr.cz* [online]. © 2024 [cit. 2024-04-04]. Dostupné z: <https://www.vscr.cz/sekce/zdravotni-sluzby>

VĚZEŇSKÁ SLUŽBA ČR, 2024b. ZOP B3. *Vscr.cz* [online]. © 2024 [cit. 2024-04-04]. Dostupné z: <https://www.vscr.cz/organizacni-jednotky/akademie-vs-cr/sekce/zop-b3>

ZÍTKOVÁ, Marie, Andrea POKORNÁ a Erna MIČUDOVÁ, 2015. *Vedení nových pracovníků v ošetrovatelské praxi: pro staniční a vrchní sestry*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5094-1.

SEZNAM ZKRATEK

CA – Cronbachovo alfa

č. – číslo

ČAS – Česká asociace sester

ČR – Česká republika

ICN – Mezinárodní rada sester

ID – identifikace

MMSS – McCloskey/Muellerova škála spokojenosti

např. – například

RZS – rychlá záchranná služba

SD – směrodatná odchylka

TBC – tuberkulóza

VS – vězeňská služba

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1: Maslowova pyramida potřeb.....	17
Obrázek 2: Celková délka praxe.....	38
Obrázek 3: Krabicový graf s popisnými statistikami subškál	45

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Odpovědi dotazníkového šetření	41
Tabulka 2: Spokojenost sester v jednotlivých subškálách.....	44
Tabulka 3: Míra korelace – celková délka praxe	46
Tabulka 4: Míra korelace – celková délka praxe u vězeňské služby.....	47
Tabulka 5: Korelace subškál celkové délky praxe a celkové délky praxe u VS ČR	47
Tabulka 6: Výsledky Kruskalova-Wallisova testu – nejvyšší dosažené vzdělání	48

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1: Žádost o poskytnutí informace pro studijní účely/sběr dat.....	57
Příloha 2: Souhlas etické komise FZV UP	58
Příloha 3: Dotazník pracovní spokojenosti MMSS	59

Příloha 1: Žádost o poskytnutí informace pro studijní účely/sběr dat



VĚZEŇSKÁ SLUŽBA ČESKÉ REPUBLIKY
Vazební věznice Olomouc
Švermova 2, poštovní příhrádka 84, 771 57 Olomouc
Tel.: 585 525 111, Fax: 585 525 211, ISDS: qpnd4z7

Bc. Bohumila Zelenková, MBA, LL.M.
hlavní sestra
odbor zdravotnické služby
Generální ředitelství
Vězeňská služba ČR
Soudní 1672/1a
140 67 Praha 4

V Olomouci dne 27.6. 2023

Žádost o poskytnutí informace pro studijní účely/sběr dat

Jméno a příjmení žadatele: Bc. Andrea Smékalová, DiS.

Datum narození: 4.8. 1989

Kontaktní adresa: Nesporova 4
Olomouc 779 00

Přesný název školy/fakulty: Fakulta zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci

Obor studia: Organizace a řízení ve zdravotnictví

Forma studia: kombinovaná

Téma závěrečné práce: **Pracovní motivace a spokojenost všeobecných sester ve zdravotnických střediscích vězeňské služby ČR**

Žadatelka je zaměstnancem Vazební věznice Olomouc od 1.7. 2019 na pozici všeobecná sestra. Účelem této žádosti je sběr dat/zjišťování informací pro zpracování diplomové práce.

Výzkumnými subjekty budou všeobecné sestry všech věkových kategorií zaměstnané ve zdravotnických střediscích vězeňské služby ČR.

Data budou sbírána prostřednictvím anonymního dotazníkového šetření (přikládám k žádosti).

Předpokládaný počet respondentů je stanoven na 100.

Termín vyplňování dotazníku proběhne v období od července do září 2023

Žadatel souhlasí se zpracováním jeho osobních údajů dle zásad GDPR pro účely evidence této žádosti. Zavazuje se zachovat mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dozví v souvislosti s prováděným výzkumem a sběrem dat/informací.

Žadatel: datum a podpis: Bc. Andrea Smékalová, DiS. 27.6. 2023

Schválil: datum a podpis: 27.6. 2023

Bc. Bohumila Zelenková, MBA, LL.M.

ČESKÁ REPUBLIKA
VĚZEŇSKÁ SLUŽBA ČR
Generální ředitelství Praha
P. O. Box 3, 140 67 Praha 4

* v rámci ochrany GDPR je souhlas zveřejněn bez citlivých údajů a podpisu

Příloha 2: Souhlas etické komise FZV UP



Fakulta
zdravotnických věd

UPOL - 181617/FZV-2023

Vážená paní
Bc. Andrea Smékalová

2023-07-26

Vyjádření Etické komise FZV UP

Vážená paní bakalářko,

na základě Vaší Žádosti o stanovisko Etické komise FZV UP byla Vaše výzkumná část diplomové práce posouzena a po vyhodnocení všech zaslaných dokumentů Vám sdělujeme, že diplomové práci s názvem **„Pracovní motivace a spokojenost všeobecných sester na zdravotnických střediscích vězeňské služby ČR“**, jehož jste hlavní řešitelkou, bylo uděleno

souhlasné stanovisko Etické komise FZV UP .

S pozdravem,

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
Fakulta zdravotnických věd
Etická komise
Hněvotínská 3, 775 15 Olomouc

Mgr. Renáta Váverková
předsedkyně
Etické komise FZV UP

Fakulta zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci
Hněvotínská 3 | 775 15 Olomouc | T: 585 632 880
www.fzv.upol.cz

Příloha 3: Dotazník pracovní spokojenosti MMSS

Dobrý den,

jmenuji se Andrea Smékalová a jsem studentkou kombinovaného magisterského studia Organizace a řízení ve zdravotnictví při FZV Univerzity Palackého v Olomouci. Obracím se na vás s prosbou o vyplnění dotazníku, který se týká výzkumu motivace a pracovní spokojenosti všeobecných sester ve zdravotnických střediscích Vězeňské služby ČR. Výzkum je součástí mé diplomové práce, jejímž cílem je zjistit, jaké jsou nejsilnější motivační faktory všeobecných sester ve zdravotnických střediscích Vězeňské služby ČR.

Dotazník se skládá ze dvou částí. První část zahrnuje vybrané demografické údaje a druhá část obsahuje dotazník pracovní spokojenosti sester (MMSS). Výsledky z dotazníkového šetření budou použity pouze pro zpracování diplomové práce a bude zachována anonymita respondentů. Vyplněním dotazníku souhlasíte s účastí ve výzkumu.

Předem vám moc děkuji za ochotu a čas při vyplňování dotazníku.

Bc. Andrea Smékalová, DiS.

I. ČÁST

Demografické údaje

Vaši odpověď prosím zakroužkujte, nebo vyplňte dané políčko.

1. Jaký je váš rok narození?(doplňte)

2. Jaké je vaše nejvyšší dosažené vzdělání?
 - a) Střední zdravotnická škola
 - b) Vyšší odborné studium (VOŠ)
 - c) Vysoká škola – bakalářské
 - d) Vysoká škola – magisterské

3. Jaká je vaše celková délka praxe?(doplňte)

4. Jaká je vaše celková délka praxe u Vězeňské služby ČR?(doplňte)

II. ČÁST

McCloskey/Muellerova škála spokojenosti

Jak jste spokojen/a s níže uvedenými aspekty vašeho současného zaměstnání?

Vaši odpověď, prosím, zakroužkujte dle přiložené stupnice.

		Velmi spokojen/a	Spíše spokojen/a	Ani spokojen/a, ani nespokojen/ a	Spíše nespokojen/a	Velmi nespokojen/ a
1.	Plat	5	4	3	2	1
2.	Dovolená	5	4	3	2	1
3.	Sociální výhody (pojištění, odchod do důchodu)	5	4	3	2	1
4.	Pracovní doba	5	4	3	2	1
5.	Možnost samostatného plánování pracovní doby	5	4	3	2	1
6.	Možnost nepřetržitě pracovat (např. více dní za sebou)	5	4	3	2	1
7.	Možnost pracovat na částečný úvazek	5	4	3	2	1
8.	Volné víkendy	5	4	3	2	1
9.	Možnost samostatného plánování volných víkendů	5	4	3	2	1

	Velmi spokojen/a	Spíše spokojen/a	Ani spokojen/a, ani nespokojen/a	Spíše nespokojen/a	Velmi nespokojen/a
10. Kompenzace za odpracované víkendy (např. proplacení přesčasů, možnost vybrat si volno)	5	4	3	2	1
11. Délka mateřské a rodičovské dovolené	5	4	3	2	1
12. Zabezpečení péče o dítě	5	4	3	2	1
13. Váš přímý nadřízený	5	4	3	2	1
14. Vztahy s ostatními sestrami na pracovišti	5	4	3	2	1
15. Vztahy s lékaři na pracovišti	5	4	3	2	1
16. Metoda poskytování ošetrovatelské péče na vašem pracovišti (např. funkční, týmová primární)	5	4	3	2	1
17. Možnosti sociálního kontaktu s kolegy v práci	5	4	3	2	1
18. Možnosti sociálního kontaktu s kolegy mimo pracoviště	5	4	3	2	1

		Velmi spokojen/a	Spíše spokojen/a	Ani spokojen/a, ani nespokojen/ a	Spíše nespokojen/a	Velmi nespokojen/ a
19.	Možnost vzájemné spolupráce s odborníky z jiných oborů	5	4	3	2	1
20.	Možnost vzájemné spolupráce s fakultou se zaměřením na ošetrovatelství	5	4	3	2	1
21.	Možnost vstupu do výborů pracoviště (oddělení a instituce)	5	4	3	2	1
22.	Kontrola nad děním na pracovišti	5	4	3	2	1
23.	Možnosti kariérního růstu	5	4	3	2	1
24.	Ocenění vaší práce ze strany nadřízených	5	4	3	2	1
25.	Ocenění vaší práce ze strany spolupracovníků	5	4	3	2	1
26.	Míra povzbuzování a pozitivní zpětné vazby	5	4	3	2	1

	Velmi spokojen/a	Spíše spokojen/a	Ani spokojen/a, ani nespokojen/ a	Spíše nespokojen/a	Velmi nespokojen/ a
27. Možnost podílet se na ošetrovatelském výzkumu	5	4	3	2	1
28. Příležitosti k psaní odborných prací a jejich publikování	5	4	3	2	1
29. Vaše míra odpovědnosti a kompetence, které vykonáváte	5	4	3	2	1
30. Vaše možnosti ovlivnit pracovní podmínky	5	4	3	2	1
31. Vaše spoluúčast na organizačních rozhodnutích	5	4	3	2	1