

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH VĚD

Ústav zdravotnického managementu a ochrany veřejného zdraví

Bc. Jana Ambrožová

**Využití motivačních a stimulačních nástrojů
ve zdravotnickém zařízení**

Diplomová práce

Vedoucí práce: Ing. Irena Jedličková

Olomouc 2024

Prohlášení

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

V Olomouci dne 2. 5. 2024

Bc. Jana Ambrožová

Poděkování

Úvodní poděkování patří Ing. Ireně Jedličkové, za inspirativní rady a odborné vedení diplomové práce. Dále děkuji Mgr. Tereze Schovánkové, za významnou pomoc při statistickém zpracování dat výzkumného šetření. V neposlední řadě bych ráda poděkovala Mgr. Vladislavě Marciánové, Ph.D., za umožnění provedení výzkumu k diplomové práci, za cenné rady a spolupráci při přípravě i realizaci výzkumného šetření.

Anotace

Typ závěrečné práce: Diplomová práce

Téma Práce: Využití motivačních a stimulačních nástrojů ve zdravotnickém zařízení

Název práce: Využití motivačních a stimulačních nástrojů ve zdravotnickém zařízení

Název práce v AJ: The use of motivation and stimulation tools in a health facility

Datum zadání: 2023-01-17

Datum odevzdání: 2024-05-02

Vysoká škola: Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta zdravotnických věd

Ústav zdravotnického managementu a ochrany veřejného zdraví

Autor práce: Bc. Jana Ambrožová

Vedoucí práce: Ing. Irena Jedličková

Oponent práce: Ing. Marek Štůrek, MBA

Abstrakt v ČJ: Diplomová práce se zabývá identifikací hlavních motivačních stimulů, které působí na nelékařský zdravotnický personál a vedou k setrvávání na daném pracovišti v konkrétní zdravotnické organizaci. Teoretická část práce objasňuje různé aspekty motivace, teorie motivace a vztah mezi motivací a pracovní spokojeností, s důrazem na zdravotnictví. Nedílnou součástí je téma fluktuace a work-life balance. Výzkumná část práce se zaměřuje na analýzu souvislostí mezi motivačními faktory a charakteristikami zaměstnanců, jako je věk, délka odborné praxe a typ pracoviště. Výzkumné šetření bylo provedeno na Porodnicko-gynekologické klinice Fakultní nemocnice Olomouc s využitím nestandardizovaného dotazníku. Vyplněno bylo celkem 92 dotazníků z celkového počtu 98 respondentů, návratnost dotazníků tedy činí 93,88 %. Veškerá získaná data byla následně statisticky zpracována. Výsledky ukazují, že zásadní motivační faktory zahrnují uznání a pochvalu od pacientek, kvalitu

vztahů a pracovního prostředí, a také uznání práce a pochvalu od nadřízených a kolegů/yní. Platové ohodnocení je vnímáno jako významný motivační faktor napříč všemi zkoumanými skupinami. Tato práce přináší nový pohled na motivační faktory ovlivňující nelékařský zdravotnický personál a nabízí poznatky pro zlepšení motivačních strategií ve vybraném zdravotnickém zařízení.

Abstrakt v AJ: The thesis identifies the main motivational stimuli influencing non-medical health staff to stay in a given workplace in a specific healthcare organisation. The theoretical part of the thesis explains the different aspects of motivation, theories of motivation and the relationship between motivation and job satisfaction, with emphasis on the healthcare sector. The topic of turnover and work-life balance is an integral part. The research part of the thesis focuses on analysing the relationship between motivational factors and employee characteristics such as age, length of professional experience and type of workplace. The research investigation was conducted at the Obstetrics and Gynaecology Clinic of the University Hospital Olomouc using a non-standardised questionnaire. A total of 92 questionnaires were completed out of 98 respondents. Thus, the return rate of the questionnaires was 93.88 %. All the data obtained were then statistically processed. The results show that the essential motivational factors include recognition and praise from patients, quality of relationships and work environment, and work recognition and praise from supervisors and colleagues/s. Salary is perceived as a significant motivating factor across all groups studied. This paper provides a new perspective on the motivational factors affecting non-medical healthcare staff and offers insights for improving motivational strategies in a selected healthcare facility.

Klíčová slova v ČJ: motivace, pracovní motivace, motivační faktory, stimulace zaměstnanců, pracovní spokojenost, fluktuace, work-life balance

Klíčová slova v AJ: motivation, work motivation, motivational factors, employee stimulation, job satisfaction, turnover, work-life balance

Rozsah: 102 stran/3 přílohy

Obsah

Úvod	8
1 Motivace.....	10
1.1 Vnitřní a vnější motivace.....	10
1.2 Stimulace versus motivace.....	11
1.3 Demotivace	12
2 Teorie motivace	14
2.1 Teorie instrumentality	15
2.2 Teorie zaměřené na obsah	15
2.3 Teorie zaměřené na proces	19
2.4 Závěry týkající se teorií motivace	20
3 Motivace a spokojenost s prací.....	22
3.1 Pracovní spokojenost a výkon	22
3.2 Pracovní spokojenost ve zdravotnictví	23
3.3 Motivační priority organizace	25
3.4 Motivační nástroje.....	26
3.5 Nedostatečná motivace	29
4 Fluktuace	30
4.1 Co drží lidi v práci	30
4.2 Oddanost a angažovanost.....	33
4.3 Proč lidé odcházejí	34
4.4 Opatření k omezení fluktuace	34
4.5 Fluktuace ve zdravotnictví	35
4.6 Závěr: Fluktuace nemusí být problém	36
5 Work-life balance.....	37
5.1 Work-life balance ve zdravotnictví	37
6 Počty pracovníků ve zdravotnictví	40
6.1 Úvazky všeobecných sester a porodních asistentek	40
7 Představení organizace.....	43
7.1 Porodnicko-gynekologická klinika	43
7.2 Plán genderové rovnosti	44
7.3 Motivační systém	44

7.4	Hodnocení zaměstnanců	45
8	Metodika práce	46
8.1	Výzkumné cíle a hypotézy	46
8.2	Charakteristika výzkumného souboru	47
8.3	Sběr dat	48
8.4	Metody zpracování dat.....	48
9	Výsledky výzkumného šetření	50
9.1	Charakteristika respondentů	50
9.2	Motivační faktory	54
9.3	Hlavní cíl.....	66
9.4	Testování hypotéz.....	70
9.5	Ověření platnosti hypotéz	70
10	Diskuse	77
Závěr	.....	81
Referenční seznam	.....	83
Seznam zkratk	.....	88
Seznam grafů	.....	89
Seznam obrázků	.....	90
Seznam tabulek	.....	91
Seznam příloh	.....	92
Přílohy	.....	93

Úvod

Motivace a spokojenost s prací jsou klíčové faktory, které ovlivňují nejen výkon jednotlivce, ale i celkovou efektivitu organizace. Motivovaní zaměstnanci jsou obvykle produktivnější, kreativnější a mají větší angažovanost v práci. Když se zaměstnanci cítí ceněni a motivováni, je méně pravděpodobné, že odejdou. Je důležité rozpoznat a podporovat individuální motivace, protože každý člověk je motivován různými faktory. Podstatné je, aby byly lidské zdroje vnímány jako strategický partner v podnikání, nikoli jen jako administrativní podpora (Urban, 2017, s. 12-21; Armstrong, 2015, s. 233-245).

Efektivní tým lépe čelí různým výzvám, což je zásadní prvek úspěšné organizace, zejména v oblasti zdravotnictví. Zdravotníci se denně potýkají s mnoha problémy a jsou vystaveni mimořádné fyzické, psychické a emocionální zátěži (Lískovcová, 2008, s. 113).

Hlavním cílem diplomové práce je zjistit hlavní motivační stimuly působící na nelékařský zdravotnický personál a vedoucí k setrvávání na daném pracovišti. Dílčími cíli je hledání souvislostí mezi jednotlivými motivačními faktory a věkem zaměstnanců, délkou odborné praxe na pracovišti a typem pracoviště, na kterém jsou zaměstnáni.

Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části se budu věnovat různým aspektům motivace, od vnitřních a vnějších faktorů, které stimulují jedince k dosažení jejich cílů, až po teorie, které se snaží objasnit, jaké faktory vedou lidi k tomu, aby se snažili dosáhnout svých cílů, ať už jde o uspokojení základních potřeb, nebo o dosažení vyšších úrovní seberealizace. Dále popíšu vztah mezi motivací a pracovní spokojeností, s důrazem na zdravotnictví, kde tyto koncepty nabývají na významu vzhledem k jejich dopadu na kvalitu poskytované péče. Také se budu věnovat tématu fluktuace a work-life balance, které jsou důležité pro udržení motivované a angažované pracovní síly. Zmíním, co udržuje lidi v práci, proč někteří odcházejí, a jaké opatření mohou organizace přijmout, aby omezily fluktuaci a podpořily vyvážený pracovní a osobní život svých zaměstnanců. Ke zpracování využiji odbornou literaturu a internetové zdroje.

Druhá část práce je praktická, ve které budu zkoumat a vyhodnocovat získaná data významnosti motivačních a stimulačních faktorů nelékařského zdravotnického personálu z dotazníkového výzkumného šetření v konkrétní zdravotnické organizaci.

Provedu analýzu souvislostí vybraných motivačních faktorů s charakteristikami zaměstnanců, jako je věk, délka odborné praxe a typ pracoviště. Také odpovím na hlavní cíl i dílčí cíle se snahou o nalezení řešení k vylepšení stávajícího motivačního systému zdravotnické organizace.

Celkovým záměrem práce je poskytnout hlubší porozumění motivaci a jejím důsledkům pro jednotlivce i organizace. Volba tohoto tématu odráží můj zájem o lidské chování v pracovním prostředí a přesvědčení, že pochopení motivace je podstatné pro budování efektivních a spokojených pracovních týmů.

1 Motivace

Pojetí „motivace“ vzniklo z latinského slova „movere“, které vyobrazuje pohyb. Motiv vysvětluje, proč člověk jedná určitým způsobem, kterým se snaží dosáhnout určitého cíle. Pojem motivace vyjadřuje psychologické důvody a příčiny lidského jednání. Může vyjadřovat cíle, které si lidé stanovili a způsob, jakým si své cíle vybrali a v neposlední řadě způsob, jak se snaží ostatní změnit jejich chování. (Armstrong, 2015, s. 217-218; Blažek, 2018, s. 162).

Motivaci řadíme ke klíčovým faktorům úspěšnosti v plnění pracovních a také osobních cílů nejen na straně jednotlivých zaměstnanců, ale také na straně vedoucích pracovníků. Očekáváme, že vedoucí pracovníci jsou sami motivováni k motivování svých podřízených. Hodnocení kvality pracovního výkonu jedince velmi často spojujeme právě s motivací (Zítková a kol., 2015, s. 103).

„Motivovat znamená nejen brát, ale také dávat“ (Plamínek, 2015, s. 12). Jedná se o proces, kdy nabízíme člověku, od kterého něco potřebujeme, uspokojení i jeho zájmů. Aby motivace nebyla ponížena na pouhou manipulaci, musíme zájmům druhých lidí rozumět a chápat je. Motivace nás nutí zajímat se o druhé, což není v dnešním uspěchaném a povrchním světě jednoduché (Plamínek, 2015, s. 12).

Motivovaní pracovníci jsou vstřícnější a ochotnější a pracují usilovněji. Je důležité pochopit okolnosti, které k motivaci přispívají, ale i které jí brání. Tyto okolnosti jsou označovány za motivační faktory (Urban, 2017, s. 12).

1.1 Vnitřní a vnější motivace

Blažek (2018) uvádí, že vnitřní motivace je založena na motivech, které jsou přímo v člověku. Projevuje se při pocitu důležitosti, zajímavosti a podnětnosti práce, která poskytuje přiměřenou míru autonomie, možnosti využít a rozvíjet své dovednosti i znalosti, také příležitost dosáhnout úspěchu a kariéry. Vnitřní motivace je motivací vyplývající z práce samotné. Vnitřní motivátory, týkající se kvality pracovního života, mají hlubší a dlouhodobější účinek. Tyto motivátory jsou součástí lidí a jejich práce a nejsou vnucovány zvnějšku. Vnitřní motivace není stejná, mění se v čase (Blažek, 2018, s. 162; Armstrong, 2015, s. 218-219).

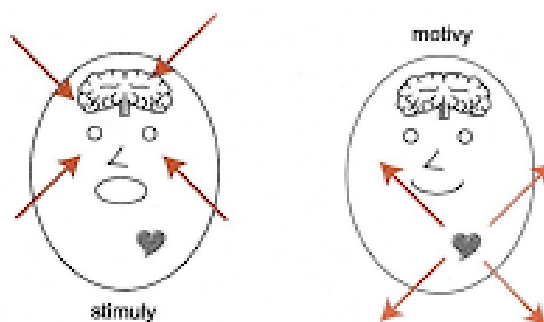
Vnější motivace je založena na vnějších motivech, tedy stimulech, které přichází zvenčí. Proto, aby byly stimuly efektivní, musí vyvolat pozitivní odezvu motivů. Jeden

a tentýž stimul se může setkat u dvou osob, dokonce u jedné osoby v různých obdobích s úplně rozdílnými reakcemi. Vnější motivace je opatření, které konáme pro motivování lidí. Jsou zde zahrnuty odměny i tresty. Vnější motivátory mají bezprostřední a výrazný účinek, ale nepůsobí dlouhodobě. Do motivace člověka se promítá jeho osobnostní charakteristika, vnější prostředí i okamžité vnitřní vyladění (Blažek, 2018, s. 162; Armstrong, 2015, s. 219).

1.2 Stimulace versus motivace

Je-li vyvolána ochota něco udělat pomocí vnějších stimulů, označujeme to za stimulaci. Pokud je ochota vyvolána již existujícími vnitřními motivy, hovoříme o motivaci, kdy klíčovou rolí je vnitřní svět motivovaného člověka. Stimulace a motivace může působit společně a vzájemně se i posilovat. Výhodou stimulace je jednoduchost, kdy kompenzujeme nepohodlí spojené s pracovním výkonem atraktivními stimuly a práce je vykonávána. Nevýhodou je, že pokud tyto výhody přestaneme poskytovat, práce se zastaví (Plamínek, 2015, s. 16-20).

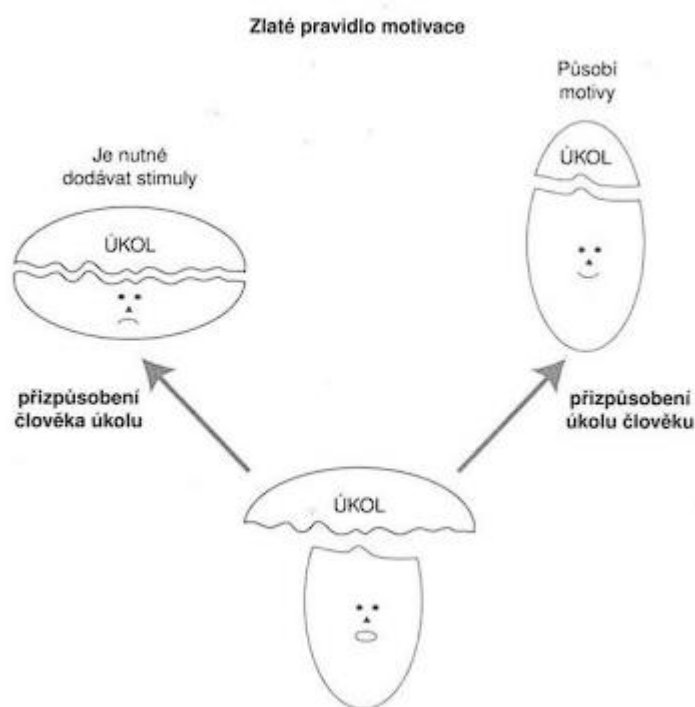
Motivace má velkou výhodu, kdy při správně použitých motivech, které člověk má, je práce vykonávána i bez vnějších stimulů. Člověk práci vykonává, protože ho baví, je pro něj významná a důležitá. Nevýhodou je, že správná motivace je složitá a musí být založena na velké znalosti daného člověka i procesu motivace (Obrázek 1).



Obrázek 1: Rozdíl mezi motivací a stimulací
(Zdroj: Tajemství motivace; Plamínek 2015)

Člověk a úkol si nemusí vzájemně sednout a tento nesoulad můžeme odstranit dvěma způsoby, kdy můžeme vyjít vstříc lidem nebo úkolům (Obrázek 2). Přizpůsobit lidi úkolům, tedy je donutit, aby respektovali úkol, i když se jim nelíbí, je způsob

vyžadující značnou míru stimulace a vede k větším nárokům na kontrolu. Je tedy zřejmé, že je lepší vyjít vstříc lidem. Pokud lidé dostanou úkoly, které jim vyhovují, budou více motivováni je splnit. Nelze-li přizpůsobit obsah úkolu, je důležité změnit alespoň způsob zadání a formu hodnocení (Plamínek, 2015, s. 16-20).



Obrázek 2: Základní pravidlo motivace
(Zdroj: Vedení lidí, týmů a firem; Plamínek 2018)

1.3 Demotivace

V průběhu práce je velmi důležité vyhnout se tzv. demotivaci. Demotivace může nastupovat u pracovníka vlivem klimatu na pracovišti, ale především stylem vedení a přístupem vedoucího zaměstnance. Demotivace souvisí s osobnostními vlastnostmi, temperamentem i přirozenou rychlostí ztráty zájmu jedince. Mezi faktory, které vychází z přístupu vedoucího zaměstnance, řadíme pocity nespravedlivého hodnocení, vnímané projevy nedůvěry či nedostatečnou zpětnou vazbu. Ke snížení pracovní motivace může dojít po nezvládnuté, nepříjemné zkušenosti nebo s vývojem demotivace v týmu. Maier (2009) popisuje znaky ztráty motivace v týmu:

- Pracovníci nepřichází s žádnými návrhy.
- Snaha zbavit se zodpovědnosti, tedy i náročnějších úkolů.

- Vykonávají se jen nezbytně nutné úkony.
- Lhostejně jsou tolerovány chyby.
- Přísně je dodržován úřední postup.
- Výrazně je zdůrazňována hierarchie (Zítková a kol., 2015, s. 109-110).

Demotivace je velmi záluždná a působí ochromujícím účinkem. Převážně bývá důsledkem nejasnosti cílů, které mají být realizovány. Mezi další charakteristické znaky nedostatečné motivace řadíme:

- Pozdní příchody do zaměstnání a dřívější odchody ze zaměstnání, časté krátkodobé volno bez závažných důvodů.
- Svalování viny na ostatní při neúspěchu či problému.
- Neochota při požadavku o výjimečné úsilí.
- Nedodržování přestávek, pracovní doby, určených termínů.
- Opomenutí pokynů.
- Neadaptování se na požadavky.
- Negativní přístup k práci.
- Ustavičné stížnosti na nedůležité problémy.

Nalezení jednoho z těchto příznaků nemusí znamenat demotivaci, ale pokud se objevuje opakovaně několik z nich, je nezbytné reagovat na tuto situaci. Je nutné zjistit, co zavinilo demotivaci a provést kroky k motivaci a zlepšení situace (Zlámal a kol., 2014, s. 30).

Při výskytu demotivace v týmu je doporučeno motivovat novými postupy, výzvami a apelem na osobní zodpovědnost. Apatickým pracovníkům přidělovat konkrétní úkoly, ale především se věnovat podpoře potřeb jistoty, uznání, statusu, prestiže a podporovat osobní rozvoj. Zde je vhodné zmínit i Schachtera, který ve své afiliační teorii pracuje s lidskou tendencí vyhledávat sociální kontakty, sbližovat se s druhými lidmi a mít přiměřené mezilidské vztahy. Je tím posilována tzv. sociální konformita, kdy např. pracovník s nevýraznou pracovní motivací pracuje naplno, dle sociální normy (zvyku) pracoviště s plným nasazením, aby byl konformní s ostatními a neodlišoval se (Zítková a kol., 2015, s. 109-110).

2 Teorie motivace

Armstrong (2015) uvádí, že dle Steerse se datuje počátek prvních stanovisek k poznání a pochopení motivace lidí již z dob řeckých filozofů, kdy nabytí požitků bylo posuzováno jako hlavní znak chování člověka. V 17. a 18. století tuto myšlenku rozvíjeli i filozofové John Locke a Jeremy Bentham. Za podpory stoupenců vědeckého řízení (teorie instrumentality) ve 20. století se teorie motivace značně posunula. A díky úsilí představitelů behaviorálních věd se začaly uplatňovat i teorie zaměřené na obsah (teorie potřeb). V šedesátých a sedmdesátých letech 20. století se vyskytly teorie, které byly zaměřeny na proces, např. teorie očekávání. V roce 1911 byla definována jedna z nejstarších teorií zaměřených na proces - teorie posilování. Hlavními teoriemi motivace jsou (Tabulka 1):

- Teorie instrumentality neboli teorie prostředků
- Teorie potřeb neboli teorie zaměřená na obsah
- Teorie zaměřené na proces neboli kognitivní, poznávací teorie (Armstrong, 2015, s. 219-223)

Tabulka 1: Přehled teorií pracovní motivace

Zaměření teorie	Název teorie	Autor teorie
1. Instrumentalita	Teorie instrumentality	Východisko: Taylor (1911)
2. Potřeby (obsah motivace)	Hierarchie lidských potřeb	Maslow (1954)
	Teorie ERG	Alderfer (1972)
	Teorie manažerských potřeb	McClelland (1961)
	Dvoufaktorová teorie potřeb	Herzberg (1957)
3. Proces – očekávání	Expektační teorie	Vroom (1964)
Proces – dosahování cílů	Teorie cíle	Latham, Lock (1979)
Proces – pocity spravedlnosti	Teorie spravedlnosti (ekvity)	Adams (1965)

(Zdroj: Personální činnosti a metody personální práce; Kociánová 2010)

2.1 Teorie instrumentality

Tato teorie pramení z názoru, že odměny a tresty jsou nejlepším instrumentem (prostředkem) pro formování chování. Očekává se, že lidé budou motivováni k práci, pokud se napojí odměny a tresty na jejich výkon. Tato teorie se opírá o vědecké poznání Frederika Winslowa Taylora (1911), který uvádí, že zvýšení pracovního nasazení je možné pouze za předpokladu výrazného a trvalého navýšení mzdy. Stimulování, které je založené na tomto principu je stále velmi populární. Tato teorie odůvodňuje uplatnění peněžních pobídek, např. odměn podle výkonu. Aplikování teorie instrumentality je vytvořeno pouze na struktuře kontroly a neuznává další lidské potřeby. Není zohledněna skutečnost možného ovlivnění oficiálního systému kontroly neoficiálními vztahy zaměstnanců (Armstrong, 2015, s. 219-220).

2.2 Teorie zaměřené na obsah

Východiskem teorií zaměřených na obsah (teorie potřeb) je ověření faktorů korespondujících s motivací. Vyplynají z mínění, že náplní motivace jsou potřeby, kdy neukojená potřeba vyvolává nerovnováhu a neklid. K obnovení vyrovnanosti je nutné vymezení cíle, který vyhoví dané představě a vybrat jednání vedoucí k dosažení cíle a uspokojení dané potřeby. Jednání je tedy motivováno neuspokojenými potřebami. Autory teorií potřeb jsou A. Maslow, F. Herzberg, C. Alderfer, D. McClelland a Deci a Ryan (Armstrong, 2015, s. 220).

Maslowova hierarchie potřeb

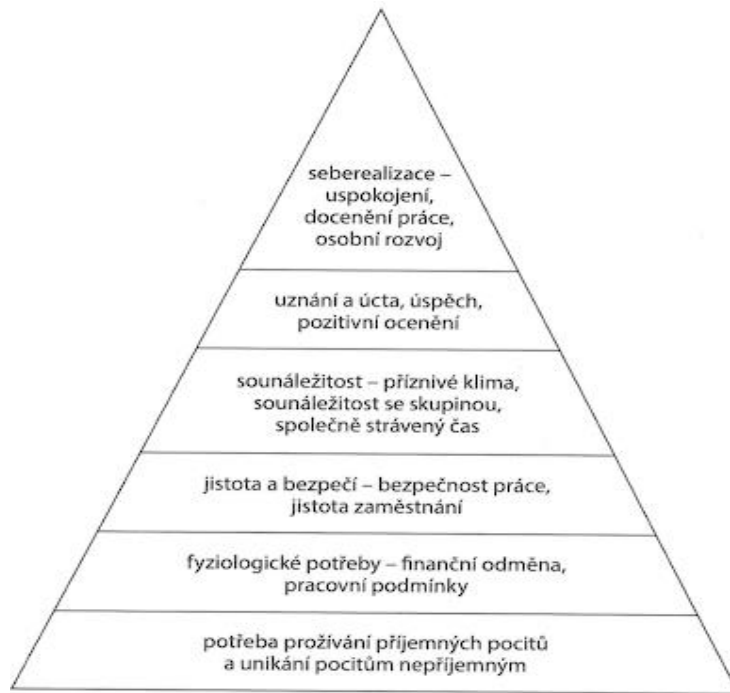
Nejnámější a základní teorií motivace z roku 1954 jejíž autorem je americký psycholog Abraham Harold Maslow. Udává, že motivace se týká realizace kroků za účelem uspokojování potřeb. Rozhodující typy potřeb jsou složeny do pěti hierarchických úrovní, které ovlivňují jednání lidí. Ukazuje, že každý z nás má určitou strukturu potřeb, subjektivně vnímáme důležitost různých skupin potřeb a v určitých obdobích může být určitá potřeba nebo motiv zdůrazněn (Zítková a kol. 2015, s. 104).

Lidské potřeby jsou dle této teorie rozčleněny na pět hierarchicky uspořádaných skupin, kde jsou potřeby fyziologické, potřeby bezpečí, sounáležitosti, úcty a seberealizace. Tyto potřeby u člověka existují souběžně, ale k významnější aktualizaci potřeb vyšších dochází při naplnění potřeb nižších. Přejdem k vyšším

potřebám se však nevytrácí pocíťování potřeb nižších (Blažek, 2018, s. 164; Zlámal a kol., 2014, s. 32).

Základnou lidských potřeb jsou potřeby fyziologické. Na úrovni organizace souvisí se zajištěním fyzické existence jedince a jeho reprodukce. Plyne z nich potřeba výdělku pro zajištění obživy, bydlení a dále sem patří potřeba přiměřených klimatických, akustických, světelných a hygienických podmínek pro výkon práce. Potřeby bezpečí zahrnují potřebu fyzického, duševního i emocionálního bezpečí a ochranu před fyzickým ohrožením. V podmínkách pracovní motivace jde o podobu potřeby jistoty práce, zabezpečení při pracovní neschopnosti, sociální a důchodové zabezpečení, podmínky pro ochranu před úrazem na pracovišti apod. Potřeby sounáležitosti souvisí s mezilidskými vztahy v organizaci, kdy je jedinec rovnoprávným členem kolektivu, jsou zde dobré mezilidské vztahy a sdílení společných hodnot a zájmů. Potřeba úcty se týká sebeúcty i úcty od druhých a v pracovních podmínkách je realizována společenským uznáním významu práce, zastáváním prestižní funkce, uznáním osobních kvalit vedoucím i spolupracovníky. U potřeby seberealizace je ztotožnění smyslu vykonávané práce se smyslem života daného jedince. Na úrovni organizace se k těmto potřebám vztahují programy prohlubování a rozšiřování kvalifikace, trénink specifických dovedností, zpracování a řízení pracovní kariéry konkrétních pracovníků (Blažek, 2018, s. 164; Zlámal a kol., 2014, s. 32).

Dle modifikace Plamínka (2010) byla doplněna pyramida o „nulté patro“ o potřebu prožívání příjemných pocitů a unikání pocitům nepříjemným. Uvádí, že pokud se podaří v souvislosti s výkonem práce zajistit potřebu prožívání příjemných pocitů, zajistíme přirozené aktivní chování v jeho prospěch (Zítková a kol., 2015, s. 105-106).



Obrázek 3: Modifikovaná Maslowova hierarchie potřeb (Plamínek 2010)
(Zdroj: Vedení nových pracovníků; Zítková a kol. 2015)

Herzbergův dvoufaktorový model

Frederick Herzberg v roce 1959 a 1966 formuloval dvě skupiny vzájemně odlišných faktorů, které ovlivňují pracovní spokojenost nebo pracovní nespokojenost. První skupinu tvoří faktory vnější - hygienické vlivy - frustrátory a druhou skupinou jsou faktory vnitřní - motivátory (Obrázek 4). Hranice mezi těmito skupinami faktorů není jednoznačná. Vnitřní faktory - motivátory souvisí s vykonávanou prací a jejím oceněním, jejichž pozitivní účinek se projevuje jako spokojenost a pozitivně ovlivňují pracovní motivaci. Patří sem odpovědnost související s danou prací, zajímavost práce, kariérní vzestup, možnost seberealizace, ocenění a uznání práce. Vnější faktory - hygienické vlivy - frustrátory souvisí s pracovními podmínkami, jako je status pracovního místa, jistota zaměstnání, personální a sociální politika organizace, mezilidské vztahy, pracovní prostředí, hygienické podmínky, řídicí činnost vedoucího zaměstnance, míra kontroly, vliv práce na osobní život atd. Pracovníci si je příliš neuvědomují, protože zde hraje roli fenomén zvyku. Zlepšení situace je vnímáno pozitivně, ale po určité době si člověk na nový stav zvykne a považuje ho za samozřejmost. Řadíme sem i základní mzdu, která je jako motivátor při zvýšení, ale po navyknutí pracovníka začne působit jako frustrátor (Blažek, 2018, s. 165-166; Zítková a kol., 2015, str. 106-107).

MOTIVÁTORY		HYGIENICKÉ FAKTORY	
Spokojenost ↑ Neutrální stav (žádná spokojenost)	Přítomnost	Přítomnost	Neutrální stav (žádná nespokojenost) ↓
	Úspěch (dosažení cíle) Uznání Práce sama Odpovědnost (pravomoci) Povýšení Možnost osobního růstu	Podniková politika a správa Dozor (odborný dozor) Vztahy s nadřízeným Vztahy s kolegy Vztahy s podřízenými Mzda/plat Pracovní podmínky Jistota práce Osobní život	
	Nepřítomnost	Nepřítomnost	Nespokojenost

Obrázek 4: Faktory Herzbergovy dvoufaktorové teorie motivace
(Zdroj: Řízení lidských zdrojů; Koubek 2015)

Alfredova teorie ERG

Teorie úzce navazuje na Maslowovu hierarchii potřeb. Její autor Clayton Paul Alderfer v roce 1972 vypracoval a publikoval teorii na existenci tří základních kategorií potřeb:

- Existence (E - Existence) – zařadil sem např. hlad, žízeň, mzdu, zaměstnanecké výhody a pracovní podmínky.
- Sounáležitost (R - Relatedness) – prvky procesu sounáležitosti, jako je přijetí, pochopení, potvrzení nebo vliv.
- Růst (G - Growth) – jedná se o nejvýznamnější kategorii potřeb, kdy lidé hledají možnost, jak využít čím jsou a stát se tím, čím se mohou stát (Armstrong, 2015, s. 221; Blažek, 2018, s. 164-165).

McClellandova teorie potřeb

David Clarence McClelland v roce 1961 svou teorii vytvořil na základě zkoumání manažerů a identifikoval tři potřeby:

- Potřeba úspěchu – nejdůležitější je touha uspět v konkurenci dle osobního standardu kvality.
- Potřeba sounáležitosti – nezbytnost vřelých, soucitných a přátelských vztahů.
- Potřeba moci – touha řídit a ovlivňovat ostatní (Armstrong, 2015, s. 221).

2.3 Teorie zaměřené na proces

V teoriích zaměřených na proces je dáván význam psychickým procesům, které působí na motivaci a rovněž na základní potřeby. Charakterizují se jako kognitivní (poznávací) teorie, protože se věnují vnímání pracovního prostředí a formě interpretace a pochopení prostředí. Hlavními teoriemi zaměřenými na proces jsou:

- Teorie posilování
- Teorie očekávání
- Teorie cíle
- Teorie spravedlnosti
- Teorie sociálního učení
- Teorie kognitivního hodnocení

Nejzásadnější z těchto teorií jsou teorie očekávání, teorie cíle a teorie spravedlnosti (Armstrong, 2015, s. 222).

Teorie očekávání

Autorem je Victor Harold Vroom a byla publikována v roce 1964 se zabývá valencí, instrumentalitou a expektací (teorie VIE). Blažek (2018) uvádí, že valence vyjadřuje subjektivně vnímanou hodnotu cíle, instrumentalita představuje činnost k dosažení cíle a expektace vyjadřuje subjektivně vnímanou pravděpodobnost dosažení cíle (Blažek, 2018, s. 166).

Teorie očekávání vyplývá z názoru, že značná motivace bude zabezpečena, pokud lidé budou chápat, co mají vykonat, aby si zasloužily odměnu, když předpokládají, že je možnost získat odměnu a že odměna stojí za jimi vynaložené úsilí. Objasňuje fungování vnější peněžní motivace pouze v případě, že je přímý vztah mezi investovaným úsilím a získanou odměnou. Vyskytují se však také výhrady proti této teorii, kdy se ukazuje, že existuje mnoho proměnných ovlivňujících očekávání, jako je chování vedení, individuální charakteristiky, povaha úkolu i přístup organizace. Teorie je také postavena na racionálním a promyšleném chování, ale jedinec v práci často jedná impulzivně a emotivně (Armstrong, 2015, s. 223-225).

Teorie cíle

Teorie byla vyslovena Lathamem a Lockem v roce 1979 a vychází z předpokladu, že motivace a výkon se zvýší, pokud budou jednotlivcům stanoveny

konkrétní cíle. Zároveň by měly být cíle akceptovatelné a dosažitelné, i když mohou být náročné. Důležitá je spolupráce a podílení se zaměstnanců na stanovení cílů s ohledem na nastavení přiměřenosti a náročnosti cíle. Zpětná vazba vedoucím zaměstnancem udržuje motivaci, především k dosažení vyšších cílů. Přece však univerzálnost teorie cíle může být zpochybněna, kdy vyvstávají předpoklady, že cíle lidí jsou různé a závislé na situacích, nejsou vždy dosažitelné a uvědomělé (Armstrong, 2015, s. 225).

Teorie spravedlnosti

Byla formulována a publikována Johnem S. Adamsem v roce 1965 a jedná o teorii rovnováhy vydání a zisku. Její klíčovou myšlenkou je sociální srovnávání se v oblasti vkladu (čas, námaha, schopnosti apod.) a zisku (plat, uznání aj.), které vede k rovnováze. Pokud je relace mezi zisky a vklady dané a srovnávané osoby v rovnosti, je situace vnímána jako pozitivně motivační a spravedlivá. Naopak při nerovnosti v neprospěch dané osoby je situace vnímána jako nespravedlivá a má negativní motivační účinek. Toto srovnání je možné pouze u stejných a jednoduchých prací, kde můžeme vklady, výsledky a odměny měřitelně a objektivně porovnat. Pokud je práce složitější, různorodější a není tedy měřitelná, vstupuje do hodnocení vysoká míra subjektivity. Je třeba brát v úvahu, že podoba vkladu se týká i zkušenosti, věku, sociálního statusu jedince a do zisků kromě platu musíme zahrnout také zvýšení hodnoty pracovní síly dané osoby z pohledu vedoucího, perspektivu zlepšení pracovních podmínek, povýšení apod. Lidé mají tendenci subjektivně nadhodnocovat své vklady a zároveň podhodnocovat své zisky a u srovnávaných osob je tomu opakem, kdy spíše podhodnocují vklady a nadhodnocují jejich zisky. Nehledě na tyto problémy je myšlenka spravedlivé odměny dle množství, kvality a významu práce základním principem platových řádů (Blažek, 2018, s. 167).

2.4 Závěry týkající se teorií motivace

Všechny předložené teorie motivace pomáhají k pochopení procesů, které souvisejí s motivací. Teorie instrumentality nabízí pouze zjednodušené vysvětlení fungování motivace. Teorie zaměřené na obsah nebo proces jsou značně propracovanější, ale mají také své hranice. Navzdory tomu platí, že teorie zaměřené na obsah umožňují definovat faktory, které působí na motivaci, a teorie zaměřené

na proces objasňují fungování motivace. Umožňují objasnit, co pobízí člověka k práci, ale je potřeba brát v úvahu další dvě hlediska motivace k práci. Jedním aspektem je spojitost mezi motivací a spokojeností s prací a druhým aspektem je souvislost mezi motivací a penězi (Armstrong, 2015, s. 228).

3 Motivace a spokojenost s prací

Spokojenost s prací se vztahuje k postojům a pocitům, které lidé vykazují ve vztahu k práci. Pozitivní a kladné postoje k práci signalizují spokojenost s prací, zatímco negativní a odmítavé postoje ukazují na nespokojenost s prací (Armstrong, 2015, s. 228).

Od 30. let 20. století člověk vystupuje v pracovním procesu v roli pracovníka, který vlastní své sociální potřeby. Fenomén pracovní spokojenosti je od této doby zkoumán mnoha psychology a výzkum v této oblasti je stále aktuální, neboť vlivem proměn současné společnosti a charakteru práce se transformují i indikátory pracovní spokojenosti (Vévoda a kol., 2013, s. 13).

3.1 Pracovní spokojenost a výkon

Pojem pracovní spokojenost nám literatura představuje v různých variantách. Pracovní spokojenost může být vnímána jako obecný popis stavu, kritérium pro hodnocení personální politiky nebo jako hnací síla jedince či jako překážka v práci. Další pohled ukazuje pracovní spokojenost jako emocionální odpověď na pracovní situaci, jako reakci na splněné nebo nesplněné očekávání ve vztahu k práci a pracovním podmínkám. Pojem pracovní motivace má spojitost s pojmem uspokojení z práce, poněvadž prostřednictvím práce dosahuje jedinec hodnot nebo vlastních cílů čili finanční odměny nebo kariérního postupu (Vévoda a kol., 2013, s. 14).

Všeobecně uznávaným názorem je, že zvyšování spokojenosti s prací vede ke zlepšování výkonu, avšak existuje málo důkazů o jednoduchém a znatelném vztahu mezi spokojeností a výkonem. Dle výraznějších studií bylo zmapováno, že to není vyšší spokojenost, co zlepšuje výkon, ale naopak je to lepší výkon, který zvyšuje spokojenost s prací. Pracovní spokojenost také pomáhá snižovat fluktuaci. Faktory ovlivňující intenzitu spokojenosti a nespokojenosti s prací, jsou vnitřní motivační faktory, které se týkají rozmanitosti schopností, identity práce, autonomie práce, významnosti práce a zpětné vazby vycházející z modelu charakteristik práce, dále úroveň kontroly a úspěch nebo neúspěch (Magerčiaková a Kober, 2023, s. 27; Armstrong, 2015, s. 229).

3.2 Pracovní spokojenost ve zdravotnictví

Motivace a pracovní spokojenost ve zdravotnictví jsou předmětem studia již od 30. let 20. století. Již roku 1940 Nahmov udává, že délka pracovní doby, vztah k managementu, postoj k práci, příjem i příležitost k postupu, rovnováha mezi pracovním a osobním životem diferencuje spokojenou zdravotní sestru od nespokojené. Spokojenost sester při práci je klíčovou okolností k porozumění dopadu pokračujícího nedostatku sester (Magerčiaková a Kober, 2023, s. 31; Vévoda a kol., 2013, s. 19-28).

Hart v roce 2001 publikoval studii zabývající se rozdíly u sester zaměstnaných ve fakultních (univerzitních), oblastních (městských) nemocnicích a v jiných zdravotnických zařízeních. Předkládá vyšší spokojenost u sester pracujících ve fakultních nemocnicích, u sester pracujících na plný úvazek a u sester, které nemají noční služby. Zdravotní sestry preferují méně stresující a fyzicky náročnou práci, pravidelné směny, vyšší plat, možnost postupu, čas na rodinu a méně pracovních hodin. Tyto faktory můžeme považovat za důvod odcházení sester ze zaměstnání. Nejvíce uspokojující faktor pro sestry jsou pacienti a jejich rodiny. Současně tento faktor může být důvodem odchodu zdravotních sester, z pocitu nemožnosti poskytovat pacientům takovou péči, jakou by si představovali, na základě nedostačujících současných podmínek. Z výzkumu od McNeese-Smith vzešly shodné faktory přispívající k pracovní spokojenosti, jako jsou péče o pacienty, vyvážené pracovní úkoly, vztahy se spolupracovníky, plat a benefity, prostředí, profesionalita a smysl práce zdravotnického pracovníka a v neposlední řadě kariérová úroveň. Naopak k nespokojenosti vedou faktory, jako je přetížení úkoly, nárůst administrativní práce, čekání na lékaře, nedostatek zásob a lůžek, nižší úroveň spolupracovníků poskytujících nekvalitní péči a všechny tyto faktory jsou překážkou k poskytování kvalitní péče o pacienty. Staňková v komparaci významnosti zkoumaných pracovních faktorů s faktory pracovní spokojenosti sester uvádí, že pořadí faktorů dle významnosti je - vztahy mezi spolupracovníky, zařízení pracoviště, ohodnocení nadřízeným a pracovní prestiž. U faktorů podle spokojenosti se ukazuje důležitost samostatnosti v rozhodování, pracovní zařazení, seberealizace a pracovní prestiž (Vévoda a kol., 2013, s. 19-28).

Faktor vzdělání a spokojenost s prací

Dosažené vzdělání a jeho vliv na pracovní spokojenost a souvislost se zachováním profese jsou v propojení, kdy s rostoucím vzděláním klesá pracovní nespokojenost a míra záměru odejít. Celoživotní vzdělávání zdravotnických pracovníků vede ke zdokonalování vědomostí a dovedností a je pozitivní souvztažnost mezi odborným růstem a faktory spokojenosti, personální stabilizací i zlepšení kvality poskytované zdravotní péče (Magerčiaková a Kober, 2023, s. 31; Vévoda a kol., 2013, s. 21-22).

Komunikace a vztah sestry – lékaře

Velmi důležitým aspektem je interakce a komunikace s kolegy a vztah sestry - lékaře. V těchto vztazích existuje mnoho nesrovnalostí a komplikací, které působí na pracovní spokojenost. I když postupně mizí názor, že sestra je pouhým následovníkem lékaře, jeho vliv bude pocíťován jistě delší dobu. Zůstává pocit nátlaku lékařské prestiže a autoritě. Kvalifikovaná komunikace a skutečná spolupráce mezi sestrou a lékařem je významným ukazatelem pracovní spokojenosti sester. Dle výzkumu Bártlové existuje nesoulad interpretace vyjádření uznání sestrám, kdy většina lékařů uvádí, že sestrám projevují uznání, ale podle sester vyjadřuje uznání pouze minimum lékařů (Magerčiaková a Kober, 2023, s. 31; Vévoda a kol., 2013, s. 22-26).

Role vedoucího zaměstnance

Krogstad a kol. se zabývali dalšími prediktory pracovní spokojenosti, které odhalily důležitost role vedoucího pracovníka a dobré organizace práce. Sestra potřebuje být podporována a povzbuzována, chce být viděna a oceněna vedoucím zaměstnancem. Výrazný rys přispívající k pracovní spokojenosti je vedoucí zaměstnanec, který zná situaci a poskytuje okamžitou zpětnou vazbu a smysluplné uznání (Magerčiaková a Kober, 2023, s. 32; Vévoda a kol., 2013, s. 22-23).

Plat a benefity

Podstatným faktorem spokojenosti zdravotnických pracovníků jsou plat či mzda a je jedním z nejzávažnějších faktorů při úvaze o změně zaměstnavatele. Plat je důležitým faktorem v pracovní spokojenosti sester. Avšak výše platu není typickým

důležitým činitelem pro spokojenost, protože aktuální nasycení postupem času vyhasíná (Vévoda a kol., 2013, s. 23-26).

Klíčový faktor spokojenosti zdravotnických pracovníků

Jedná se o motivační faktor práce samotné, tedy péče o pacienty a jednání ve prospěch druhých. Počátek preferování tohoto faktoru nacházíme již při volbě povolání. Dle celé řady výzkumů je největším důvodem spokojenosti či nespokojenosti s prací. Nejvyšší pracovní prioritou pro sestry je tedy jejich profesionální role. Spokojenost je v této souvislosti s kvalitním poskytováním zdravotní péče, se zlepšením zdravotního stavu pacienta a v neposlední řadě s oceněním práce od pacientů. Důvody k nespokojenosti vychází naopak z chyb v poskytování zdravotní péče, nenadálých komplikací a hrubého a neslušného chování pacientů a jejich rodiny (Vévoda a kol., 2013, s. 24-25).

Autonomie zdravotních sester

Zvýšení autonomie zdravotních sester neboli samostatné a odpovědné řešení problémů své profese. Zapojení sester do tvorby politiky a vedení organizací. S tím jde ruku v ruce zvyšující se prestiž povolání zdravotní sestry, jednak z pohledu společnosti, ale také vlastního uvědomění si důležitosti své profese. Dalším aspektem je podíl nekvalifikované práce, kterou musí zdravotničtí pracovníci vykonávat a na druhou stranu i činnosti překračující rámec kvalifikace, jenž se podílí na psychické zátěži zdravotnických pracovníků (Magerčiaková a Kober, 2023, s. 32; Vévoda a kol., 2013, s. 25-27).

3.3 Motivační priority organizace

Pracovní podmínky zvyšující spokojenost i motivaci, jsou hlavně takové, které zvyšují úspěšnost zaměstnanců. Organizace, které záleží na spokojenosti svých zaměstnanců a chce zvýšit jejich motivaci se musí soustředit na podmínky umožňující zaměstnancům být úspěšní. Posilovat jejich schopnosti, zvyšovat kompetence, vylepšovat pracovní vybavení, jednoznačně a přesně definovat úkoly i eliminovat zbytečné překážky v práci. Motivační priority organizace jsou závislé na dvou okolnostech, prvním jsou faktory, jichž může organizace k motivaci zaměstnanců využít a druhým faktorem je již nynější rozsah uspokojení potřeb pracovníků. První

okolnost vyplývá z rozdílnosti různých typů organizací a pracovišť a jejich možností a dále z rozdílnosti povahy a podmínek práce. Druhá situace vymezuje, že s rostoucí mírou uspokojení potřeb motivace postupně klesá (Urban, 2017, s. 20-21).

3.4 Motivační nástroje

Motivační nástroje jsou prostředkem, které má manažer k dispozici při motivování svých spolupracovníků. Klíčové je dbát na efektivnost motivace k dosažení cíle s minimalizací vynaložených nákladů na motivaci. Motivační nástroje lze rozdělit do tří skupin:

- Ocenění práce
- Podmínky práce
- Práce samotná (Blažek, 2018, s. 168-169)

Ocenění práce – plat, odměny a sankce

Nesporným důvodem vykonávání práce je její výsledek. Pokud člověk pracuje sám pro sebe, využívá výsledek své práce v přirozené podobě. Jestliže, se jedná o zaměstnání, kdy člověk získává to, co potřebuje cestou směny, je základním motivem potřeba prostředku zabezpečující tuto směnu provést a pořídit si výrobky nebo služby, o které má zájem. Tyto výrobky a služby získané za peněžní prostředky poskytují uspokojování nejen základních, ale také vyšších potřeb. Tímto nástrojem a zároveň oceněním pracovního výkonu je v případě pracovního poměru plat. Formy a složky platu, jako je základní plat, odměny, prémie, provize, bonusy apod., jsou nazývány monetárními pobídkami a patří k hlavním motivačním nástrojům vedoucích zaměstnanců (Blažek, 2018, s. 168-169).

Dle Armstronga (2015) účinnost peněz zpochybnil Herzberg, který konstatoval, že nedostatek peněz může vyvolat nespokojenost, ale jejich vydělávání nezabezpečuje trvalou spokojenost. Sice se jedná o velmi reálnou formu uznání a účinný nástroj organizace, ukázat, že si pracovníka váží, ale pocit euforie zvýšení platu či odměny může brzy vyprchat. Lidé jsou rozdílní, a tak se velmi liší i jejich potřeby a přání, někteří jsou penězi motivováni více, jiní méně. Přesto jsou peníze mocnou silou, která přímo i nepřímo vede k uspokojení mnoha potřeb. Špatně navržený a řízený systém odměňování vede k demotivaci a Jaques (1961) upozorňuje

na potřebu vnímání systému odměn jako spravedlivé. Odměna by měla být jasně spojena s úsilím a odpovědností (Armstrong, 2015, s. 229).

Plat ovšem není jedinou formou ocenění práce zaměstnance. Ocenění může mít formu nepeněžní odměny nebo morálního ocenění. Nepeněžními odměnami jsou tzv. zaměstnanecké výhody neboli benefity, patří sem služby působící na vytváření pozitivního pracovního prostředí a materiálních předpokladů pro výkon práce. Také sem řadíme služby propojené s využitím volného času nebo služby předcházející tíživým situacím. Důležitým předpokladem efektivity zaměstnaneckých benefitů je jejich adresnost. Řešením je tzv. kafeteria systém, u kterého si zaměstnanec vybírá ze široké nabídky dle svých preferencí a vzhledem k daným finančním limitům souvisejících např. se záslužností, věrností organizaci. Morální ocenění se týká udělování ocenění, uznání, vyznamenání jednak oficiálně, ale i pouhým neoficiálním a bezprostředním kontaktem vedoucího se zaměstnancem (Blažek, 2018, s. 170-173).

Pozitivní motivaci doprovází často motivace negativní, která je založena na sankcích, tudíž hrozbě určitého trestu. Jedná se o situaci, kdy zaměstnanec svůj úkol nevykonal dobře či včas a odměnu nezíská nebo je mu snížena. Sankce je pro zaměstnance nepříjemná a může být hmotná i nehmotná. Příklad nejčastější nehmotné sankce je kritika nebo odnětí privilegií, u hmotné se může jednat o převedení na nižší či hůře placené místo, pozastavení růstu mzdy apod. I když je pozitivní motivace účinnější než motivace negativní, bez hrozby sankcí se úplně obejít nelze. Jsou významné, pokud potřebujeme určitému jednání zamezit. Pokud je snížený výkon zaměstnance úmyslný a vyloučíme, že mu nechybí dovednosti a povědomí o možnosti zlepšení výkonu je sankce namísto, jako motivace k zvýšení výkonu. Avšak trestání pracovníků, kteří svou práci nezvládají, vede pouze k jejich nespokojenosti a případnému odchodu z organizace (Urban, 2017, s. 25-33).

Podmínky práce a práce samotná

Pro motivaci jsou také velmi důležité podmínky, za kterých je práce vykonávána. Podmínky práce rozdělujeme na materiální a společenské. Za materiální podmínky považujeme klimatické podmínky, pracovní prostředí, vybavení pracoviště přístroji či jiným zařízením, dále možnosti technického vybavení pracovníka např. mobilní telefon, notebook, automobil apod. Ke společenským podmínkám náleží mezilidské vztahy v kolektivu, v organizaci a vztahy k osobám mimo organizaci, které souvisí s výkonem zaměstnání. I zde můžeme vnímat vztah k jednotlivým kategoriím

Maslowovy struktury, kdy se klimatické podmínky a podmínky stanovující fyzickou či psychickou námahu práce vztahují k uspokojování fyziologických potřeb. Podmínky bezpečnosti práce zajišťují uspokojení potřeby bezpečí a ochranu před fyzickým ohrožením. Zcela nepochybný je vztah společenských podmínek k naplnění potřeb sounáležitosti. Dále můžeme cítit vztah mezi materiálními a společenskými podmínkami práce, jako prostředek k uspokojování potřeb úcty a seberealizace. Zatímco zajištění vysoce kvalitních materiálních podmínek je pro organizaci finančně náročné, u zajištění společenských podmínek jde o vytvoření dobrého kolektivu lidí, kteří si rozumějí, které může přinést organizaci velký pozitivní efekt. Blažek také uvádí, že v průběhu dvacátého století význam platu jakožto faktoru motivace klesá, zatímco význam pracovních podmínek a zejména práce samotné ukazuje rostoucí trend. Práce se stává významným prostředkem pro uspokojování zejména nejvyšších potřeb. K tomuto dochází u práce vysoké společenské prestiže, která pracovníkovi umožňuje prokazovat sobě i svému sociálnímu okolí vysokou úroveň osobní kompetence. Pokud zaměstnanec zastává samostatnou, zajímavou, tvůrčí a odpovědnou práci uplatňující jeho potenciál a poskytující možnost podílení se na rozhodování, vede k vědomí vysoké sociální hodnoty sebe sama a zajišťuje obdiv a úctu jeho sociálního okolí. Výrazným motivačním faktorem je práce, která člověka baví a o níž je přesvědčen, že je užitečná nebo ji dokonce cítí, jako morální povinnost. Zde je zdroj pro vykonávání dobrovolné práce zdarma či pouze za symbolický plat nebo materiální odměnu. Obecně lze říci, že složitější práce s vyšší mírou kompetence a odpovědnosti je pro pracovníky lákavější a má vyšší motivační účinek. Pro dosažení účinné motivace je důležité, aby proporce mezi motivačními nástroji byla vyvážená (Blažek, 2018, s. 171-175).

Nevhodné motivační nástroje

K nevhodným motivačním nástrojům patří motivační praktiky, které organizace používají, aniž by se zamýšlely nad jejich následky, mnohdy jen napodobují jiné organizace. Nejčastějšími nevhodnými motivačními prostředky jsou:

- Vyhlašování zaměstnance měsíce, čtvrtletí, roku apod., které vede k rozporu se zásadou, že každý zaměstnanec má být odměněn za dobře vykonanou práci. Velmi vhodné je naopak udělit uznání každému, kdo dosáhl určité úrovně či kritéria výkonu.

- Vytváření zvláštních kategorií zaměstnanců tzv. talentů, která má negativní dopad, poněvadž poškozují motivaci pracovníků, kteří do této kategorie zařazeni nebyli.
- Nevhodné porovnávání a soutěžení, jenž má často ještě širší negativní dopad než předchozí dvě chyby a zaměstnance rozdělují. Mnohem vhodnější je srovnávání výsledků s předem stanovenými požadavky (Urban, 2017, s. 43-44).

3.5 Nedostatečná motivace

Nejčastějším důvodem oslabení motivace je, že zaměstnanci dlouhodobě nedostávají žádnou odměnu, i když plní své úkoly správně. Často se v praxi ukazuje, že organizace nebo vedoucí předpokládají, že odměna za jeho dobře odvedenou práci je již zahrnuta v základní mzdě zaměstnance. Zaměstnanci základní mzdu ani zaměstnanecké výhody jako odměnu nevnímají, chápou je jako svůj nárok. Pokud chceme posílit motivaci pomocí odměny, nemůže být udělena jen za mimořádné úsilí nebo výsledky, ale i za plnění všech povinností a dosažení cílů, které jsou spojené s výkonem funkce pracovníka. Další příčinou je opožděná odměna, která je vyplacena nebo udělena po dlouhé době od splnění úkolu, např. na konci roku. Psychologicky motivačně působí pouze odměna, která je přímo navázána na daný výkon. Platí to i u pochvaly, kdy má značný vliv pochvala udělená ihned po splnění úkolu než pochvalné hodnocení na konci roku. Posledním faktorem ovlivňující motivační působení odměn je víra zaměstnance, že je opravdu reálné na základě svých možností, schopností nebo kompetencí získat odměnu. Roli zde hrají očekávání zaměstnanců, která následně vyhodnocují a rozhodují se, že pokud vynaloží vyšší úsilí, zda dosáhnou předpokládaného výkonu. Za druhé, zda jim vyšší výkon a pracovní nasazení odměnu opravdu přinese. Posledním očekáváním pracovníka je, zda je nabízena odměna, která vůbec stojí za zvýšené úsilí a dostatečně jej kompenzuje (Magerčíaková a Kober, 2023, s. 30; Urban, 2017, s. 43-44).

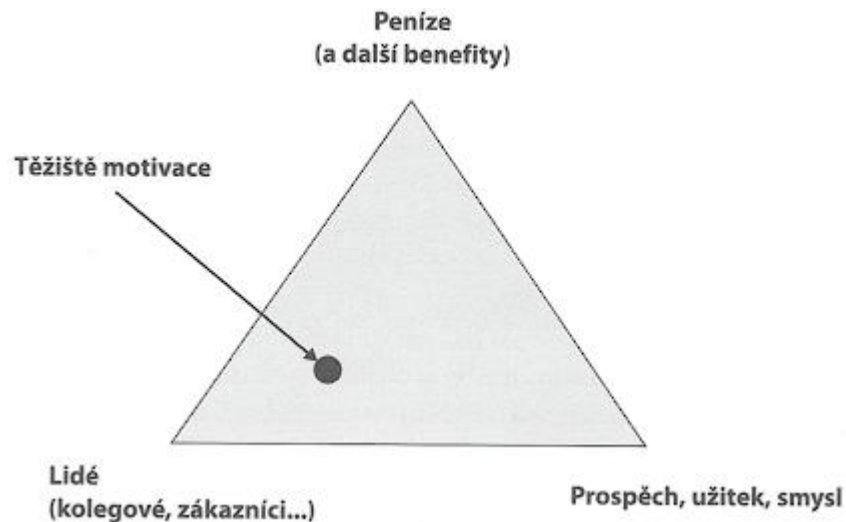
4 Fluktuace

Fluktuace zaměstnanců nebo často také užíván pojem začarovaný kruh je stav, kdy původní pracovníci odcházejí a střídají je noví. V dnešní době organizace mají problém s obsazováním kvalifikovaných i dělnických pozic. Nedostatek zaměstnanců je řešen především přetěžováním stávajících zaměstnanců, dále zajišťováním nových pracovníků ze zahraničí, zvláště z východu, což nemá vždy očekávaný výsledek a v neposlední řadě dochází k tzv. přetahování pracovníků jiných zaměstnavatelů. Firmy musí přijímat nové zaměstnance z důvodu potřeby růstu, ale také jako náhrady za zaměstnance, které ztratily. Tlak na odchod starších zaměstnanců je často způsoben výrazným nepoměrem pracovně nových a starších pracovníků, kdy nové zaměstnance je potřeba zaškolit a jsou méně výkonní. Určitá míra fluktuace je v organizaci normální a prospěšná, kdy přichází zručnější a vzdělanější zaměstnanci, ale nesmí překročit určitou mez, kdy není již pod naší kontrolou. Pokud chceme fluktuaci řešit, je třeba ji rozumět (Magerčiaková a Kober, 2023, s. 28-32; Bednář, 2018, s. 11-24).

4.1 Co drží lidi v práci

Klíčovým činitelem pro pochopení odchodu zaměstnanců, je vědět, co lidi drží v práci a poté se dozvíme, proč odcházejí. Existují tři důvody pro docházení do práce (Obrázek 5):

1. Potřeba prostředků pro živobytí (tj. pro peníze).
2. Potřeba sociální interakce (tj. kvůli lidem).
3. Potřeba pocitu užitečnosti, prospěchu, vykonávat smysluplnou práci (Bednář, 2018, s. 15).



Obrázek 5: Motivační trojúhelník
(Zdroj: Jak omezit fluktuaci; Bednář 2018)

Každý pracovník má osobní těžiště v jiném místě tohoto trojúhelníku. Příčina rozhodnutí k odchodu ze zaměstnání je často z důvodu selhání kombinace předpokladů, kdy pracovník něco postrádá. Častou, nejjednodušší a nejvíce společensky přijatelnou odpovědí na důvod odchodu jsou peníze, poněvadž se mnohem hůře sděluje jako důvod lepší prostředí či vedoucí pracovník (Bednář, 2018, s. 11-24).

Ekonomické nástroje (finance a benefity)

Nesporně jde o základ motivace, protože do práce chodíme především, abychom se užívali. Z pohledu pracovníka existují tři stupně:

1. Nejnižší částka, za kterou je zaměstnanec ochoten pracovat, aby si zajistil dosažení základních potřeb. Tento zaměstnanec snadno odejde při lepší nabídce nebo si bude stále aktivně hledat jiné zaměstnání či přivýdělek.
2. Srovnatelný plat, který z hlediska zaměstnance dostávají ostatní lidé pracující ve stejném prostředí. Tato částka je považována za normální a přiměřenou. U těchto pracovníků dochází k odchodu za situace, kdy odchází ti, se kterými se tento jedinec srovnává.
3. Motivační plat, který zaměstnance oceňuje nadstandardně, ale předpokládá i nadstandardní výkon. Zhruba kolem 30 % lidí v tomto systému nemůže pracovat trvale, po čase je to náročné a nepohodlné a snaží se jí vyvarovat.

V současnosti v souvislosti s vývojem trhu práce a vzdělání pracovníků se objevuje čtvrtá kategorie, kdy zaměstnanec vidí v penězích ocenění své práce a hodnotu pro svého zaměstnavatele. Je důležité přiměřené ohodnocení v souladu s pracovní pozicí zaměstnance. Nefinanční benefity, které nejsou vyjádřeny přímo penězi, jako jsou stravenky, poukázky, nabídky služeb či vstupy do sportovních center apod., jsou většinou zaměstnanci chápány a zahrnovány do základního platu (Magerčiaková a Kober, 2023, s. 28-32; Bednář, 2018, s. 17-19).

Kolegové a zákazníci, lidé a firemní kultura

Vztahy mezi lidmi jsou často významnější než finance. *„Nefungující vztahy lze krátkodobě překlenout vysokou odměnou, ale dlouhodobě vedou k vysoké fluktuaci“* (Bednář, 2018, s. 20). Bohužel to neznamená, že fungující vztahy zaručí vysoký výkon, ale vykazují vysokou míru stability. Funkční vztahy jsou efektivním prvkem pro překonání krizí. Firemní kultura musí vyplnit základní představy a požadavky zaměstnance, a pokud má zabránit fluktuaci, musí být v organizaci určité zvyklosti. Jedná se především o předvídatelné rozhodování managementu, zaměstnanci by měli vědět, jaké jsou střednědobé cíle organizace a mít možnost zapojení se do rozhodnutí. Organizace by měla mít jasně definované odměny a tresty, měla by zajistit spravedlivé soutěžení mezi týmy a podstatná je podpora při problémech s kolegy a nadřízenými. Přínosné je i přispívat ke společenskému životu mimo práci. Klíčové je ukázat, že se organizace o své pracovníky stará a podporuje je. Žádný z těchto bodů nemůže stoprocentně fluktuaci zvrátit, ale každý má podíl v rozhodování zaměstnanců o setrvání. Pro zaměstnance je významnější více menších vysvětlení než jeden zásadní argument (Magerčiaková a Kober, 2023, s. 28-32; Bednář, 2018, s. 19-22).

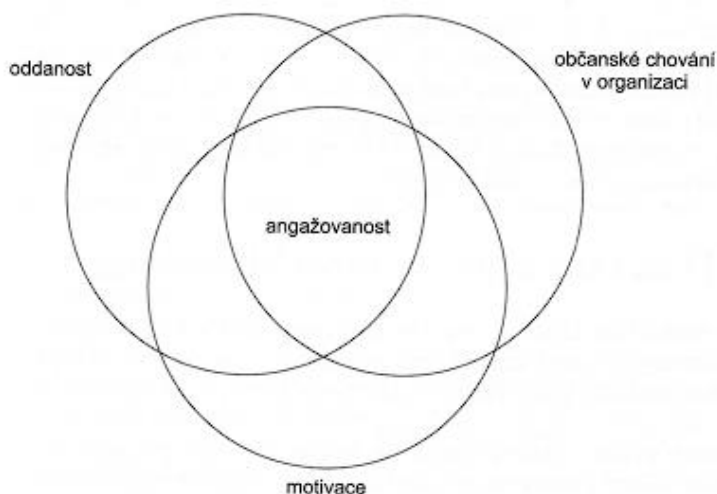
Smysl práce

Smysl práce a pocit užitečnosti potřebuje cítit každý zaměstnanec, ale jeho vliv stoupá s kvalifikací. Trvajícím nedostatek smyslu práce nenarušuje chod práce, která je výkonově stabilní a nevyžaduje inovaci, kdy potřeba být užitečný je nahrazena potřebou sociálního kontaktu se spolupracovníky. Výrazným faktorem je smysl práce u kvalifikovaných a odborných zaměstnanců s vysokým rozsahem samostatnosti, kdy se podílí na pocitu provázanosti s firmou (Bednář, 2018, s. 22-24).

4.2 Oddanost a angažovanost

Oddanost znázorňuje míru ztotožnění jedince s organizací a zapojení se do ní a souvisí s náklonností a loajalitou. Je charakterizována a spojena s citovou vazbou k organizaci, kdy pochází ze sdílení hodnot a zájmů. Mezi znaky oddanosti řadíme silnou touhu být součástí firmy, velkou důvěru v hodnoty a cíle společnosti a jejich přijetí a dále ochotu vydávat značné úsilí ve prospěch organizace. Strategie oddanosti dle Waltona (1985) spočívá v dosažení vzájemnosti, tedy stavu, kdy management a zaměstnanci jsou oboustranně závislí a z této vzájemné závislosti mají obě strany užitek. Guest (1991) přišel k závěru, že vysoká míra oddanosti je sloučena s nízkou mírou fluktuace, ale nevyskytuje se propojení mezi oddaností a výkonem. Můžeme však předpokládat, že vysoká míra oddanosti práci značí, že práce bude vykonávána svědomitě a zodpovědně a bude méně nutnosti dozoru a více dobrovolného úsilí.

Stav angažovanosti je chápán jako pozitivní inklinace k organizaci a je realizována ochotou vynakládat energii v zájmu organizace, pocitem hrdosti z členství i osobního ztotožnění se s organizací. Angažovanost má tři vzájemně překrývající se prvky: motivace, oddanost a občanské chování v organizaci (Obrázek 6). Angažovanost je propojena s vnitřní motivací a pozitivní pocit angažovanosti je vyvolán prací samotnou. Angažovaní pracovníci pociťují svou práci, jako důležitou součást toho, čím jsou. Na základě tohoto důvodu jsou ochotni vykonat něco navíc, obětovat více času, vynaložit větší úsilí či udělat více práce (Armstrong, 2015, s. 233-244).



Obrázek 6: Model angažovanosti podle Institute for Employment Studies
(Zdroj: Řízení lidských zdrojů; Armstrong a kol. 2010)

4.3 Proč lidé odcházejí

Je podstatné porozumět tomu, co vede zaměstnance ke změně zaměstnání a z jakého důvodu lidé, kteří byli doposud organizaci věrní, změni názor a odchází. Častou příčinou tohoto jevu je osobnost a způsob řízení vedoucích zaměstnanců nežli jejich osobní ekonomická situace či individuální stav. Fluktuace je výrazně podporována nedostatkem komunikace s nadřízenými, nedostatečným vysvětlením nesrozumitelných aktivit firmy a dlouhodobým neřešením problémů. Dalším faktorem, který napomáhá a urychluje fluktuaci je opovržení managementu nad pracovníky, kteří odešli. Jako nejčastější příčina odchodu se jeví nedostatek peněz, která je nejčastějším důvodem především u málo kvalifikovaných zaměstnanců. Peníze jsou určitě důležité, ale lidé by neodcházel, jestliže by pracovali v přátelském prostředí a cítili se užiteční. Avšak pokud je jejich mzda pod hranicí minimálních potřeb, nic jiného nemá účinek. U kvalifikovaných zaměstnanců, kteří jsou motivováni financemi, se nejčastěji jedná o kombinaci vztahů, smyslu práce, možnosti růstu a pozitivního uplatnění. V případě vysoce kvalifikovaných a špičkových zaměstnanců, kteří nebývají podhodnoceni a hladina platu a benefitů je na dostatečné motivační úrovni, je důvodem odchodu výzva nových věcí, růst v kvalitě práce, v kariéře nebo v kvalifikaci a zároveň je faktorem jejich odchodu dosažení horní hranice možností v dané organizaci, kdy už nemohou jít dál (Magerčiaková a Kober, 2023, s. 27-32; Bednář, 2018, s. 24-39).

4.4 Opatření k omezení fluktuace

Fluktuace je složitým problémem, na který je nutné reagovat kombinací různých opatření (Tabulka 2). Opatření zaměřená na jednotlivce vyžadují energii a čas a jejich výsledek je patrný velmi brzy, poněvadž zaměstnanec reaguje velmi rychle. Prostředky zaměřené na týmy jsou kompromisem podpory jednotlivců a prací s kulturou a zvyklostí firmy. Účinek je pomalejší, ale všestranný. Celofiremní systémová opatření působí na kulturu firmy, ocenění, motivační formy, zadávání úkolů či kariérní proces. Zavádění postupů je dlouhým procesem, ale z dlouhodobého hlediska má nejlepší efekt. Je podstatné realizovat všechny druhy opatření ve vzájemné kombinaci a souladu (Bednář, 2018, s. 28-39).

Tabulka 2: Rozdělení protifluktuálních opatření

Rozdělení protifluktuálních opatření		
Zaměření na	Typ opatření	Účinek
jednotlivce	operativní	okamžitý
skupiny zaměstnanců	operativní a strategická	střednědobý
celou firmu	systemová	dlouhodobý

(Zdroj: Jak omezit fluktuaci; Bednář 2018)

4.5 Fluktuace ve zdravotnictví

Současná pozornost se výrazně soustředí na vytvoření prostředí, které by zamezilo fluktuaci zdravotnických pracovníků a zabránilo tím problémům z jejich nedostatku. Dalším zájmem nemocnic je úspora nákladů spojených s přijímáním nových pracovníků a předejít vznikající snížené kvalitě poskytované zdravotní péče. Také zvýšení jistoty práce, která je jednou z potřeb sester, je možné použít jako preventivní opatření proti fluktuaci, především u starších zdravotnických pracovníků. Fluktuace zdravotnických zaměstnanců nemocnic je celosvětovým problémem. Globální nedostatek zdravotnických pracovníků, je natolik významný, že již v roce 2006 bylo stanoveno prioritním tématem řešení od Světové zdravotnické organizace (Vévoda a kol., 2013, s. 19-28).

Již dlouho se uznává, že vyhoření jako důsledek trvalého vystavení stresovým událostem souvisejícím s prací je běžnou nemocí z povolání ve zdravotnických profesích a že míra fluktuace mezi zdravotními sestrami představuje pro zdravotnické systémy na celém světě problém kvůli nedostatku personálu a z toho plynoucím špatným výsledkům u pacientů. V souladu s tím jsou vyhoření a úmysl opustit organizaci nebo profesi, nebo alespoň péči o pacienty, v reakci na trvalý pracovní stres často studovány. Snížení pracovní zátěže a pracovního stresu a zejména frustrace z práce, jakož i potíží při sladování pracovního a soukromého života zdravotnických pracovníků, může přispět k prevenci jejich vyhoření, anebo odchodu z profese a následně také ke snížení fluktuace, předčasného odchodu do důchodu, ukončení kariéry a nedostatku personálu ve zdravotnických zařízeních (Hämning, 2018, s. 2).

Poptávku po zaměstnancích v oblasti péče o zdraví ovlivňují faktory, jako je zdraví obyvatelstva, délka a kvalita života, informovanost obyvatel, státní politika

i rozdělování zdrojů ve zdravotnictví. Politika zaměstnanosti v odvětví péče o zdraví nepostupuje náhlým výkyvům. Zdravotničtí pracovníci bývají málo kdy klienty úřadů práce a nepatří mezi dlouhodobě nezaměstnané. Vyjma toho výjimečně odcházejí do oblastí mimo zdravotnictví. Tento úkaz je zapříčiněn dvěma jevy, jednak specifickým vzděláním a konkrétní lokalitou. Specifickým vzděláním rozumíme kvalifikaci ke zdravotnickému povolání, odbornou způsobilost a specializace, jež se získávají studiem na školách a institucích, které jsou stanoveny legislativou. Tento faktor je v politice zaměstnanosti specifický a vymezuje. Konkrétní lokalita se vztahuje k možnosti uplatnění, kdy ve velkých městech je možnost pro zdravotnické pracovníky v jiných oblastech širší a variabilnější, zatímco v menších oblastech zůstává možnost působnosti pro zdravotnické pracovníky v nemocnicích a ambulancích. Nelékařský zdravotnický personál je stále nedostatečně pokryt (Gladkij a kol., 2003, s. 210-213).

Nepostradatelnou podmínkou pro snížení fluktuace zdravotnických pracovníků je zejména motivovaný personál. V zájmu managementu ve zdravotnictví by mělo být nasycení potřeb těchto pracovníků. Zachování kvalitních zaměstnanců je výhodnější než získání nových pracovníků (Ježorská a kol., 2014, s. 10).

4.6 Závěr: Fluktuace nemusí být problém

Potřeba růstu organizace znamená nábor nových i obměnu stávajících zaměstnanců a určitá míra fluktuace je tedy pro firmu přirozená a je v pořádku. Neexistuje univerzální návod, ale máme dostatek osvědčených možností v boji s výraznou fluktuací. Klíčovým faktorem je zaměstnance přesvědčit, že naše společnost je tím místem, kde chtějí pracovat a stojí za to zde být. Nejde tedy o nárazový projekt, ale o nepřetržitý vývoj, kterého se účastníme opětovně. „*Fluktuace nemusí být problém, pokud s ní pracujeme a pokud se jí snažíme řídit*“ (Bednář, 2018, s. 101).

5 Work-life balance

Rovnováha mezi pracovním a soukromým životem (Work-life balance „WLB“) označuje schopnost pracovníka kombinovat pracovní a mimopracovní aktivity (domov, komunita, učení) v každé fázi profesního života. Toho lze dosáhnout různými způsoby, pomocí různých pracovních stylů a životních stylů, aby bylo dosaženo vyvážené a uspokojivé situace. Work-life balance poukazuje na důležitost nejen pracovně-rodinných záležitostí, ale také nerodinných aspektů osobního života (Matsuo a kol., 2021, s.1-4).

5.1 Work-life balance ve zdravotnictví

Zdravotní sestry jsou jedním z nejcennějších zdrojů na světě a je zřejmé, že hrají zásadní roli při poskytování zdravotnických služeb ostatním. Spokojenost s prací je nezbytná pro to, aby sestry měly zdravou rovnováhu mezi pracovním a soukromým životem a chuť chodit do práce. V ošetrovatelství je nalezení nejefektivnější rovnováhy mezi pracovním a soukromým životem obtížným úkolem. Varma, Kelling a Goswami (2016) vyvinuli nástroj Work-Life Scale, který hodnotí rovnováhu mezi pracovním a soukromým životem ve čtyřech oblastech. První stupnice se zaměřuje na stresory související s prací, včetně péče o pacienta, pracovní zátěže, vybavení, bezpečnosti, jistoty zaměstnání a vnímané hodnoty zaměstnance v jejich klinickém prostředí. Druhá doména je zaměřena na organizační kulturu, a posuzuje míru samostatnosti. Struktura podpory je třetí složkou a posuzuje podporu ze strany rodiny, spolupracovníků a nadřízeného zaměstnance. A konečně čtvrtá oblast posuzuje školení v pracovním prostředí a profesionální růst. Využití škály pracovního a soukromého života může sestram pomoci identifikovat silné stránky a zlepšit rovnováhu mezi pracovním a soukromým životem, usnadnit jejich fungování jak osobní, tak i pracovní (Williams a kol., 2022, s. 1-5).

Pracovní podmínky sester často ohrožují dosažení zdravé rovnováhy mezi pracovním a soukromým životem. Mezi běžně uváděné problémy patří práce na směny, nedostatek personálu, časový tlak a fyzická i psychická zátěž. Rovnováha mezi pracovním a soukromým životem je však klíčová jak pro zdravotní sestry, tak pro instituce, které je zaměstnávají. U jednotlivců může nerovnováha vést ke zdravotním problémům, jako je špatná kvalita spánku, stresové reakce (příznaky

behaviorálního a kognitivního stresu) nebo syndrom vyhoření. Zejména syndrom vyhoření a nespokojenost s prací vedou k záměrům odejít, což zvyšuje již tak tísnivý nedostatek sester v pracovním fondu. Žádoucí rovnováha mezi pracovním a soukromým životem je definována jako vysoká míra angažovanosti v pracovním i mimopracovním životě s minimálním konfliktem mezi sociálními rolami v pracovním a mimopracovním životě. Rovnováhu mezi pracovním a soukromým životem můžeme vysvětlit třemi skupinami faktorů. Jedná se o faktory specifické pro jednotlivce, psychosociální pracovní prostředí a institucionální struktury. Individuální faktory jsou proměnné a utvářejí životní okolnosti jednotlivce a požadavky na roli, kterým čelí, což zase ovlivňuje rovnováhu mezi pracovním a soukromým životem. Věk je také spojen s rovnováhou mezi pracovním a soukromým životem, a to v důsledku změn jak v požadavcích, tak v jejich schopnosti tyto požadavky s přibývajícím věkem uspokojit. Dalším faktorem, je pohlaví kvůli nerovnoměrnému rozdělení povinností v domácnosti. Zjištění naznačují, že zaměstnané ženy mají tendenci trávit více času domácími povinnostmi, jako je péče o děti a domácnost než zaměstnaní muži. V neposlední řadě na rovnováhu mezi pracovním a soukromým životem bude mít vliv i vzdělání. Lze soudit, že sestry s vyšším vzděláním by měly prokázat vyšší celkovou kompetenci k řešení problémů, zejména pokud jde o komplexní potřeby pacientů. Pokud jde o faktory psychosociálního pracovního prostředí, vedení silně ovlivňuje, jak zaměstnanci vnímají a prožívají pracovní prostředí své organizace. Je doloženo, že větší instrumentální a emocionální podpora ze strany nadřízeného významně koreluje s nižším počtem konfliktů mezi prací a rodinou a vyšší spokojeností s prací. Kromě toho může hrát důležitou roli pro rovnováhu mezi pracovním a soukromým životem to, jak sestry vnímají přiměřenost zdrojů a pracovní zátěž. Třetí a poslední skupinou, strukturálními faktory, jsou organizační charakteristiky, například prodloužením času, který sestry stráví v práci, práce přesčas, ponechává odpovídajícím způsobem méně času na osobní aktivity (Zraychikova a kol., 2022, s. 1-3).

Zvláštnosti pracovního prostředí, které obklopuje ošetrovatelskou profesi, ztěžují sladění pracovního a rodinného života a brání dosažení vysoké úrovně spokojenosti s prací. Ošetrovatelé nepochybně vykonávají práci zvláštního zájmu společnosti, vzhledem k vedoucí roli zdravotnického systému v blahobytu každého národa. Navzdory tomu se práce sester vyznačuje vysokou pracovní náročností, jde o přímý kontakt s pacienty, vyčerpávající pracovní dny, noční směny a omezená pracovní

kontrola nad úkoly, které vykonávají. Ošetřovatelství vyžaduje hodně spolupráce a týmové práce. V tomto kontextu je velmi důležitá vnímaná sociální podpora, protože konflikty v pracovních týmech se násobí, když zaměstnanci vnímají malou podporu ze strany svých nadřízených nebo spolupracovníků. Důsledky výše popsaného jsou mnohostranné: stres, odcizení, nízká organizační angažovanost a vyhoření (Navajas-Romero a kol., 2020, s.1-4).

6 Počty pracovníků ve zdravotnictví

Statistické ukazatele týkající se počtu pracovníků (úvazky) vycházejí z průměrných ročních přepočtených počtů pracovníků v evidenčním stavu a smluvních pracovníků.

Tabulka 3 uvádí srovnání přepočteného počtu zdravotnických pracovníků (úvazky) za jednotlivé kategorie pracovníků. V přehledu jsou vyčísleny úvazky za všechny segmenty péče poskytovatelů zdravotních služeb. Z výsledků je patrný nárůst v úvazcích oproti roku 2021 ve výši 1 450 úvazků za všechny kategorie zdravotnických pracovníků, tj. nárůst o 1 % (Národní zdravotnický informační systém, Personální kapacity a odměňování, 2022, s. 14-16).

Tabulka 3: Porovnání celkových úvazků dle kategorií pracovníků ve zdravotnictví

Kategorie	2018	2019	2020	2021	2022	Rozdíl 22-21	Rozdíl v %
Lékaři	42 488	43 164	43 475	44 717	44 602	-115	100%
Zubní lékaři	7 621	7 631	7 585	7 531	7 386	-144	98%
Farmaceuti	6 525	6 450	6 728	6 582	6 628	46	101%
Všeobecné sestry a porodní asistentky	82 328	82 582	82 576	82 838	82 883	44	100%
Ostatní ZPBD	30 036	30 435	31 431	33 142	33 880	738	102%
ZPSZ	12 630	12 834	13 523	13 967	14 247	280	102%
ZPOD	32 671	33 057	33 621	34 538	35 258	720	102%
JOP	2 658	2 688	2 627	2 640	2 521	-119	95%
Celkem	216 956	218 842	221 567	225 956	227 406	1 450	101%

(Zdroj: Národní zdravotnický informační systém, Personální kapacity a odměňování, 2022)

6.1 Úvazky všeobecných sester a porodních asistentek

Přehled úvazků všeobecných sester a porodních asistentek v letech 2018 až 2022 v členění podle krajů je uveden v Tabulce 4. Údaje se týkají všech poskytovatelů zdravotních služeb s výjimkou ústavů sociální péče s poskytovanou zdravotní péčí. Z výsledků je zřejmý mírný nárůst v úvazcích oproti roku 2021 ve výši 45 úvazků za celou ČR (Národní zdravotnický informační systém, Personální kapacity a odměňování, 2022, s. 20-21).

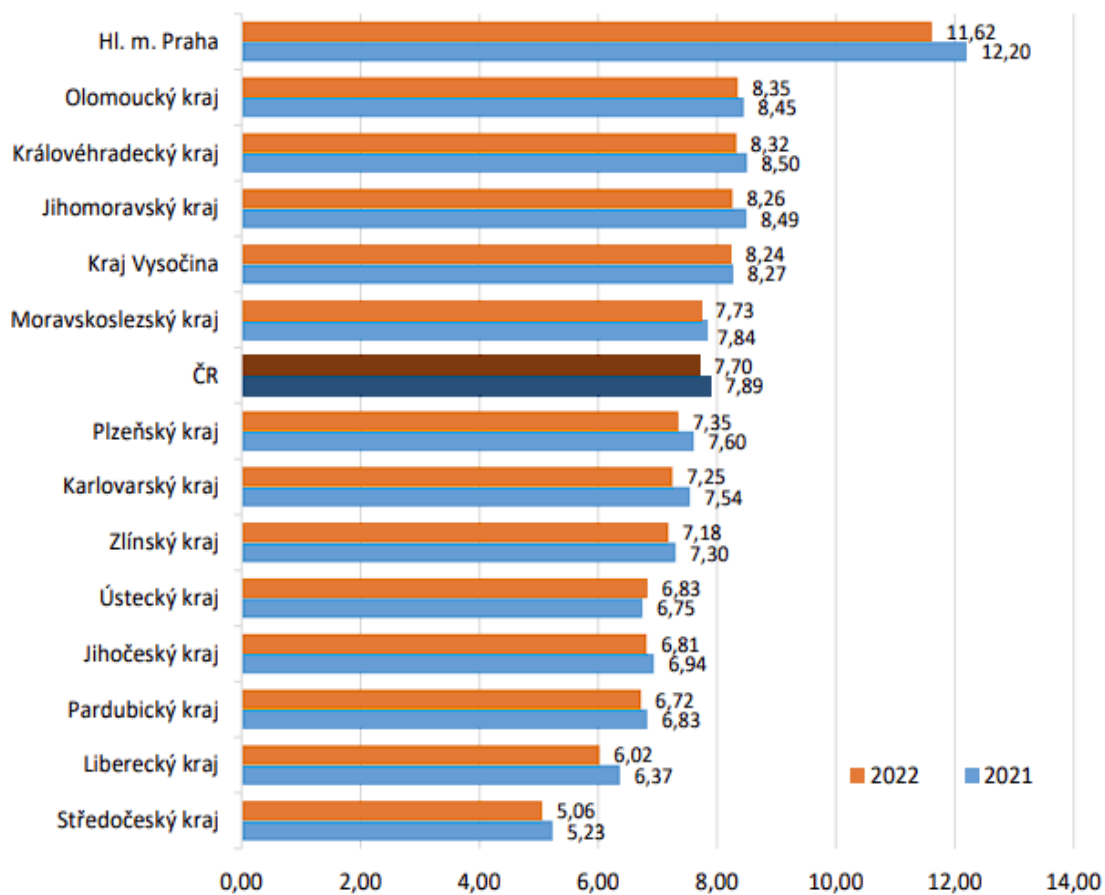
Tabulka 4: Přehled úvazků všeobecných sester a porodních asistentek

Kraj	2018	2019	2020	2021	2022
	absolutně				
Hl. m. Praha	14 855	14 887	15 013	15 462	15 548
Středočeský kraj	7 215	7 309	7 221	7 220	7 221
Jihočeský kraj	4 419	4 379	4 447	4 413	4 425
Plzeňský kraj	4 443	4 387	4 393	4 389	4 398
Karlovarský kraj	2 242	2 252	2 179	2 139	2 113
Ústecký kraj	5 650	5 704	5 658	5 393	5 536
Liberecký kraj	2 806	2 750	2 768	2 783	2 692

Kraj	2018	2019	2020	2021	2022
	absolutně				
Královéhradecký kraj	4 536	4 590	4 605	4 616	4 601
Pardubický kraj	3 413	3 461	3 569	3 509	3 534
Kraj Vysočina	4 158	4 162	4 180	4 168	4 227
Jihomoravský kraj	9 987	10 092	10 049	10 043	9 988
Olomoucký kraj	5 289	5 272	5 280	5 269	5 258
Zlínský kraj	4 117	4 142	4 058	4 184	4 158
Moravskoslezský kraj	9 197	9 194	9 158	9 250	9 185
ČR	82 328	82 582	82 576	82 838	82 883

(Zdroj: Národní zdravotnický informační systém, Personální kapacity a odměňování, 2022)

V Grafu 1 jsou uvedené počty úvazků všeobecných sester a porodních asistentek na 1 000 obyvatel dle jednotlivých krajů ČR. Úvazky jsou vyčísleny za všechny segmenty zdravotních služeb poskytovatelů zdravotních služeb. Jednotlivé kraje jsou seřazeny od nejvyššího počtu úvazků k nejnižšímu v letech 2021 a 2022, nejvyšší počet úvazků všeobecných sester a porodních asistentek byl v Hlavním městě Praha a nejnižší ve Středočeském kraji. Z výsledků je zjevný mírný pokles v úvazcích oproti roku 2021 ve všech krajích, kromě Ústeckého kraje (Národní zdravotnický informační systém, Personální kapacity a odměňování, 2022, s. 21).



Graf 1: Počet úvazků všeobecných sester a porodních asistentek na 1 000 obyvatel v rámci krajů ČR ve všech segmentech péče v roce 2021 a 2022
(Zdroj: Národní zdravotnický informační systém, Personální kapacity a odměňování, 2022)

7 Představení organizace

Fakultní nemocnice Olomouc je jedním z největších lůžkových zařízení v České republice. Je součástí sítě devíti fakultních nemocnic přímo řízených Ministerstvem zdravotnictví ČR. Je největším zdravotnickým zařízením v Olomouckém kraji a šestou největší nemocnicí v zemi. Historie druhého největšího zaměstnavatele v Olomouckém kraji sahá až do roku 1896.

V roce 2009 získala národní akreditaci, která potvrzuje, že pacientům poskytuje špičkovou, kvalitní, a především bezpečnou péči. Každé tři roky prochází reakreditací, ve které dokazuje, že na zvyšování kvality poskytované péče pracuje kontinuálně.

Fakultní nemocnice Olomouc hraje velmi důležitou roli v rámci vědy a výzkumu a také v oblasti vzdělávání lékařů i nelékařských zdravotnických profesionálů. Nemocnice pracuje se špičkovou přístrojovou technikou a má velmi dobré léčebné výsledky srovnatelné i v mezinárodním měřítku.

Fakultní nemocnice Olomouc má 66 pracovišť a disponuje 1 209 lůžky. Organizační uspořádání odpovídá liniově-štabní organizační struktuře, kdy v čele stojí ředitel nemocnice. V nemocnici pracuje zkušený a vysoce erudovaný personál, počet zaměstnanců v roce 2022 byl 4542, z toho 2910 nelékařských zdravotnických pracovníků.

Mottem, které zdůrazňuje priority Fakultní nemocnice Olomouc v péči o pacienty, je: **PROFESIONALITA A LIDSKÝ PŘÍSTUP** (FN Olomouc 2024a, Výroční zpráva FN Olomouc 2022).

7.1 Porodnicko-gynekologická klinika

Porodnicko-gynekologická klinika je umístěna v areálu Fakultní nemocnice Olomouc v samostatné budově (C), poskytuje základní, ale i vysoce specializovanou diagnostickou a léčebnou péči pro spádovou oblast celého Olomouckého kraje. V některých oblastech činnosti jako je léčba sterility, onkogynekologie, perinatologie a fetální medicíny, urogynekologie a dětské gynekologie má nadregionální působnost.

Porodnické a novorozenecké oddělení splňuje požadavky regionálního perinatologického centra, ve kterém jsou koncentrována riziková těhotenství z celého spádového regionu. Součástí kliniky je centrum gynekologické robotické chirurgie, které je největším univerzitním pracovištěm tohoto typu v ČR a současně výukovým

centrem gynekologické robotické chirurgie pro střední a východní Evropu (FN Olomouc 2024b, online text na webu).

7.2 Plán genderové rovnosti

Vedení Fakultní nemocnice Olomouc (dále jen „FNOL“) následuje cíle Evropské unie v oblasti rovnosti žen a mužů na léta 2020 – 2025 a novou Vládní strategii ČR pro rovnost žen a mužů na léta 2021-2030. FNOL pro podporu genderové rovnosti realizuje efektivní opatření jako součást strategického závazku nemocnice vzhledem k principům transparentnosti, rovnosti a zodpovědnosti a současně vzhledem ke sladění pracovního a osobního života všech svých zaměstnanců. Vše probíhá v souladu s Plánem genderové rovnosti FNOL (dále jen „GEP FNOL“) na období 2022–2024. GEP FNOL se týká následujících oblastí:

1. kultura organizace (přístup k politice rovných příležitostí, systém komunikace, pracovní prostředí/atmosféra);
2. vyrovnané příležitosti žen a mužů ve vedoucích pozicích;
3. sladování pracovního a rodinného života (flexibilní formy práce, management mateřské a rodičovské dovolené);
4. personální politika (nábor a výběr, funkční postup), věková diverzita (age management, vzdělávání, hodnocení a odměňování);
5. zahrnutí genderové dimenze do výzkumu a inovací (FN Olomouc 2024c, Plán genderové rovnosti FN Olomouc).

7.3 Motivační systém

FN Olomouc nabízí benefity, kterými se snaží motivovat stávající zaměstnance a zaujmout potenciální zájemce o zaměstnání:

- konkurenceschopné finanční ohodnocení;
- podpora celoživotního odborného i rozvojového vzdělávání;
- 5 týdnů dovolené + 1 týden dodatečné dovolené pro zaměstnance jejichž práce splňuje dané podmínky;
- tři dny na vyléčení nebo zdravotního volna (sick days);
- podpora flexibilní formy práce;
- podpora zabezpečení péče o děti;
- profesní podpora a mentoring, zvláště pro začínající zaměstnance;

- cafeteria systém - fond FKSP, hodnota 12 000,-/rok/zaměstnanec - využití na penzijní připojištění nebo forma SODEXO karty - kulturní a sportovní akce, restaurace, lékárna, knihy, dioptrické brýle a čočky a další;
- příspěvek na stravování;
- ubytování v areálu nemocnice;
- parkování na přilehlém parkovišti FN Olomouc;
- bezúplatné využití nadstandardního pokoje při hospitalizaci zaměstnance;
- přednostní ošetření zaměstnance na všech ambulancích FN Olomouc;
- společenské a sportovní akce, aktivity pro děti pořádané FN Olomouc (FN Olomouc 2024d; interní dokumenty FN Olomouc).

7.4 Hodnocení zaměstnanců

Ve Fakultní nemocnici Olomouc je realizováno hodnocení zaměstnanců s důrazem na nastavování profesních cílů, způsobu komunikace, poskytování obousměrné zpětné vazby, dodržování firemní kultury a etického kodexu organizace. Hodnocení probíhá jedenkrát za rok pomocí motivačního pohovoru, který je zaznamenám do standardizovaného formuláře.

Hodnocení se skládá ze sebehodnocení zaměstnance, kde uvádí své silné a slabé stránky a cíle využitelné pro výkon zastávané pracovní pozice, může se vyjádřit ke svému pracovišti, a také k fungování celé organizace. Na sebehodnocení navazuje hodnocení, které provádí přímý nadřízený a hodnotí u podřízeného např. úroveň odborných znalostí, dovedností, přístup k pacientům, způsob plnění úkolů, komunikaci a týmovou spolupráci pomocí posuzovací škály A-D.

Po vyplnění proběhne společná diskuse zaměstnance a vedoucího pracovníka ohledně výsledku hodnocení, jeho posouzení a stanovení výzev a cílů pro nadcházející období, možnosti dalšího vzdělávání nebo navržení speciální kompetence zaměstnanci (interní dokumenty FN Olomouc).

8 Metodika práce

K získání potřebných dat byl zvolen kvantitativní výzkum, který umožní získat data od velkého počtu respondentů za poměrně krátký čas. Cílem kvantitativního výzkumu je ověření platnosti teorie nebo hypotéz, jejich potvrzení či vyvrácení. Pro sběr dat byl sestaven nestandardizovaný dotazník vlastní konstrukce převážně s uzavřenými otázkami.

Kvantitativní výzkumná strategie byla zvolena k získání dat od co největšího počtu respondentů, a výsledky analýzy tak mohou být prospěšné vedení Porodnicko-gynekologické kliniky FN Olomouc pro zhodnocení a ověření funkčnosti aktuálního motivačního systému.

8.1 Výzkumné cíle a hypotézy

Cílem práce je zjištění a vyhodnocení hlavních motivačních a stimulačních faktorů působících na nelékařský zdravotnický personál Porodnicko-gynekologické kliniky FN Olomouc.

V rámci výzkumu byl stanoven hlavní výzkumný cíl a 3 dílčí výzkumné cíle a k nim příslušné hypotézy:

Hlavní cíl:

Zjistit hlavní motivační stimuly působící na nelékařský zdravotnický personál a vedoucí k setrvávání na daném pracovišti.

Dílčí cíl 1:

Zjistit preferenci deklarovaných motivačních faktorů nelékařského zdravotnického personálu vzhledem k věku a délce odborné praxe na Porodnicko-gynekologické klinice.

Statistické hypotézy:

H₀1: Preference deklarovaných motivačních faktorů nelékařského zdravotnického personálu není ovlivněna věkem respondentů.

H_A1: Preference deklarovaných motivačních faktorů nelékařského zdravotnického personálu je ovlivněna věkem respondentů.

H₀₂: Preference deklarovaných motivačních faktorů nelékařského zdravotnického personálu není ovlivněna délkou odborné praxe na Porodnicko-gynekologické klinice.

H_{A2}: Preference deklarovaných motivačních faktorů nelékařského zdravotnického personálu je ovlivněna délkou odborné praxe na Porodnicko-gynekologické klinice.

Dílčí cíl 2:

Zjistit preferenci deklarovaných motivačních faktorů nelékařského zdravotnického personálu vzhledem k pracovišti, na kterém je personál zaměstnán.

Statistická hypotéza:

H₀₃: Preference deklarovaných motivačních faktorů nelékařského zdravotnického personálu není ovlivněna pracovištěm, na kterém je personál zaměstnán.

H_{A3}: Preference deklarovaných motivačních faktorů nelékařského zdravotnického personálu je ovlivněna pracovištěm, na kterém je personál zaměstnán.

Dílčí cíl 3:

Vytvořit doporučení, jak správně využít motivační a stimulační nástroje vzhledem k věku a délce odborné praxe na Porodnicko-gynekologické klinice a vzhledem k pracovišti, na kterém je personál zaměstnán.

8.2 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumné šetření probíhalo ve Fakultní nemocnici Olomouc na Porodnicko-gynekologické klinice v období od června do července 2023. Zahájení sběru dat proběhlo na základě schválené Žádosti o poskytnutí dat pro studijní účely pověřeným zaměstnancem FN Olomouc (viz. Příloha 1, s. 93) na základě odsouhlasení výzkumu vedením Porodnicko-gynekologické kliniky a schválení Etické komise FZV UP Olomouc (viz. Příloha 2, s. 95). Šetření probíhalo ve spolupráci s vedením Porodnicko-gynekologické kliniky. Výzkumným subjektem byl nelékařský zdravotnický personál, který byl v době průběhu výzkumu v pracovním poměru kliniky, celkový počet respondentů byl 98.

8.3 Sběr dat

Pro sběr dat byl sestaven nestandardizovaný dotazník převážně s uzavřenými otázkami, uzavřenými otázkami s doplňující odpovědí a s jednou otevřenou otázkou. Dotazník, který byl cíleně utvořen pro Porodnicko-gynekologickou kliniku na základě předem stanovených cílů a také na základě potřeb ověření motivačních faktorů vedením kliniky, obsahuje celkem 32 stručně formulovaných otázek rozdělených do dvou částí. První část je charakteristika souboru a na ni navazuje vlastní obsahová část zabývající se konkrétními motivačními faktory. Na závěr dotazníku měli respondenti v otevřené otázce možnost se volně vyjádřit k tématu motivace a setrvávání na pracovišti či doplnit jiný, pro ně důležitý motivační faktor, který nebyl v dotazníku zmíněn (viz. Příloha 3, s. 96). Vyplnění dotazníku bylo anonymní a dobrovolné.

Dotazníky byly osobně rozdány na jednotlivé pracoviště Porodnicko-gynekologické kliniky. Před vyplněním dotazníku byli respondenti informováni o účelu a zaměření výzkumu, o zajištění anonymity a ochrany osobních dat. Získaná data se průběžně ukládala do uzavřených sběrných boxů umístěných na veřejném místě (chodba daného pracoviště).

Vyplněno bylo celkem 92 dotazníků z celkového počtu 98 respondentů, návratnost dotazníků tedy činí 93,88 %. Veškerá získaná data byla následně statisticky zpracována.

8.4 Metody zpracování dat

Statistické testy, které byly vybrány pro výzkumnou část diplomové práce byly konzultovány s odborným poradcem - statistikem, tak aby odpovídaly charakteru zpracovávaných dat. Pro statistické zpracování byl použit statistický software MS Excel a SW TIBCO Statistica. Pro grafickou prezentaci výsledků byly použity sloupcové grafy. Data kvantitativní byla popsána pomocí základních popisných charakteristik – aritmetický průměr (\bar{x}) a směrodatná odchylka (SD). K popisu kvalitativních dat byly použity absolutní četnosti a relativní četnosti v procentech. Byla provedena vzájemná korelace kvantitativních veličin, která byla ověřena pomocí výpočtu Spearmanova korelačního koeficientu s p-hodnotou statistické významnosti. K ověření platnosti hypotéz H_{01} a H_{02} byl použit Chí-kvadrát test v kontingenční

tabulce. Shapiro-Wilkovými testy normality bylo prokázáno, že data nemají normální rozdělení, proto byla pro ověřování hypotézy H_03 použita neparametrická metoda. Porovnání nezávislých skupin bylo provedeno pomocí Kruskal-Wallisova testu. Všechny testy byly zpracovány na hladině významnosti 0,05. Při této hladině významnosti, pokud byla p-hodnota nižší než 0,05 byla nulová hypotéza zamítnuta a přijata hypotéza alternativní.

9 Výsledky výzkumného šetření

9.1 Charakteristika respondentů

Pro výzkum byl vybrán nelékařský zdravotnický personál pracující v době výzkumného šetření na Porodnicko-gynekologické klinice. Celkový počet nelékařského zdravotnického personálu v zaměstnaneckém poměru, vykonávající práci na pracovištích Porodnicko-gynekologické kliniky v období června a července 2023, byl celkem 98 zaměstnanců. Návratnost dotazníků činila 92 (93,88 %) respondentů.

V charakteristice výzkumného souboru nebylo použito rozdělení dle pohlaví, protože na základě zjištění od vedení kliniky byl v pracovním poměru na Porodnicko-gynekologické klinice v době výzkumu pouze jeden muž, a tudíž by nebyl dotazník pro tohoto respondenta anonymní.

Charakteristiku respondentů prezentuje Tabulka 5. V první položce dotazníku byli respondenti podle věku rozděleni do čtyř kategorií. V nejvyšším počtu je zastoupena kategorie 46 a více let se 39 respondenty (42,39 %). Vyvážené počty jsou v kategorii 26 – 35 let a 36 – 45 let, kde je zastoupeno 20 (21,74 %) a 23 (25,00 %) respondentů. Nejnižší početnou kategorií je kategorie do 25 let, která obsahuje 10 (10,87 %) respondentů.

Druhou položku dotazníku tvořila otázka na celkovou délku odborné praxe ve zdravotnictví. Délka praxe byla rozdělena do šesti kategorií, kdy v nejvyšším počtu je zastoupena kategorie 21 – 30 let 24 (26,09 %) respondentů, ve vyrovnaném počtu je zastoupena kategorie 11 – 20 let a 31 a více let, kdy je počet respondentů 20 (21,74 %) a 21 (22,83 %). V délce trvání praxe 1 – 5 let je 14 (15,22 %) respondentů a v kategorii 6 – 10 let 11 (11,96 %) respondentů. Nejnižší počet je v délce celkové praxe méně než 1 rok, která zahrnuje pouze 2 (2,17 %) respondenty.

Na celkovou délku odborné praxe ve zdravotnictví navazovala položka dotazníku 3 o délce odborné praxe na Porodnicko-gynekologické klinice, kde byly stanoveny stejné kategorie v letech jako u celkové odborné praxe ve zdravotnictví pro srovnání údajů. Nejvyšším počtem je zastoupena kategorie 6 – 10 let 25 (27,17 %) respondentů, ve vyrovnaném počtu je zastoupena kategorie 1 – 5 let a 21 – 30 let, kdy je počet respondentů 17 (18,48 %) a 19 (20,65 %). Zcela shodné jsou kategorie 11 – 20 let a 31 a více let, každá je zastoupena 14 (15,22 %) respondenty. Nejnižším počtem

je zastoupena kategorie méně než 1 rok, která zahrnuje pouze 3 (3,26 %) respondenty. Z výsledků vyplývá, že 63 (68,48 %) ze všech respondentů má stejně dlouhou praxi ve zdravotnictví i na Porodnicko-gynekologické klinice, tedy celou dobu profesního života pracují na této klinice. Což potvrzuje i výpočet Spearmanovou korelační analýzou, kdy byla prokázána statisticky významná závislost mezi délkou celkové odborné praxe a délkou odborné praxe na Porodnicko-gynekologické klinice, míra korelace činí 0,840.

Následovala položka 4 uvádějící nejvyšší dosažené vzdělání dotazovaných. Z celkového počtu 92 respondentů, označilo střední odborné – sanitář/ka 7 (7,61 %) respondentů, střední odborné s maturitou – všeobecná sestra/ženská sestra 19 (20,65 %) respondentů, vyšší odborné – Dis. 3 (3,26 %) respondenti, vysokoškolské – Bc. 38 (41,30 %) respondentů, vysokoškolské – Mgr. uvedlo 24 (26,09 %) respondentů a jiná možnost byla uvedena 1 respondentem (1,09 %), kdy bylo doplněno doktorské vzdělání Ph.D.

V návaznosti na položku 7 zabývající se pracovištěm dotazník vyplnilo 28 (30,43 %) respondentů ze standardního oddělení, 9 (9,78 %) respondentů z jednotky intermediální péče, 12 (13,04 %) dotazovaných z operačního sálu, 19 (20,65 %) respondentů z porodního sálu (včetně JIP) a 23 (25,00 %) respondentů z ambulance. Celkový počet respondentů této položky je 91, tedy 1 respondent na tuto otázku neodpověděl.

Poslední položka dotazníku 8 se věnovala pracovnímu zařazení, kdy nejvíce dotazovaných pracuje na pozici porodní asistentka/všeobecná sestra v nepřetržitém provozu v počtu 61 (66,30 %) respondentů. Následuje porodní asistentka/všeobecná sestra v jednosměnném provozu v počtu 17 (18,48 %) respondentů. Dále staniční/úseková sestra v počtu 6 (6,52 %) respondentů, sanitář/ka v jednosměnném provozu v počtu 5 (5,43 %) respondentů a sanitář/ka v nepřetržitém provozu v počtu 2 (2,17 %) respondentů. Jeden respondent (1,09 %) pracuje na pozici vrchní sestry. Kategorie uvedena v dotazníku jako sanitář/ka ve dvousměnném provozu nebyla žádným respondentem vyplněna.

Tabulka 5: Charakteristika souboru nelékařského zdravotnického personálu

Položka/Charakteristika	Sledované skupiny	Absolutní četnost (%)	Celkem
Věk	< 25 let	10 (10,87)	92
	26 – 35 let	20 (21,74)	
	36 – 45 let	23 (25,00)	
	46 a více let	39 (42,39)	
Odborná praxe ve zdravotnictví	< 1 rok	2 (2,17)	92
	1 – 5 let	14 (15,22)	
	6 – 10 let	11 (11,96)	
	11 – 20 let	20 (21,74)	
	21 – 30 let	24 (26,09)	
	31 a více let	21 (22,83)	
Odborná praxe na Porodnicko-gynekologické klinice	< 1 rok	3 (3,26)	92
	1 – 5 let	17 (18,48)	
	6 – 10 let	25 (27,17)	
	11 – 20 let	14 (15,22)	
	21 – 30 let	19 (20,65)	
	31 a více let	14 (15,22)	
Nejvyšší dosažené vzdělání	střední odborné – sanitář/ka	7 (7,61)	92
	střední odborné s maturitou – všeobecná sestra/ženská sestra	19 (20,65)	
	vyšší odborné – Dis.	3 (3,26)	
	vysokoškolské – Bc.	38 (41,30)	
	vysokoškolské – Mgr.	24 (26,09)	
	jiná možnost	1 (1,09)	
Pracoviště	standardní oddělení	28 (30,43)	91
	jednotka intermediální péče	9 (9,78)	
	operační sál	12 (13,04)	
	porodní sál (včetně JIP)	19 (20,65)	
	ambulance	23 (25,00)	

Pracovní zařazení	sanitář/ka v jednosměnném provozu	5 (5,43)	92
	sanitář/ka v nepřetržitém provozu	2 (2,17)	
	porodní asistentka/všeobecná sestra v jednosměnném provozu	17 (18,48)	
	porodní asistentka/všeobecná sestra v nepřetržitém provozu	61 (66,30)	
	staniční/úseková sestra	6 (6,52)	
	vrchní sestra	1 (1,09)	

(Zdroj: Vlastní zpracování)

Tabulka 6 znázorňuje položky dotazníku 5 a 6 zjišťující specializaci k odbornému výkonu povolání a druh specializace. Z celkového počtu 92 respondentů, je 53 (57,61 %) respondentů bez specializace a 39 (42,39 %) respondentů se specializací, z toho 4 respondenti mají dvě specializace, tudíž celkový počet specializací je 43 (46,74 %). Dva respondenti uvedli, že mají specializaci intenzivní péče v porodní asistenci a organizaci a řízení ve zdravotnictví, další respondent má specializaci intenzivní péče v porodní asistenci a specializaci v oboru ARIP a poslední respondent uvedl kombinaci specializací perioperační péče v porodní asistenci a specializaci v oboru ARIP. Nejčastěji uváděná specializace je intenzivní péče v porodní asistenci v počtu 28 (30,43 %) respondentů, následuje perioperační péče v porodní asistenci v počtu 6 (6,52 %) respondentů, o něco méně je organizace a řízení ve zdravotnictví v počtu 5 (5,43 %) respondentů a 4 (4,35 %) dotazovaných má specializaci v oboru ARIP. Většina respondentů se specializací má vysokoškolské vzdělání, ze 39 (100,00 %) se jedná o 30 (76,92 %) respondentů.

Tabulka 6: Specializace a druh specializace

Položka/Charakteristika	Sledované skupiny	Absolutní četnost (%)	Celkem
Specializace	ano	43 (46,74)	92
	ne	53 (57,61)	
Druh specializace	intenzivní péče v porodní asistenci	28 (30,43)	43
	perioperační péče v porodní asistenci	6 (6,52)	
	specializace v oboru ARIP	5 (5,43)	
	organizace a řízení ve zdravotnictví	4 (4,35)	

(Zdroj: Vlastní zpracování)

9.2 Motivační faktory

Výzkumná část dále analyzovala stanovené motivačními faktory, které byly vybrány na základě významných motivátorů a nejčastěji používaných stimulů v pracovním prostředí a také na preferenci zjištění vedení kliniky. Respondenti měli u jednotlivých položek/otázek dotazníku na výběr ze čtyř možností: rozhodně ano, spíše ano, spíše ne, rozhodně ne. Každé z těchto odpovědí bylo při vyhodnocování přiděleno číslo, které vyjadřuje hodnotu odpovědi (Tabulka 7). Na základě toho bylo možné vypočítat průměrnou výši motivace pro každý motivační faktor a následně zhodnotit, který z těchto faktorů je pro respondenty nejdůležitější.

Tabulka 7: Číselná hodnota odpovědí

Odpověď	Číselná hodnota
Rozhodně ano	1
Spíše ano	2
Spíše ne	3
Rozhodně ne	4

(Zdroj: Vlastní zpracování)

Následující Tabulka 8 ukazuje, že úroveň motivace zkoumaných motivačních faktorů se pohybuje v rozmezí průměru 1,18 – 2,51. Na základě výsledku dotazníku je možné konstatovat, že mezi pět nejdůležitějších motivačních faktorů dle srovnání hodnot průměru je respondenty považováno uznání a pochvala od pacientek s hodnotou průměru 1,18, následně platové ohodnocení s průměrem 1,26, vztahy

na pracovišti a uznání a pochvala od nadřízeného se shodnou průměrnou hodnotou 1,27 a na páté příčce je pracovní prostředí s průměrem 1,37.

Dle procentuálního hodnocení, je zde nesoulad, kdy v rámci procentové hodnoty je největším motivačním faktorem platové ohodnocení se 100,00 %, následuje uznání a pochvala od pacientek, úroveň vztahů a pracovní prostředí se shodným výsledkem 97,83 % a na páté příčce je položka zaměstnaneckých benefitů s 96,74 %.

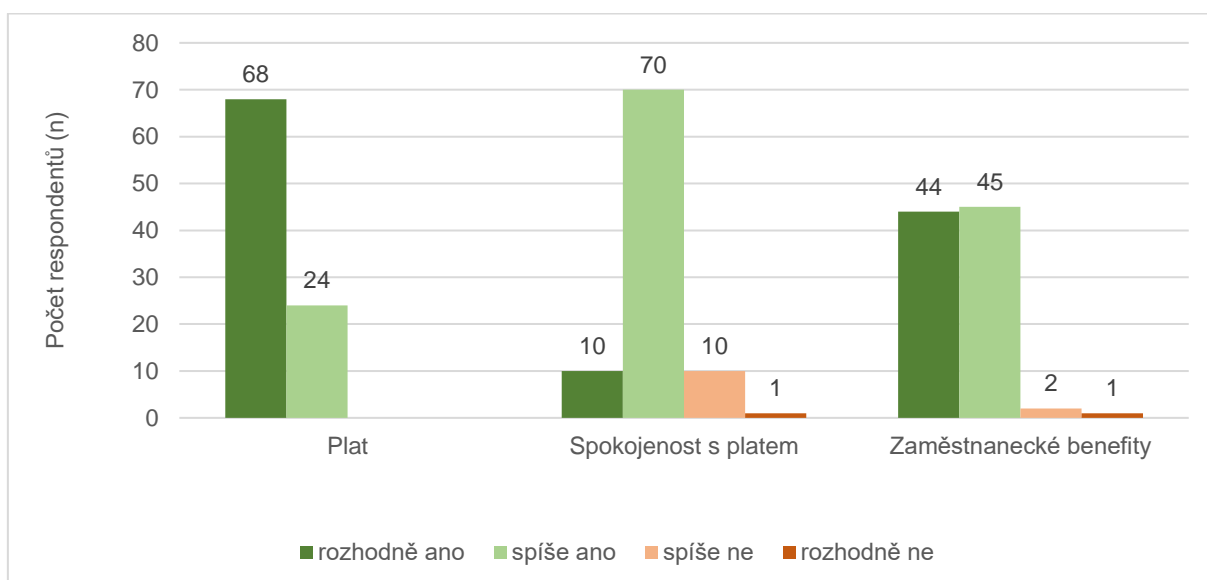
Rozdílnost je dána metodou výpočtu, kdy u průměru se hodnoty počítají jako aritmetický průměr všech hodnot a rozhodně ano má hodnotu 1, spíše ano 2, spíše ne 3 a rozhodně ne 4, zatímco procentuální hodnota vychází ze součtu kategorií odpovědí rozhodně ano a spíše ano.

Tabulka 8: Úroveň motivace

Položka/Motivace	Úroveň motivace x̄	Úroveň motivace SD	Úroveň motivace %
Uznání a pochvala od pacientek	1,18	0,44	97,83
Plat	1,26	0,44	100,00
Vztahy na pracovišti (kolegialita, pracovní klima)	1,27	0,49	97,83
Uznání a pochvala od nadřízeného	1,27	0,56	96,70
Pracovní prostředí	1,37	0,53	97,83
Uznání a pochvala od kolegů/yní	1,41	0,61	95,65
Spolupráce s jinými zdravotnickými pracovníky (lékaři, fyzioterapeuti)	1,46	0,58	95,65
Řešení pracovních problémů s vedoucím pracovníkem	1,52	0,58	95,60
Zaměstnanecké benefity	1,57	0,60	96,74
Přístup k informacím a komunikace s managementem kliniky	1,73	0,74	84,78
Vnější image zařízení	1,76	0,70	84,62
Technika a přístrojové vybavení	1,78	0,66	86,67
Teambuilding	1,83	0,77	81,52
Supervize (psycho-hygiena)	1,84	0,74	79,35
Seberealizace	1,86	0,62	88,89
Profesní vzdělávání	1,92	0,74	80,43
Spokojenost s platem	2,02	0,51	87,91
Režim pracovní doby	2,05	0,93	71,43
Sociální prestiž povolání	2,09	0,81	71,43
Společenské volnočasové akce Fakultní nemocnice	2,18	0,74	68,48
Postup v hierarchii na pracovišti	2,51	0,81	44,44

(Zdroj: Vlastní zpracování)

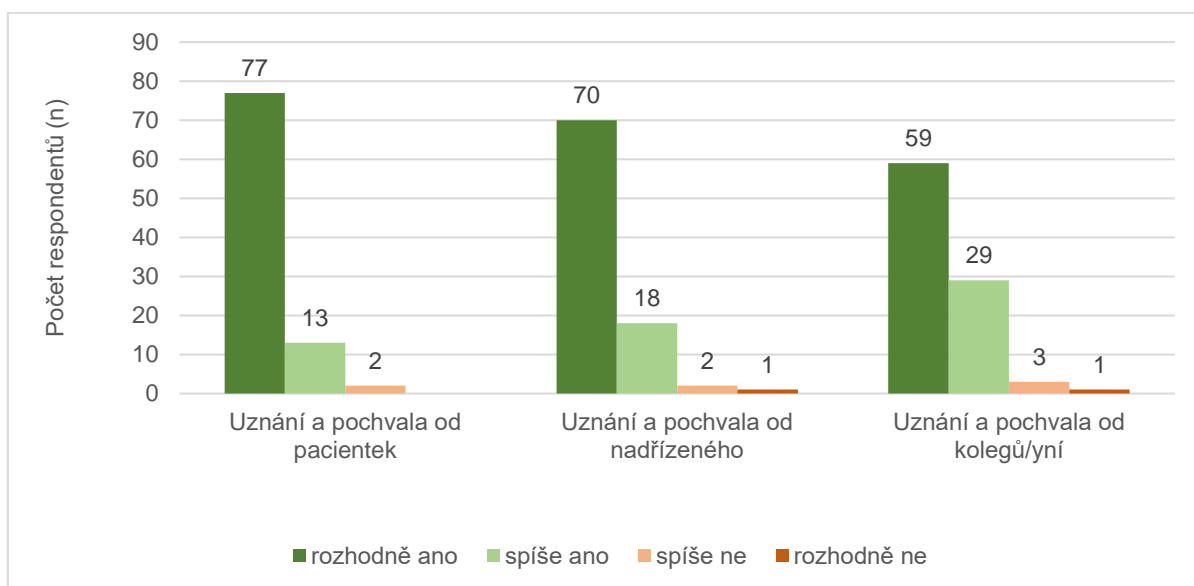
Z analýzy výsledků dotazníku je významným motivačním faktorem platové ohodnocení i zaměstnanecké benefity, které byly položkou dotazníku 20, 21 a 22. Následující Graf 2 ukazuje, že z celkového počtu 92 respondentů, je pro 92 (100,00 %) respondentů platové ohodnocení považováno za motivující. V položce spokojenosti s nynějším platovým ohodnocením z celkového počtu 91 respondentů uvádí 80 (87,91 %) respondentů spokojenost a 11 (12,09 %) dotazovaných není spokojeno s nynějším platovým ohodnocením. Položka zabývající se nabízenými zaměstnaneckými benefity je z celkového počtu 92 respondentů pro 89 (96,74 %) respondentů považována za motivující a pouze pro 3 (3,26 %) dotazované není motivující.



Graf 2: Plat a benefity
(Zdroj: Vlastní zpracování)

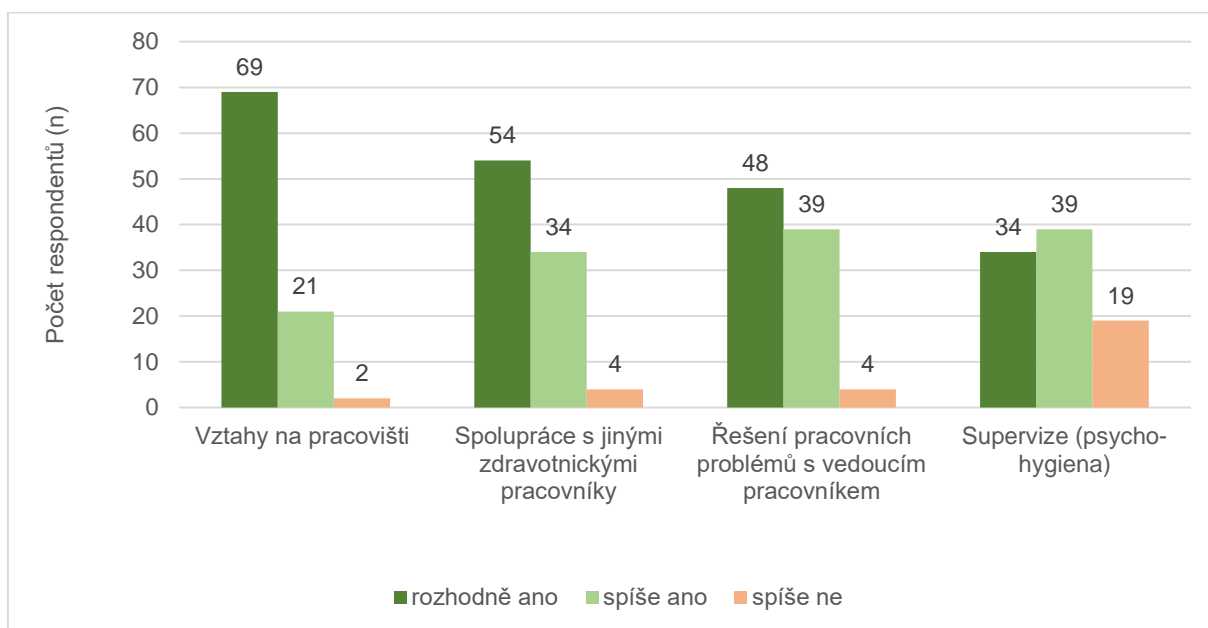
Dalším podstatným motivačním faktorem se prezentuje uznání práce a pochvala, kdy Graf 3 znázorňuje motivaci v závislosti na tom, kým je uznání práce a pochvala uděleno. V dotazníku byly tyto otázky uvedeny v položce 17, 18 a 19. Z výsledků vyplývá, že nejvíce motivující je pro respondenty uznání práce a pochvala od pacientek, kdy z celkového počtu 92 respondentů odpovědělo 90 (97,83 %) respondentů, že je motivující a pouze pro 2 (2,17 %) dotazované není motivující. Na pomyslné druhé pozici je uznání práce a pochvala od nadřízeného, kdy z celkového počtu 91 respondentů je motivující pro 88 (96,70 %) respondentů a pro 3 (3,30 %) respondenty není motivující. S velmi podobnými výsledky je uznání

a pochvala od kolegů/yní, kdy z celkového počtu 92 respondentů je motivující pro 88 (95,65 %) respondentů a pro 4 (4,35 %) dotazovaných není motivující.



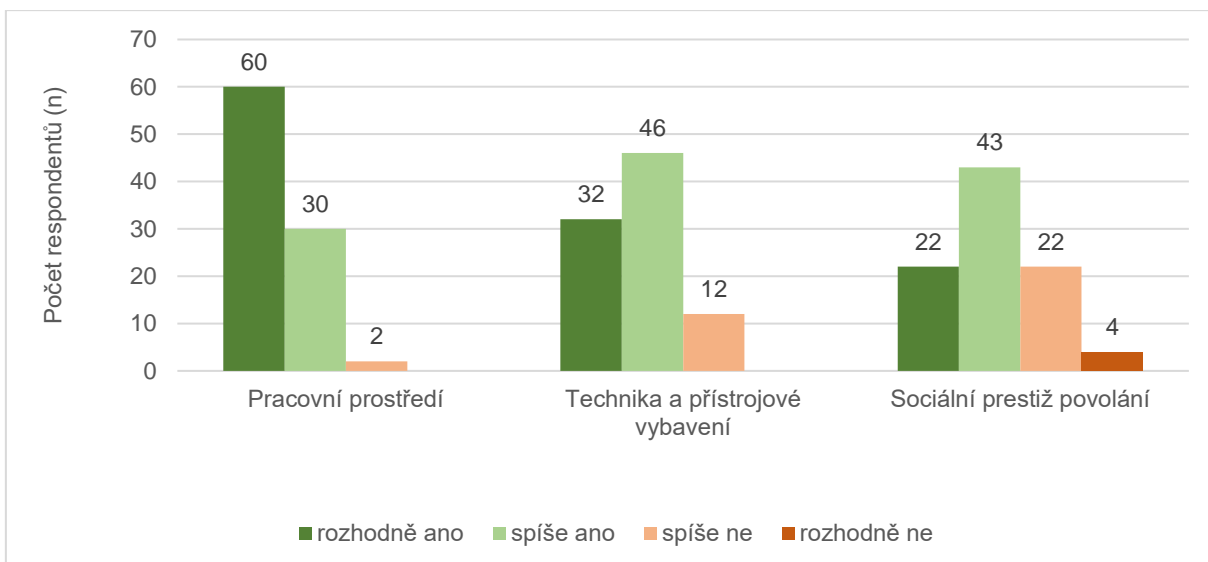
Graf 3: Uznání a pochvala
(Zdroj: Vlastní zpracování)

Výzkum se také zkoumal další důležité motivačními faktory, jako jsou vztahy, spolupráce a řešení problémů na pracovišti, kterými se zabývaly položky dotazníku 26, 27, 28 a 29. Graf 4 prezentuje výsledky těchto motivačních faktorů. Nejdůležitějším motivačním faktorem se ukazuje úroveň vztahů na pracovišti, kde bylo zjištěno, že z celkového počtu 92 respondentů je pro 90 (97,83 %) respondentů motivující úroveň vztahů na pracovišti a pouze 2 (2,17 %) dotazovaní to nepovažují za motivující. Dále byla uvedena kvalita spolupráce s jinými zdravotnickými pracovníky, která ukazuje motivaci z celkového počtu 92 respondentů pro 88 (95,65 %) respondentů a pouze pro 4 (4,35 %) dotazované není motivující. Zajímavou položkou tabulky je řešení pracovních problémů s vedoucím pracovníkem, které se ukázalo být také výrazným motivačním faktorem, kdy z celkového počtu 91 respondentů odpovědělo 87 (95,60 %) respondentů, že je motivující a pouze pro 4 (4,40 %) respondenty není řešení pracovních problémů s vedoucím pracovníkem motivující. Poslední položkou tabulky je analýza, zda by respondenti uvítali možnost supervize, tedy psychohygienu a prevenci syndromu vyhoření, vzhledem ke zjištěné nízké fluktuaci respondentů na Porodnicko-gynekologické klinice. Z celkového počtu 92 respondentů by uvítalo možnost supervize 73 (79,35 %) dotazovaných a pro 19 (20,65 %) dotazovaných není možnost supervize podstatná.



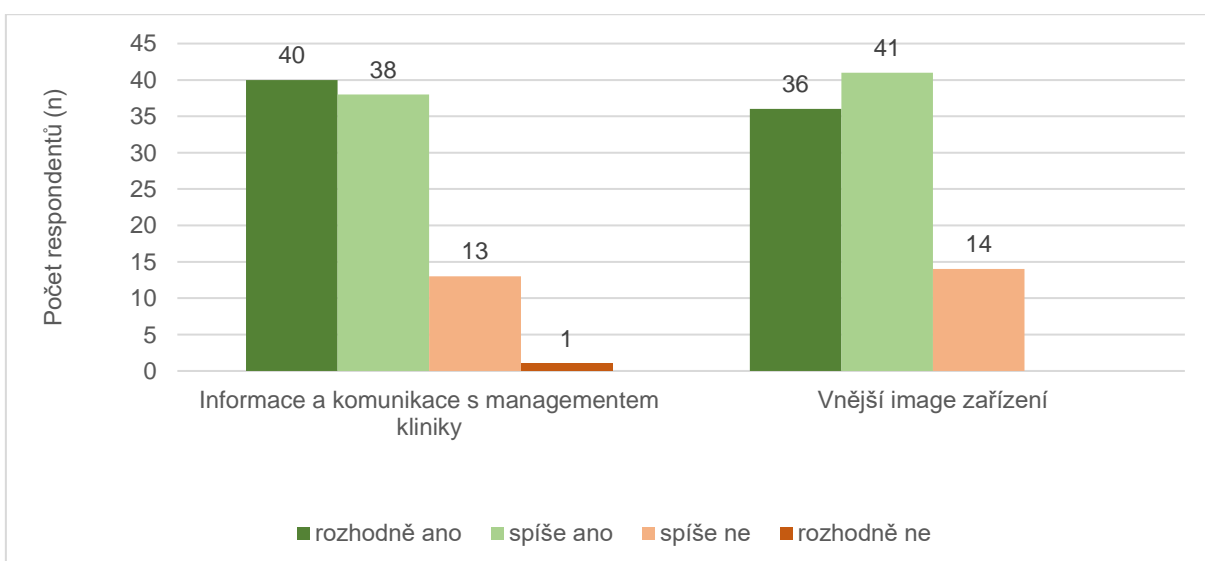
Graf 4: Vztahy, spolupráce, řešení problémů a supervize
(Zdroj: Vlastní zpracování)

Následující Graf 5 ukazuje vnímání sociální prestiže povolání, motivaci respondentů prací s moderní technikou a přístrojovým vybavením, které byly v dotazníku položkami 12 a 13. Z celkového počtu 91 respondentů odpovědělo 65 (71,43 %) respondentů, že je pro ně motivující sociální prestiž povolání a bohužel pro 26 (28,57 %) dotazovaných není motivující. Z celkového počtu 90 respondentů je pro 78 (86,67 %) respondentů práce s moderní technikou a přístrojovým vybavením motivující, a pro 12 (13,33 %) respondentů není motivačním faktorem. Položka 14 v dotazníku uvádí jako výrazný motivační faktor příjemné pracovní prostředí, kdy z celkového počtu 92 respondentů odpovědělo 90 (97,83 %) respondentů, že prostředí je motivující a pouze pro 2 (2,17 %) respondenty prostředí není motivačním faktorem.



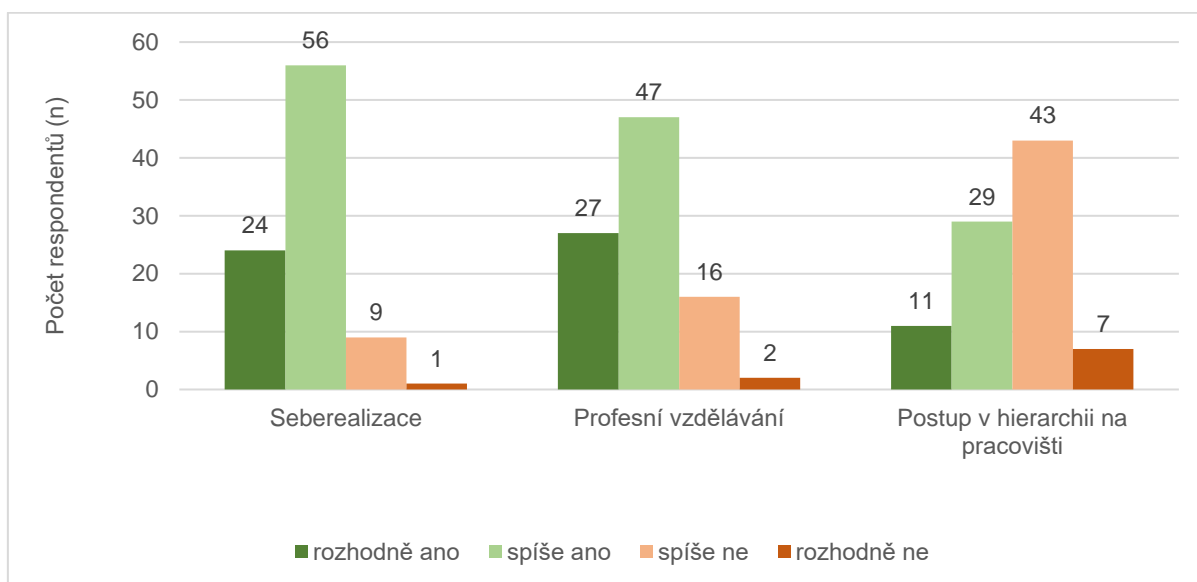
Graf 5: Technické a přístrojové vybavení, prostředí a prestiž
(Zdroj: Vlastní zpracování)

Graf 6 uvádí výsledek položky dotazníku 15, zda je motivačním faktorem vnější image zařízení, tedy jak se klinika prezentuje na veřejnosti, kde z celkového počtu 91 respondentů odpovědělo, že pro 77 (84,62 %) respondentů je vnější image zařízení motivující a pro 14 (15,38 %) respondentů vnější image zařízení není motivující. Související položkou bylo zjištění důležitosti motivace vzhledem k přístupu k informacím a efektivity komunikace s managementem kliniky, která byla položkou dotazníku 16. Z celkového počtu 92 respondentů odpovědělo 78 (84,78 %) respondentů ano, je motivující a pro 14 (15,22 %) dotazovaných není motivující.



Graf 6: Image zařízení a komunikace s managementem kliniky
(Zdroj: Vlastní zpracování)

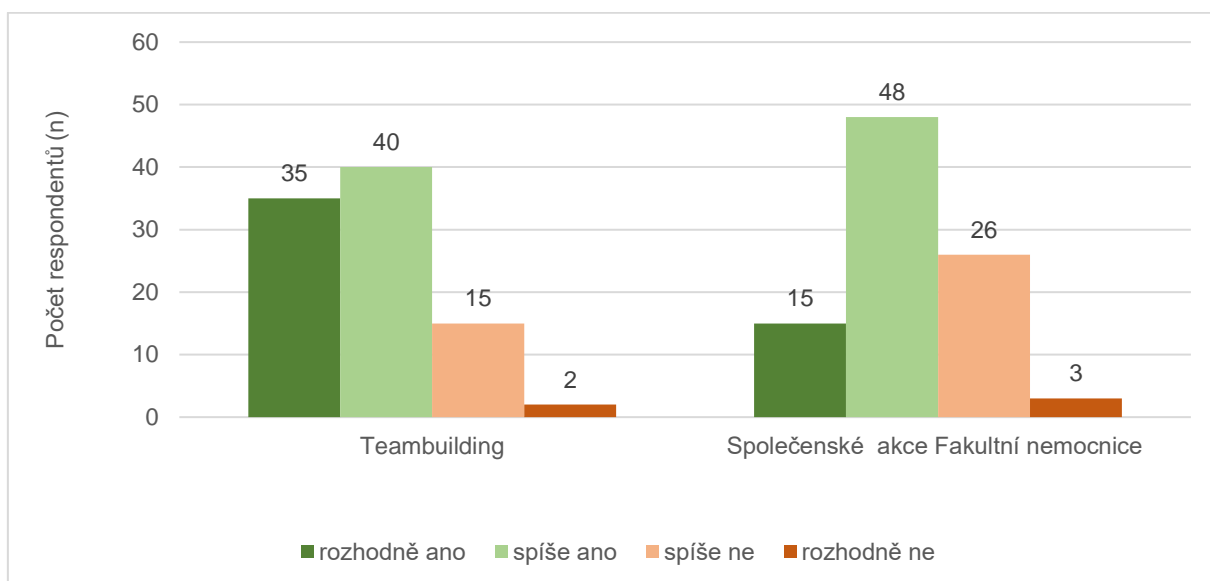
Šetření se věnovalo i zjištění motivace respondentů umožněním dalšího profesního vzdělávání, možnosti seberealizace a postupu v hierarchii na pracovišti, kterým se v dotazníku zabývaly položky 23, 24 a 25. Výsledky znázorňuje Graf 7, kdy z celkového počtu 92 respondentů je pro 74 (80,43 %) respondentů motivací umožnění dalšího profesního vzdělávání a pro 18 (19,57 %) dotazovaných není motivací. Možnost seberealizace na pracovišti je motivací pro 80 (88,89 %) dotazovaných a pro 10 (11,11 %) respondentů není motivací. Položka možnosti postupu v hierarchii byla z celého dotazníku nejhůře hodnocena, převažovaly negativní odpovědi. Z celkového počtu 90 respondentů odpovědělo 40 (44,44 %) respondentů, že je pro ně motivující možnost postupu v hierarchii na pracovišti a pro 50 (55,56 %) dotazovaných není motivující.



Graf 7: Seberealizace, profesní vzdělávání a postup v hierarchii
(Zdroj: Vlastní zpracování)

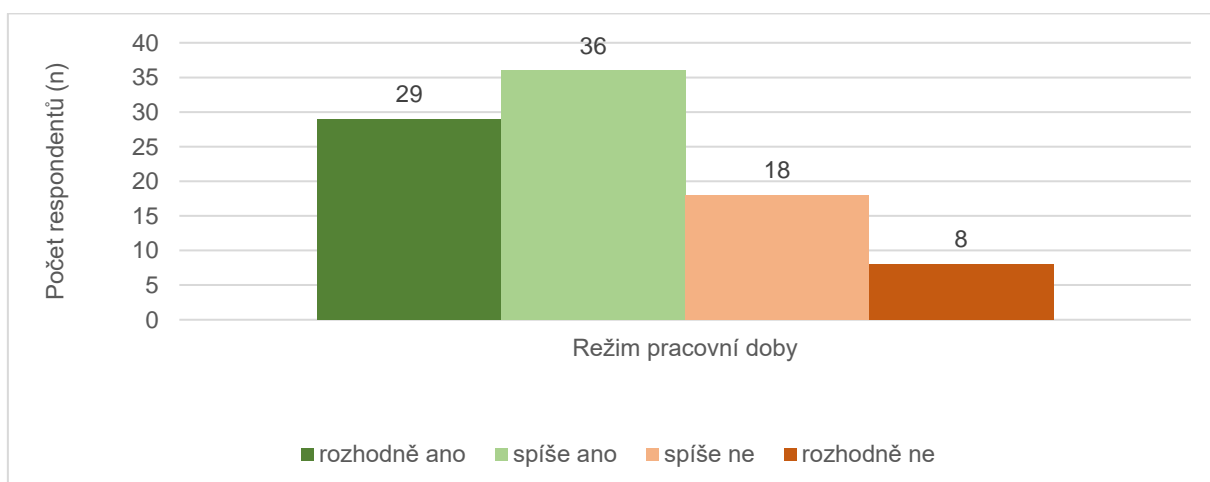
Další položky dotazníku 30 a 31 zobrazuje Graf 8 a jsou zde analyzovány výsledky zjištění zájmu účasti respondentů na teambuildingových akcích Porodnicko-gynekologické kliniky, které nyní nejsou pořádány a dále na společenských či volnočasových akcích pořádaných Fakultní nemocnicí. Z celkového počtu 92 respondentů by 75 (81,52 %) respondentů uvítalo možnost účasti na teambuildingových akcích kliniky a 17 (18,48 %) dotazovaných tuto variantu nepovažuje za motivující. Co se týče společenských či volnočasových akcí pořádaných Fakultní nemocnicí, údaje ukazují, že z celkového počtu 92 respondentů

jsou pro 63 (68,48 %) respondentů motivující a pro 29 (31,52 %) respondentů nejsou motivující.



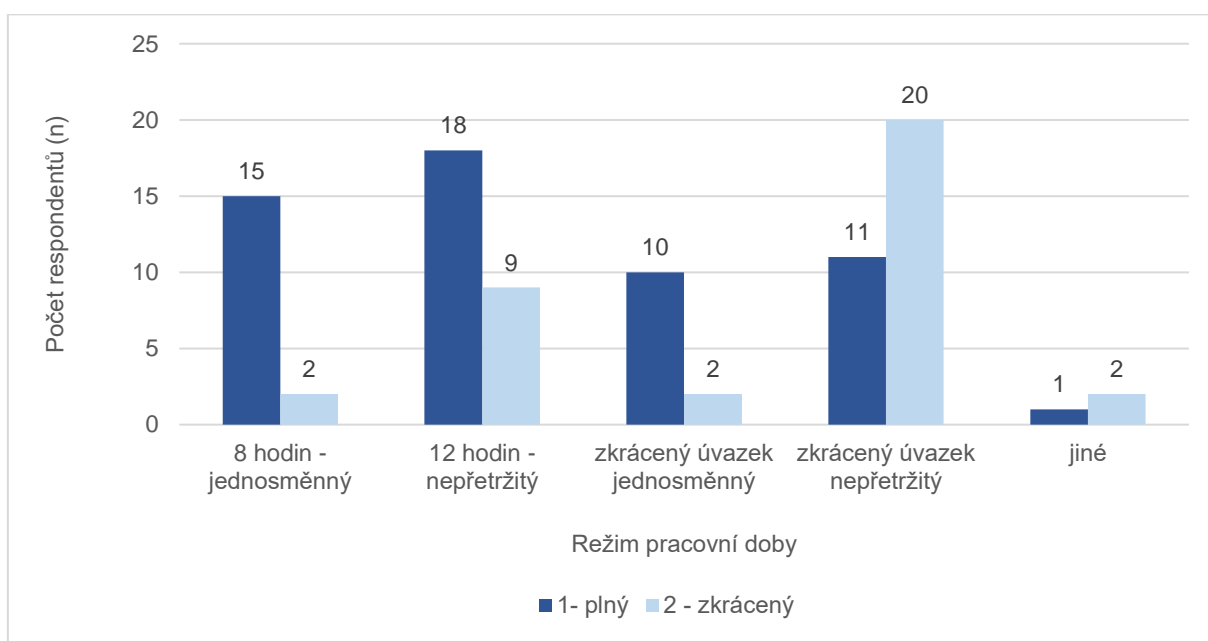
Graf 8: Teambuilding a společenské akce
(Zdroj: Vlastní zpracování)

Z důvodu zaměření práce na rovnováhu osobního a pracovního života nelékařského zdravotnického personálu bylo v položce dotazníku 12 zjišťováno, zda režim pracovní doby ovlivňuje respondenty ve vztahu spokojenosti a motivaci v práci. Z výzkumu vyplývá, že z celkového počtu 91 respondentů odpovědělo 65 (71,43 %) respondentů, že spokojenost a motivaci v práci ovlivňuje jejich stávající režim pracovní doby a 26 (28,57 %) dotazovaných neovlivňuje (Graf 9).



Graf 9: Režim pracovní doby a jeho ovlivnění spokojenosti a motivace
(Zdroj: Vlastní zpracování)

Doplňující položky dotazníku režimu pracovní doby byly otázky 9 a 11 na stávající pracovní úvazek a upřednostnění režimu pracovní doby respondentů. V položce typu nynějšího pracovního úvazku je z celkového počtu 92 respondentů 56 (60,87 %) respondentů s plným úvazkem a 36 (39,13 %) respondentů se zkráceným úvazkem. Z rozboru odpovědí upřednostňovaného pracovního režimu vyplývá, že z celkového počtu 90 respondentů nejvíce respondentů v počtu 31 (34,44 %) by upřednostnilo zkrácený úvazek nepřetržitý, 27 (30,00 %) respondentů by upřednostnilo 12 hodin – nepřetržitý režim, 17 (18,89 %) dotazovaných by preferovalo 8 hodin – jednosměnný režim, 12 (13,33 %) respondentů by preferovalo zkrácený úvazek jednosměnný a 3 (3,33 %) respondenti uvedli preferenci jiného typu režimu pracovní doby - krátký a dlouhý týden (12 hodin) a ranní a odpolední směny (Graf 10). Data také prezentují, že na zkrácený úvazek pracují pouze respondenti v kategorii porodní asistentka/všeobecné sestra a v nepřetržitém provozu pracuje více než polovina 33 (54,10 %) těchto respondentů na zkrácený úvazek.



Graf 10: Stávající a preferovaný režim pracovní doby
(Zdroj: Vlastní zpracování)

Z porovnání dat položek stávajícího pracovního úvazku a upřednostnění režimu pracovní doby bylo vyhodnoceno, že plný úvazek má 33 (35,87 %) respondentů, kteří ho i preferují a 21 (22,82 %) respondentů mající plný úvazek by preferovali zkrácený úvazek. Ve zkráceném úvazku data ukazují, že 22 (23,91 %) respondentů má

a preferuje zkrácený úvazek a 11 (11,95 %) respondentů, kteří mají zkrácený úvazek by preferovali plný úvazek (Tabulka 9).

Tabulka 9: Porovnání stávajícího a preferovaného režimu pracovní doby

Preferovaný režim pracovní doby	Stávající plný (absolutní četnost)	Stávající zkrácený (absolutní četnost)
Plný – jednosměnný a nepřetržitý	33	11
Zkrácený – jednosměnný a nepřetržitý	21	22

(Zdroj: Vlastní zpracování)

Poslední položka dotazníku 32 byla otevřená otázka s možností respondentů se volně vyjádřit k tématu motivace a důvodu setrvávání na pracovišti či doplnit jiný, pro ně důležitý motivační faktor, který nebyl v dotazníku zmíněn. Celkem odpovědělo na tuto položku dotazníku 30 respondentů. Dva respondenti uvedli, že jsou spokojeni a jeden dotazovaný zmínil, že je dostatečně motivován. Odpovědi byly seřazeny od nejčastěji zmiňovaných (Obrázek 7).

Respondenty byly uvedeny tyto odpovědi:

- Zvýšení platu.
- Lepší, modernější prostředí.
- Lepší spolupráce s lékaři.
- Zlepšení vztahů.
- Stabilní a příjemný kolektiv včetně lékařů.
- Obměna přístrojů a vybavení a možnost si vybrat či podílet se na výměně.
- Lepší zaměstnanecké benefity pro sportovní aktivity a společenské akce.
- Sportovní a společenské akce pro zaměstnance – jóga, teambuilding, večírky, párty.
- Nová klinika s odpovídajícími prostory a vybavením.
- Více finančních odměn v průběhu roku.
- Garance stávajících benefitů.
- Dodržování domluvených postupů zastupitelnosti.
- Stejná pravidla pro všechny, rovnocennost.
- Zlepšení komunikace.
- Jednotné pracovní postupy a vedení.

- Zlepšení organizace pracovních postupů a jejich sjednocení v rámci jednotlivých operačních výkonů, reálnost operačních programů.
- Trvalá přítomnost lékaře na oddělení (alespoň dopoledne).
- Vyšší platový stupeň z důvodu odpovědnosti, znalostí problematiky, stálé a plné aktivity i na nočních službách, celoživotního vzdělávání.
- Příspěvek na dopravu.
- Příspěvek do nemocničního bufetu.
- Zlepšení kvality zaměstnanecké stravy.
- Proplácení kurzů dle vlastního výběru.
- Lepší pracovní podmínky
- Zmírnění administrativy.
- Individuální péče o pacienty – snížení počtu hospitalizovaných pacientů na oddělení.
- Navýšení personálu.
- Mateřská škola pro děti zaměstnanců v blízkosti nemocnice.
- Stravenkový systém – nepoměr mezi zaměstnanci v 8 a 12 hodinovém režimu.



Obrázek 7: Doplnující odpovědi
(Zdroj: Vlastní zpracování)

9.3 Hlavní cíl

Hlavním cílem diplomové práce bylo zjistit hlavní motivační stimuly působící na nelékařský zdravotnický personál a vedoucí k setrvávání na daném pracovišti.

K naplnění hlavního cíle práce byla provedena analýza a srovnání průměrných hodnot motivátorů a stanoveno pět nejdůležitějších motivačních faktorů na jednotlivých pracovištích. Z důvodu shodnosti průměrných hodnot motivačních faktorů, je u některých pracovišť uvedeno šest motivačních faktorů.

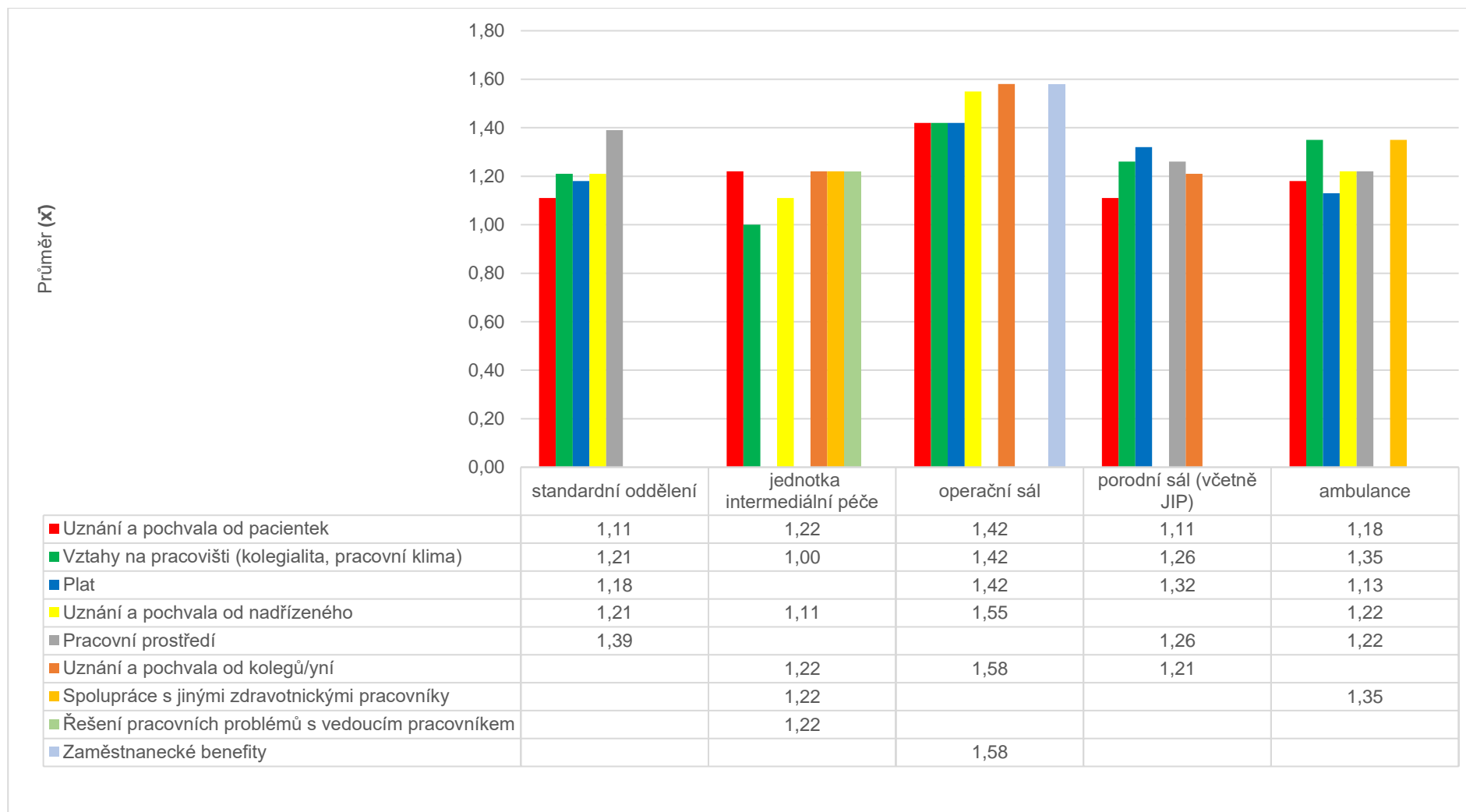
Na pracovišti standardního oddělení je nejdůležitějším motivačním faktorem uznání a pochvala od pacientek s průměrem 1,11, na druhé pozici je platové ohodnocení s hodnotou průměru 1,18, následují položky motivace vztahy na pracovišti a uznání a pochvala od nadřízeného se shodným průměrem 1,21 a pátým nejdůležitějším motivačním faktorem je pracovní prostředí s průměrem 1,39.

Na jednotce intermediální péče jsou nejdůležitějším motivačním faktorem vztahy na pracovišti hodnotou průměru 1,21, následuje uznání a pochvala od nadřízeného s průměrem 1,11 a na další pozici je se shodnou hodnotou průměru 1,22 uznání a pochvala od kolegů/yní, spolupráce s jinými zdravotnickými pracovníky a řešení pracovních problémů s vedoucím pracovníkem.

Na operačním sále z dat vyplývá, že nejvíce motivující je pro respondenty uznání a pochvala od pacientek, vztahy na pracovišti a platové ohodnocení, kdy všechny položky dosáhly stejné průměrné hodnoty 1,42, na další pozici je uznání a pochvala od nadřízeného s průměrem 1,55 a neméně důležité je uznání a pochvala od kolegů/yní a zaměstnanecké benefity, také se shodným průměrem 1,58.

Data z pracoviště porodního sálu (včetně JIP) ukazují, že nejdůležitější je pro respondenty uznání a pochvala od pacientek s hodnotou průměru 1,11, následuje uznání a pochvala od kolegů/yní s průměrem 1,21, dále vztahy na pracovišti a pracovní prostředí se shodným průměrem 1,26 a platové ohodnocení s hodnotou průměru 1,32.

U respondentů na ambulanci je nejvýznamnějším motivačním faktorem platové ohodnocení s hodnotou průměru 1,13, navazuje uznání a pochvala od pacientek s průměrem 1,18, na další pozici je uznání a pochvala od nadřízeného a pracovní prostředí s hodnotou průměru 1,22 a následují položky vztahy na pracovišti a spolupráce s jinými zdravotnickými pracovníky také se shodným průměrem 1,35 (Graf 11).



Graf 11: Pracoviště a nejdůležitější motivační faktory
(Zdroj: Vlastní zpracování)

Pro doplnění dat analýzy a srovnání průměrných hodnot pěti nejdůležitějších motivačních faktorů na jednotlivých pracovištích byla vypočítána také směrodatná odchylka a procentuální hodnoty u těchto motivátorů.

Dle procentuálního hodnocení, je zde nesoulad s hodnotami průměru, kdy na pracovišti standardního oddělení v rámci procentové hodnoty jsou největším motivačním faktorem vztahy na pracovišti, platové ohodnocení a uznání a pochvala od nadřízeného se shodnou hodnotou 100,00 %, následuje uznání a pochvala od pacientek a pracovní prostředí také se shodnou hodnotou 96,43 %.

Na jednotce intermediální péče, operačním sále a porodním sále (včetně JIP) získaly všechny uvedené nejdůležitější motivační faktory shodnou hodnotu 100,00 %.

Na ambulanci jsou nevýznamnější motivační faktory uznání a pochvala od pacientek, platové ohodnocení, pracovní prostředí a spolupráce s jinými zdravotnickými pracovníky se shodnou hodnotou 100,00 %, navazuje uznání a pochvala od nadřízeného s hodnotou 95,65 % a posledním důležitým motivačním faktorem jsou vztahy na pracovišti s hodnotou 91,30 %.

Rozdílnost je dána metodou výpočtu, kdy u průměru se hodnoty počítají jako aritmetický průměr všech hodnot a rozhodně ano má hodnotu 1, spíše ano 2, spíše ne 3 a rozhodně ne 4, zatímco procentuální hodnota vychází ze součtu kategorií odpovědí rozhodně ano a spíše ano (Tabulka 10).

Pro prezentaci hlavního cíle byly zvoleny výsledky šetření v rámci hodnoty průměru, které více ukazují jednotlivé rozdílnosti mezi nejdůležitějšími motivačními faktory a jsou přesnějším vyjádřením pozice důležitosti jednotlivých motivačních faktorů.

Tabulka 10: Pracoviště a nejdůležitější motivační faktory

Motivační faktory	Standardní oddělení			Jednotka intermediální péče			Operační sál			Porodní sál (včetně JIP)			Ambulance		
	\bar{x}	SD	%	\bar{x}	SD	%	\bar{x}	SD	%	\bar{x}	SD	%	\bar{x}	SD	%
Uznání a pochvala od pacientek	1,11	0,41	96,43	1,22	0,42	100,00	1,42	0,64	100,00	1,11	0,31	100,00	1,18	0,38	100,00
Vztahy na pracovišti	1,21	0,41	100,00	1,00	0,00	100,00	1,42	0,49	100,00	1,26	0,44	100,00	1,35	0,63	91,30
Plat	1,18	0,38	100,00				1,42	0,49	100,00	1,32	0,46	100,00	1,13	0,34	100,00
Uznání a pochvala od nadřízeného	1,21	0,41	100,00	1,11	0,31	100,00	1,55	0,50	100,00				1,22	0,66	95,65
Pracovní prostředí	1,39	0,56	96,43							1,26	0,44	100,00	1,22	0,41	100,00
Uznání a pochvala od kolegů/yní				1,22	0,42	100,00	1,58	0,49	100,00	1,21	0,41	100,00			
Spolupráce s jinými zdravotnickými pracovníky				1,22	0,42	100,00							1,35	0,48	100,00
Řešení pracovních problémů s vedoucím pracovníkem				1,22	0,42	100,00									
Zaměstnanecké benefity							1,58	0,49	100,00						

(Zdroj: Vlastní zpracování)

9.4 Testování hypotéz

Pro analýzu dat byla použita vícepolní kontingenční tabulka, která je vhodná pro data získaná z dotazníkového šetření a ke zhodnocení existence významné souvislosti mezi dvěma jevy. Pro správný výpočet je nutné, aby byla tabulka dostatečně zaplněná. Pokud tabulka není dostatečně zaplněná, mohou se sloučit některé sloupce nebo řádky, které spolu souvisí (např. kategorie „rozhodně ano“ a „spíše ano“). Pokud jsou všechna kritéria splněna, je možné spočítat Chí-kvadrát test. Výsledkem Chí-kvadrát testu je hodnota testového kritéria a p-hodnota s hladinou významnosti 0,05 (Reiterová 2016). K testování normálního rozložení dat byl použit Shapiro-Wilkův test normality a pro testování hypotéz byl zvolen Kruskalův-Wallisův test a Chí-kvadrát test v kontingenční tabulce. Všechny testy byly zpracovány na hladině významnosti 0,05. Při této hladině významnosti, pokud byla p-hodnota nižší než 0,05 byla nulová hypotéza zamítnuta a přijata hypotéza alternativní.

9.5 Ověření platnosti hypotéz

Pro splnění dílčích cílů diplomové práce, zjistit preferenci deklarovaných motivačních faktorů nelékařského zdravotnického personálu vzhledem k věku, délce odborné praxe na Porodnicko-gynekologické klinice a vzhledem k pracovišti, na kterém je personál zaměstnán, byly pro ověření platnosti hypotéz vybrány motivační faktory na základě přítomnosti kladného i záporného hodnocení v položkách dotazníku, poněvadž převážná část položek dotazníku měla téměř všechny odpovědi kladné a z toho vyplývá, že preference není ovlivněna věkem, délkou odborné praxe na Porodnicko-gynekologické klinice ani pracovištěm, na kterém je personál zaměstnán.

Z motivačních faktorů byly vybrány pro ověření platnosti hypotéz položky:

1. Režim pracovní doby vzhledem ke spokojenosti a motivaci práci. V dotazníkovém šetření 65 (71,43 %) respondentů odpovědělo, že spokojenost a motivaci v práci ovlivňuje jejich stávající režim pracovní doby a 26 (28,57 %) dotazovaných neovlivňuje. Hodnota průměru úrovně motivace je 2,05.

2. Sociální prestiž povolání. Z odpovědí na tuto položku dotazníku vyplývá, že pro 65 (71,43 %) respondentů, je motivující sociální prestiž povolání a pro 26 (28,57 %) dotazovaných není motivující. Hodnota průměru úrovně motivace je 2,09.

3. Možnost postupu v hierarchii na pracovišti. Tato položka byla z celého dotazníku nejhůře hodnocena, převažovaly negativní odpovědi, ze kterých se ukazuje, že pro 50 (55,56 %) dotazovaných není motivující a pouze 40 (44,44 %) respondentů odpovědělo, že je motivující. Hodnota průměru úrovně motivace je 2,51.

Dílčí cíl 1:

Zjistit preferenci deklarovaných motivačních faktorů nelékařského zdravotnického personálu vzhledem k věku a délce odborné praxe na Porodnicko-gynekologické klinice.

Statistické hypotézy:

H₀₁: Preference deklarovaných motivačních faktorů nelékařského zdravotnického personálu není ovlivněna věkem respondentů.

H_{A1}: Preference deklarovaných motivačních faktorů nelékařského zdravotnického personálu je ovlivněna věkem respondentů.

H₀₂: Preference deklarovaných motivačních faktorů nelékařského zdravotnického personálu není ovlivněna délkou odborné praxe na Porodnicko-gynekologické klinice.

H_{A2}: Preference deklarovaných motivačních faktorů nelékařského zdravotnického personálu je ovlivněna délkou odborné praxe na Porodnicko-gynekologické klinice.

Platnost hypotézy H₀₁ a H₀₂ byla ověřena pomocí Chí-kvadrát testu v kontingenční tabulce. Z důvodu nízkých četností bylo nutné sloučit některé odpovědi. Byly sloučeny odpovědi „rozhodně ano“ a „spíše ano“ do jedné kategorie a odpovědi „spíše ne“ a „rozhodně ne“ do druhé kategorie; věkové kategorie „do 25 let“ a „26 – 35 let“ do jedné kategorie a dále byly sloučeny kategorie délky odborné praxe na Porodnicko-gynekologické klinice „méně než 1 rok“ a „1 – 5 let“ do jedné kategorie, „6 -10 let“ a „11 – 20“ let do druhé kategorie a „21 – 30 let“ a „31 a více let“ do třetí kategorie z důvodu nízké četnosti respondentů v těchto kategoriích.

Při zpracování dat Spearmanovou korelační analýzou byla prokázána statisticky významná závislost mezi věkem respondentů a délkou odborné praxe

na Porodnicko-gynekologické klinice, míra korelace činí 0,736. Z toho vyplývá, že u hypotéz H01 a H02 by měly vycházet shodné výsledky.

Na základě výsledku testu **u režimu pracovní doby hypotézy H₀₁ a H₀₂ není možné zamítnout**, protože z našich dat bylo prokázáno, že režim pracovní doby v souvislosti se spokojeností a motivací v práci není ovlivněn věkem respondentů, kdy pravděpodobnost platnosti nulové hypotézy Chí-kvadrát $p = 0,452 (> 0,05)$ a není ovlivněn délkou odborné praxe na Porodnicko-gynekologické klinice, kdy je pravděpodobnost platnosti nulové hypotézy Chí-kvadrát $p = 0,340 (> 0,05)$ (Tabulka 11 a 12).

Režim pracovní doby

Tabulka 11: Tabulka 11: Hypotéza H01 Režim a Věk

Věková kategorie	Ano (absolutní četnost)	Ne (absolutní četnost)	Celkem	p
Do 35 let	20	10	30	0,452
36 – 45 let	18	4	22	
46 a více let	27	12	39	
Všichni	65	26	91	

(Zdroj: Vlastní zpracování)

Režim pracovní doby

Tabulka 12: Hypotéza H02 Režim a Délka praxe

Délka odborné praxe na Porodnicko-gynekologické klinice	Ano (absolutní četnost)	Ne (absolutní četnost)	Celkem	p
Do 5 let	12	8	20	0,340
6 – 20 let	27	11	38	
21 a více let	26	7	33	
Všichni	65	26	91	

(Zdroj: Vlastní zpracování)

Na základě výsledku testu **u sociální prestiže povolání hypotézy H₀₁ a H₀₂ je možné zamítnout**, protože na základě našich dat bylo prokázáno, že preference

motivace sociální prestiží povolání je ovlivněna věkem respondentů i délkou odborné praxe na Porodnicko-gynekologické klinice. Vzhledem k věku je pravděpodobnost platnosti nulové hypotézy χ^2 -kvadrát $p = 0,025 (< 0,05)$, která ukazuje, že starším respondentům více záleží na prestiži povolání. Z hlediska délky odborné praxe na Porodnicko-gynekologické klinice je pravděpodobnost platnosti nulové hypotézy χ^2 -kvadrát $p = 0,008 (< 0,05)$, z čehož vyplývá, že respondentům s delší praxí také více záleží na prestiži povolání (Tabulka 13 a 14).

Sociální prestiž povolání

Tabulka 13: Hypotéza H01 Prestiž a Věk

Věková kategorie	Ano (absolutní četnost)	Ne (absolutní četnost)	Celkem	p
Do 35 let	16	14	30	0,025
36 – 45 let	17	5	22	
46 a více let	32	7	39	
Všichni	65	26	91	

(Zdroj: Vlastní zpracování)

Sociální prestiž povolání

Tabulka 14: Hypotéza H02 Prestiž a Délka praxe

Délka odborné praxe na Porodnicko-gynekologické klinice	Ano (absolutní četnost)	Ne (absolutní četnost)	Celkem	p
Do 5 let	9	11	20	0,008
6 – 20 let	29	10	39	
21 a více let	27	5	32	
Všichni	65	26	91	

(Zdroj: Vlastní zpracování)

Na základě výsledku testu u možnosti postupu v hierarchii na pracovišti hypotézy H₀₁ a H₀₂ není možné zamítnout, protože z našich dat bylo prokázáno, že preference motivace v možnosti postupu v hierarchii na pracovišti není ovlivněna věkem respondentů, kdy pravděpodobnost platnosti nulové hypotézy χ^2 kvadrát $p = 0,530 (> 0,05)$ a není ovlivněna délkou odborné praxe

na Porodnicko-gynekologické klinice, kdy je pravděpodobnost platnosti nulové hypotézy χ^2 -kvadrát $p = 0,690 (> 0,05)$ (Tabulka 15 a 16).

Postup v hierarchii

Tabulka 15: Hypotéza H01 Hierarchie a Věk

Věková kategorie	Ano (absolutní četnost)	Ne (absolutní četnost)	Celkem	p
Do 35 let	14	16	30	0,530
36 – 45 let	12	11	23	
46 a více let	14	23	37	
Všichni	40	50	90	

(Zdroj: Vlastní zpracování)

Postup v hierarchii

Tabulka 16: Hypotéza H02 Hierarchie a Délka praxe

Délka odborné praxe na Porodnicko-gynekologické klinice	Ano (absolutní četnost)	Ne (absolutní četnost)	Celkem	p
Do 5 let	7	12	19	0,690
6 – 20 let	19	20	39	
21 a více let	14	18	32	
Všichni	40	50	90	

(Zdroj: Vlastní zpracování)

Dílčí cíl 2:

Zjistit preferenci deklarovaných motivačních faktorů nelékařského zdravotnického personálu vzhledem k pracovišti, na kterém je personál zaměstnán.

Statistická hypotéza:

H₀₃: Preference deklarovaných motivačních faktorů nelékařského zdravotnického personálu není ovlivněna pracovištěm, na kterém je personál zaměstnán.

H_{A3}: Preference deklarovaných motivačních faktorů nelékařského zdravotnického personálu je ovlivněna pracovištěm, na kterém je personál zaměstnán.

Platnost hypotézy H_03 nemohla být ověřena Chí-kvadrát testem z důvodu velkého počtu kategorií pracovišť, malých četností v jednotlivých kategoriích a nesrovnatelnosti jednotlivých kategorií. Shapiro-Wilkovými testy normality bylo prokázáno, že data nemají normální rozdělení, proto byla pro ověřování hypotézy použita neparametrická metoda. Porovnání tří a více nezávislých skupin bylo provedeno pomocí Kruskal-Wallisova testu. Také byla použita popisná statistika formou srovnání průměrných hodnot.

U režimu pracovní doby z dat srovnání průměrných hodnot vyplývá, že nejvíce ovlivněni režimem pracovní doby jsou respondenti pracující na porodním sále (včetně JIP), kdy je hodnota průměru 1,89, následuje ambulance s hodnotou průměru 1,91, standardní oddělení s průměrem 2,14, jednotka intermediální péče s hodnotou průměru 2,22 a nejméně ovlivněni režimem pracovní doby jsou respondenti operačního sálu s průměrem 2,25, ale statisticky na základě výsledku testu **hypotézu H_03 není možné zamítnout**, protože z našich dat preference motivačního faktoru režimu pracovní doby nebyl prokázán statisticky významný rozdíl motivovanosti dle pracoviště, na kterém je personál zaměstnán. Pravděpodobnost platnosti nulové hypotézy Kruskal-Wallisova ANOVA $p = 0,5455 (> 0,05)$.

Sociální prestiž povolání je v rámci srovnání dat průměrných hodnot nejvíce motivační pro respondenty pracující na jednotce intermediální péče a porodním sále (včetně JIP), kde byly shodné výsledky hodnot průměru 2,00, následuje ambulance s průměrem 2,04, standardní oddělení s průměrem 2,14 a nejméně tuto formu motivace pociťují respondenti pracující na operačním sále s hodnotou průměru 2,25, ale statisticky na základě výsledku testu **hypotézu H_03 není možné zamítnout**, protože z našich dat preference motivačního faktoru sociální prestiže povolání nebyl prokázán statisticky významný rozdíl motivovanosti dle pracoviště, na kterém je personál zaměstnán. Pravděpodobnost platnosti nulové hypotézy Kruskal-Wallisova ANOVA $p = 0,9481 (> 0,05)$.

Možnost postupu v hierarchii na pracovišti je dle dat srovnání průměrných hodnot nejvíce motivační pro respondenty pracující na operačním sále s průměrem 2,25, dále na jednotce intermediální péče s průměrnou hodnotou 2,33, následuje ambulance s průměrem 2,50, standardní oddělení s průměrem 2,56 a nejméně motivující je pro respondenty z porodního sálu (včetně JIP) s hodnotou průměru 2,68, ale statisticky na základě výsledku testu **hypotézu H_03 není možné zamítnout**, protože z našich dat preference motivačního faktoru postupu v hierarchii na pracovišti

nebyl prokázán statisticky významný rozdíl motivovanosti dle pracoviště, na kterém je personál zaměstnán. Pravděpodobnost platnosti nulové hypotézy Kruskal-Wallisova ANOVA $p = 0,6102 (> 0,05)$ (Tabulka 17).

Tabulka 17: Hypotéza H03 Režim/Prestiž/Hierarchie a Pracoviště

Pracoviště	Režim pracovní doby			Sociální prestiž povolání			Hierarchie na pracovišti		
	\bar{x}	SD	p	\bar{x}	SD	p	\bar{x}	SD	p
Standardní oddělení	2,14	0,99	0,5455	2,14	0,83	0,9481	2,56	0,92	0,6102
Jednotka intermediální péče	2,22	0,92		2,00	0,50		2,33	0,94	
Operační sál	2,25	0,92		2,25	0,92		2,25	0,72	
Porodní sál (včetně JIP)	1,89	0,74		2,00	0,79		2,68	0,73	
Ambulance	1,91	0,97		2,04	0,81		2,50	0,66	

(Zdroj: Vlastní zpracování)

10 Diskuse

Diplomová práce se věnuje motivaci nelékařského zdravotnického personálu, zjištění a vyhodnocení hlavních motivačních a stimulačních faktorů působících na nelékařský zdravotnický personál a vedoucí k setrvávání na daných pracovištích Porodnicko-gynekologické kliniky FN Olomouc. Výsledky vyhodnocení motivačních faktorů přinesly výstupy, které budou v této kapitole shrnuty a podrobeny srovnání s informacemi, prezentovanými v odborných publikacích a článcích.

Pro potřeby výzkumného šetření byl sestaven dotazník, návratnost dotazníků činí 93,88 %, kdy vysoká míra návratnosti svědčí o pozitivním postoji zaměstnanců a zájmu o spolupráci na zlepšení motivačních faktorů na jejich pracovišti. V nejvyšším počtu je zastoupena věková kategorie respondentů 46 a více let se 42,39 %. Většina respondentů má vysokoškolské vzdělání, jedná se o 68,48 %. Délka celkové odborné praxe významně koreluje s délkou praxe na Porodnicko-gynekologické klinice s mírou korelace 0,840, kdy 68,48 % respondentů celou dobu profesního života pracuje na této klinice.

Pro přesnější vyjádření hlavního cíle práce byla provedena analýza a srovnání průměrných hodnot motivátorů a stanoveno pět nejdůležitějších motivačních faktorů na jednotlivých pracovištích. Napříč všemi pracovišti se ukazuje, že na předních příčkách je motivační faktor uznání a pochvala od pacientek, ale jednoznačně nejdůležitější je pro pracoviště standardního oddělení a porodního sálu (včetně JIP). Také motivační faktor vztahy na pracovišti se vyskytuje u všech pracovišť, ale rozhodně nejvýznamnější je pro pracoviště jednotky intermediální péče. Dalším výrazným motivačním faktorem, který se ukazuje téměř u všech pracovišť, je platové ohodnocení, kdy z výzkumného šetření je zřejmé, že i napříč věkem a délkou odborné praxe je finanční ohodnocení chápáno, jako velmi důležitý motivační prvek. Za zásadní je tento motivační faktor považován na pracovišti ambulance. Za neméně důležitý je pokládán u většiny pracovišť motivační faktor uznání a pochvala od nadřízeného a nejdůležitější pěti motivačních faktorů uzavírá uznání a pochvala od kolegů/yní, který je také vysoce hodnocen v rámci významnosti. K podobným výsledkům došly výzkumy Jirkovské (2012), která uvádí, že mezi nejsilnější motivující faktory patří spokojenost pacientů a péče o ně, dobré mezilidské vztahy na pracovišti a projevení uznání za dobře odvedenou práci. Dále i výzkumné šetření Ševčovičové a Emödiové (2016), prezentuje na druhé příčce svého výzkumu vztahy na pracovišti a na třetím

místě je uznání práce a pochvala. Pro srovnání výrazné významnosti platového ohodnocení je možné uvést výzkum Vévody, Ivanové et al. v letech 2006 a 2011, kdy motivační faktor „Mzda“ byla nejvyšší prioritou a stejné výsledky měly i výzkumná šetření Rambouskové a Ratislavové (2018).

Pro zodpovězení stanovených hypotéz bylo nutné potvrdit nulové nebo alternativní hypotézy. Hypotéza č. 1 rozebírá, zda je motivační faktor ovlivněn věkem respondentů a hypotéza č. 2 ukazuje, zda je motivační faktor ovlivněn délkou odborné praxe na Porodnicko-gynekologické klinice. Při zpracování dat byla prokázána statisticky významná závislost mezi věkem respondentů a délkou odborné praxe na Porodnicko-gynekologické klinice, míra korelace činí 0,736. Z toho vyplývá, že u hypotéz č.1 a č.2 by měly vycházet shodné výsledky. Hypotéza č. 3 zkoumá, zda je motivační faktor ovlivněn pracovištěm, na kterém je personál zaměstnán.

Analýza motivačního faktoru **sociální prestiže povolání** ukazuje umístění na spodních příčkách, 19. pozici s 71,43 %, kdy pro 28,57 % respondentů není motivující. Zatímco v roce 2011 byla „Prestiž povolání“ na 8. místě (Ivanová a kol., 2013). Při testování hypotéz č.1 a č.2 vyplynulo, že je rozdíl vzhledem k věku a délce odborné praxe, kdy starším respondentům a respondentům s delší praxí na Porodnicko-gynekologické klinice více záleží na prestiži povolání. Testováním hypotézy č.3 statisticky nebyl prokázán významný rozdíl motivovanosti dle pracoviště. Prestiž v současné době nepatří mezi faktory, kterým by sestry připisovaly velký význam. Je otázkou, zda je to tím, že jsou si vědomé důležitosti své práce a prestiže nebo se naopak v praxi setkávají s neuznáním své práce (Válek a Mikulová, 2016). Z průzkumu veřejného mínění je zřejmé, že profese všeobecných sester si váží i veřejnost - 3. místo v pořadí prestiže jednotlivých povolání (CVVM, 2016).

Rozbor faktoru **ovlivnění režimem pracovní doby** prezentuje data výzkumu, kdy významné procento 71,43 respondentů ovlivňuje jejich stávající režim pracovní doby spokojenost a motivaci v práci. Při testování hypotéz č.1 a č.2 nebyla potvrzena souvislost s věkem ani délkou odborné praxe na Porodnicko-gynekologické klinice a ovlivnění režimem pracovní doby. Testováním hypotézy č.3 statisticky nebyl prokázán významný rozdíl motivovanosti dle pracoviště. Režim pracovní doby výrazně ovlivňuje osobní život nelékařského zdravotního personálu, a je klíčovým faktorem pro dosažení zdravé rovnováhy mezi pracovním a soukromým životem. Hart (2001) popisuje ve svých studiích také tyto faktory, které sestry preferují – pravidelné směny,

čas na rodinu (děti) a méně pracovních hodin. Tyto faktory mohou být příčinou odchodu ze zaměstnání.

Z celého dotazníku byl nejhůře hodnocen motivační faktor **možnosti postupu v hierarchii na pracovišti**, převažovaly negativní odpovědi, pro 55,56 % dotazovaných není motivující, což svědčí pro pocit nemožnosti kariérního růstu respondentů. Při testování hypotéz č.1 a č.2 nebyla potvrzena souvislost s věkem ani délkou odborné praxe na Porodnicko-gynekologické klinice a možností postupu v hierarchii na pracovišti. Testováním hypotézy č.3 statisticky nebyl prokázán významný rozdíl motivovanosti dle pracoviště. Dle výsledků výzkumu Vévody (2013) je kariérní postup jedním z faktorů s vlivem na flukтуаční chování. Ke shodným výsledkům dospěl i výzkum Ježorské a kol. (2014), kdy nejméně preferovaným faktorem je „Kariérový postup“.

Dílčím cílem bylo vytvořit doporučení, jak správně využít motivační a stimulační nástroje vzhledem k věku a délce odborné praxe na Porodnicko-gynekologické klinice a vzhledem k pracovišti, na kterém je personál zaměstnán. V návaznosti na výsledky výzkumu se ukazuje, že je poskytováno konkurenceschopné finanční ohodnocení zaměstnancům, kdy spokojenost s platovým ohodnocením udává 87,91 % respondentů. Dalším výrazným motivátorem je podpora sladění osobního a pracovního života, kdy je podporována možnost flexibilní formy pracovního úvazku. Data v této oblasti prezentují, že v kategorii porodní asistentka/všeobecné sestra v nepřetržitém provozu pracuje více než polovina 54,10 % těchto respondentů na zkrácený úvazek. Výrazně využívaným motivačním faktorem vedením kliniky je uznání a pochvala od nadřízeného, který byl ověřován dotazníkem a respondenty uveden mezi nejdůležitějšími motivačními faktory. Možnost postupu v hierarchii na pracovišti byla vedením kliniky zvažována formou vedoucí sestry směny, která by naplnila potřebu kariérního růstu.

Na základě analýzy dat a ověření nejdůležitějších motivačních faktorů bylo zjištěno, že Porodnicko-gynekologická klinika má dobře a funkčně zavedeny motivační a stimulační nástroje, které jsou využívány v praxi ve shodě s preferencí a potřebami zaměstnanců. A ukazuje se, že zaměstnanci jsou vhodně zařazeni na jednotlivá pracoviště dle ukazatelů jejich motivačních faktorů.

V rámci doporučení, jak správně využít motivační a stimulační nástroje bych zmínila, že bez rozdílu vzhledem k věku, délce odborné praxe a pracovišti, dle analýzy výsledků motivačních faktorů dotazníkového šetření má velký motivační význam

pracovní prostředí. V nynějších zastaralých prostorách Porodnicko-gynekologické kliniky je pracovní prostředí již méně vyhovující. Je důležité investovat do modernizace pracovního prostředí nejen pro zajištění vysokých nároků na kvalitu, bezpečnost poskytované zdravotní péče a efektivitu práce, ale rozhodně přispěje i k vyšší spokojenosti zaměstnanců. Další potřebou veškerého nelékařského zdravotnického personálu se ukazuje zlepšení vztahů a spolupráce s lékaři, kdy je zásadní respekt lékařů k jejich odbornosti a roli v týmu. Vhodné je snažit se vytvořit otevřený prostor pro vzájemnou zpětnou vazbu a řešení problémů. Účelné by mohlo být i organizování týmové akce mimo pracovní prostředí, které bylo také pozitivně vnímáno v rámci dotazníku, kdy teambuilding pomůže posílit vztahy mezi lékaři a sestrami a může přispět k lepší spolupráci. V neposlední řadě bych uvedla námět z dotazníkového šetření na zřízení mateřské školy – „firemní školky“ pro děti zaměstnanců, která by výrazně usnadnila rodičům skloubení práce a péče o děti.

Motivace je individuální a neustálý proces, a proto je důležité pravidelně komunikovat se zaměstnanci a zjišťovat jejich potřeby a preference.

Závěr

Motivování zaměstnanců představuje zásadní prvek v řízení zdravotnických organizací. Schopnost sladit individuální motivace s cíli a požadavky organizace je založena na neustálém rozvíjení pocitu příslušnosti k dané skupině, týmu či celé organizaci. Je proto důležité vytvořit pozitivní pracovní prostředí, které podporuje jejich motivaci a spokojenost. Výsledky práce jsou přímo ovlivněny tím, jak jsou zaměstnanci motivováni a jak se cítí ve své pracovní roli.

Tato práce si kladla za hlavní cíl zjistit hlavní motivační stimuly působící na nelékařský zdravotnický personál a vedoucí k setrvávání na daném pracovišti. Provedená analýza odhalila zajímavé vzorce v motivačních faktorech mezi jednotlivými pracovišti, které odráží odlišnost v pracovních činnostech i ve velikostech pracovních kolektivů.

Uznání a pochvala od pacientek se ukázaly jako komplexní motivační faktor, který byl hodnocen jako nejdůležitější na standardním oddělení, operačním sále a porodním sále (včetně JIP). Tento faktor zdůrazňuje význam přímé zpětné vazby od těch, kteří jsou přímo ovlivněni prací nelékařských zdravotnických pracovníků.

Platové ohodnocení bylo také shledáno jako klíčový motivační faktor, zejména na standardním oddělení a ambulanci, což naznačuje, že finanční uznání je stále významným prvkem pro motivaci zaměstnanců.

Vztahy na pracovišti byly hodnoceny jako nejdůležitější na jednotce intermediální péče a byly také vysoko hodnoceny na ostatních pracovištích, to poukazuje na důležitost sociálního prostředí a podpory kolegů pro celkovou spokojenost v práci.

Uznání a pochvala od nadřízeného byly také identifikovány jako významné motivační faktory napříč většinou pracovišť, které tím zdůrazňují potřebu pozitivního vztahu mezi zaměstnanci a jejich vedoucími. Tento faktor je zásadní pro vytváření pocitu cennosti a uznání v rámci pracovního prostředí.

Z těchto zjištění vyplývá, že pro efektivní motivaci zaměstnanců je nezbytné vytvořit harmonické pracovní prostředí, kde je uznání a ocenění poskytováno jak od pacientů, tak od kolegů a nadřízených. Vedoucí pracovníci by měli být povzbuzováni k aktivnímu uznávání úspěchů svých podřízených a k vytváření kultury, kde je pozitivní zpětná vazba běžnou praxí. Je důležité si uvědomit, že každé pracoviště je jedinečné a co motivuje jednu skupinu zaměstnanců, nemusí nutně platit

pro jinou. Proto by měly být přístupy k motivaci zaměstnanců flexibilní a přizpůsobené specifickým potřebám a kultuře každého pracoviště.

Tato práce tak přispívá k porozumění faktorů, které motivují nelékařské zdravotnické pracovníky, a zdůrazňuje význam integrace různých motivačních prvků do strategií řízení lidských zdrojů. Je důležité, aby se organizace zaměřila na vytváření prostředí, kde se každý zaměstnanec cítí cenný a motivovaný k dosahování nejlepších možných výsledků.

Hlavní výzkumný cíl práce byl splněn. Výstupy této diplomové práce budou využity vedením kliniky i organizace a budou podnětem pro inovace a budoucí směřování motivačních strategií organizace. Dále budou získané výsledky výzkumu nápomocny jako zpětná vazba pro vedoucí pracovníky jednotlivých pracovišť.

Referenční seznam

ARMSTRONG, Michael a Stephen TAYLOR. *Řízení lidských zdrojů: moderní pojetí a postupy: 13. vydání*. Přeložil Martin ŠIKÝŘ. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-5258-7.

BEDNÁŘ, Vojtěch. *Jak omezit fluktuaci a udržet si zaměstnance manažerskými nástroji*. Praha: Grada, 2018. Manažer. ISBN 978-80-271-0648-6.

BLAŽEK, Ladislav. *Management: organizování, rozhodování, ovlivňování*. 2., rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-4429-2.

Centrum pro výzkum veřejného mínění: *Prestiž povolání – červen 2019* [online]. 2019 [cit. 2024-02-20]. Dostupné z: https://cvvm.soc.cas.cz/media/com_form2content/documents/c2/a4986/f9/eu190724.pdf.

FN Olomouc, 2024a. *Fakultní nemocnice Olomouc* [online]. [cit. 2024-03-28]. Dostupné z: https://www.fnol.cz/uploads/page/54/doc/vyrocní_zprava_2022_FINAL.pdf.

FN Olomouc, 2024b. *Fakultní nemocnice Olomouc* [online]. [cit. 2024-03-28]. Dostupné z: <https://porgyn.fnol.cz/>

FN Olomouc, 2024c. *Fakultní nemocnice Olomouc* [online]. [cit. 2024-03-28]. Dostupné z: <https://www.fnol.cz/plan-genderove-rovnosti-fn-olomouc>.

FN Olomouc, 2024d. *Fakultní nemocnice Olomouc* [online]. [cit. 2024-03-20]. Dostupné z: <https://kariera.fnol.cz/>

GLADKIJ, Ivan. *Management ve zdravotnictví: ekonomika zdravotnictví: řízení lidských zdrojů ve zdravotnictví: kvalita zdravotní péče a její vyhodnocování*. Brno: Computer Press, 2003. Praxe manažera (Computer Press). ISBN 80-7226-996-8.

HÄMMIG, Oliver. Explaining burnout and the intention to leave the profession among health professionals – a cross-sectional study in a hospital setting in Switzerland. *BMC Health Services Research* [online]. 2018, **18**(1) [cit. 2024-02-28]. ISSN 1472-6963. Dostupné z: doi:10.1186/s12913-018-3556-1.

IVANOVÁ, Kateřina, Jiří VÉVODA, Marie NAKLÁDALOVÁ a Jana MAREČKOVÁ. Trends of job satisfaction in nurses. *Kontakt* [online]. 2013, 2013-6-18, **15**(2), 115-127 [cit. 2024-01-28]. ISSN 12124117. Dostupné z: doi:10.32725/kont.2013.015.

JEŽORSKÁ, Šárka, Jiří VÉVODA a Jan CHRASTINA. *Nurses motivation and burnout: is there a connections? Profese online* [online]. 2014, 2014-4-1, **7**(1), 9-15 [cit. 2024-01-28]. ISSN 18034330. Dostupné z: doi:10.5507/pol.2014.002.

JIRKOVSKÁ, B., D. MUDD, M. ŘEPA a M. BRILOVÁ, *Průzkum motivačních faktorů u nelékařských zdravotnických pracovníků. Praktický lékař* [online]. 2012, 92(1), 45–49 [cit. 2024-03-15]. Dostupné z: <https://www.prolekare.cz/casopisy/prakticky-lekar/2012-1/pruzkum-motivacnich-faktoru-u-nelekarskych-zdravotnickych-pracovniku-37328>.

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

KOUBEK, Josef. *Řízení lidských zdrojů: základy moderní personalistiky*. 5., rozš. a dopl. vyd. Praha: Management Press, 2015. ISBN 978-80-7261-288-8.

LÍSKOVCOVÁ, Ilona. Human factor - a concealed source of wealth and prosperity in healthcare companies. *Kontakt* [online]. 2008, 2008-7-27, **10**(1), 112-116 [cit. 2024-04-20]. ISSN 12124117. Dostupné z: doi:10.32725/kont.2008.016.

MAGERČIAKOVÁ, Mariana a Lukáš KOBER. *Motivace sester po pandemii covidu-19*. Praha: Grada Publishing, 2023. Sestra (Grada). ISBN 978-80-271-3730-5.

MATSUO, Maki, Eiko SUZUKI, Yuko TAKAYAMA, Shigeko SHIBATA a Kyoko SATO. Influence of Striving for Work–Life Balance and Sense of Coherence on Intention to Leave Among Nurses: A 6-Month Prospective Survey. *INQUIRY: The Journal*

of Health Care Organization, Provision, and Financing [online]. 2021, **58** [cit. 2024-02-28]. ISSN 0046-9580. Dostupné z: doi:10.1177/00469580211005192.

NAVAJAS-ROMERO, Virginia, Antonio ARIZA-MONTES a Felipe HERNÁNDEZ-PERLINES. Analyzing the Job Demands-Control-Support Model in Work-Life Balance: A Study among Nurses in the European Context. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [online]. 2020, **17**(8) [cit. 2024-01-28]. ISSN 1660-4601. Dostupné z: doi:10.3390/ijerph17082847.

PLAMÍNEK, Jiří. *Vedení lidí, týmů a firem: praktický atlas managementu*. 5., aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada, 2018. Manažer. ISBN 978-80-271-0629-5.

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

RAMBOUSKOVÁ, Anna, Kateřina RATISLAVOVÁ, *Motivace v profesi všeobecných sester. Ošetrovatelské perspektivy* [online]. 2018, 29–37. [cit. 2024-01-15]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/332269152_motivace_v_profesi_vseobecných_sester_motivation_in_the_profession_of_general_nurses.

REITEROVÁ, Eva. *Statistika pro nelékařské zdravotnické obory* [online]. Křížkovského 8, 771 47 Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2016 [cit. 2024-04-28]. ISBN 978-80-244-5082-7. Dostupné z: doi:10.5507/fzv.16.24450827.

ŠEVČOVIČOVÁ, Andrea, Martina EMÖDIOVÁ, *Motivácia sestier pre výkon povolania. Florence* [online]. 2016 [cit. 2024-03-15]. Dostupné z: <https://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2016/10/motivacia-sestier-pre-vykon-povolania/>

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

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR: *Personální kapacity a odměňování* [online]. 2022 [cit. 2024-01-28]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008443/nzis-rep-2023-e04-personalni-kapacity-odmenovani-2022.pdf>.

VÁLEK, Tomáš a Jana MIKULOVÁ, *Anketa: Má povolání sestry odpovídající prestiž? Zdravotnictví a medicína* [online]. 2016, 18–21 [cit. 2024-03-15]. ISSN 2336-2987. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanky/anketa-ma-povolani-sestry-odpovidajici-prestiz/>

VÉVODA, Jiří. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. Praha: Grada, 2013. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4732-3.

VÉVODA, Jiří, Kateřina IVANOVÁ, Marie NAKLÁDALOVÁ a Jana MAREČKOVÁ, *Pracovní spokojenost všeobecných sester. PROFESE on-line* [online]. 2010, 207–220 [cit. 2024-04-15]. ISSN 1803-4330. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/277323580_Pracovni_spokojenost_vseobecnych_sester.

WILLIAMS, Susan G., Sharon FRUH, Jennifer L. BARINAS a Rebecca J. GRAVES. *Self-Care in Nurses. Journal of Radiology Nursing* [online]. 2022, 41(1), 22-27 [cit. 2024-02-28]. ISSN 15460843. Dostupné z: [doi:10.1016/j.jradnu.2021.11.001](https://doi.org/10.1016/j.jradnu.2021.11.001).

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

ZLÁMAL, Jaroslav, Jaroslav VOMÁČKA, Zdeňka MIKŠOVÁ, et al. *Základy managementu pro posluchače zdravotnických oborů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta zdravotnických věd, 2014. ISBN 978-80-7402-157-2.

ZRAYCHIKOVA, Evgenia, Beatrice GEHRI, Franziska ZÚŇIGA, Stefanie BACHNICK a Michael SIMON. *The Interaction Between Leadership, the Patient-to-Nurse Ratio*

and Nurses' Work-Life Balance in the Psychiatric Inpatient Setting in Switzerland: A Secondary Data Analysis of Cross-Sectional Data. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research* [online]. 2023, **50**(2), 317-326 [cit. 2024-02-28]. ISSN 0894-587X. Dostupné z: doi:10.1007/s10488-022-01239-6.

Seznam zkratk

CVVM	Centrum pro výzkum veřejného mínění
ČR	Česká republika
FZV UPOL	Fakulta zdravotnických věd Univerzity Palackého Olomouc
FKSP	Fond kulturních a sociálních potřeb
FNOL	Fakultní nemocnice Olomouc
FN Olomouc	Fakultní nemocnice Olomouc
GEP	Gender Equality Plan/ Plán genderové rovnosti
GEP FNOL	Plán genderové rovnosti Fakultní nemocnice Olomouc
JIP	Jednotka intenzivní péče
JOP	Jiní odborní pracovníci nelékaři s odbornou způsobilostí
NLZP	Nelékařský zdravotnický personál
WLB	Work-life balance
ZPBD	Zdravotničtí pracovníci nelékaři s odbornou způsobilostí
ZPOD	Zdravotničtí pracovníci nelékaři pod odborným dohledem nebo přímým vedením
ZPSZ	Zdravotničtí pracovníci nelékaři s odbornou a specializovanou způsobilostí

Seznam grafů

Graf 1: Počet úvazků všeobecných sester a porodních asistentek na 1 000 obyvatel v rámci krajů ČR ve všech segmentech péče v roce 2021 a 2022	42
Graf 2: Plat a benefity	57
Graf 3: Uznání a pochvala	58
Graf 4: Vztahy, spolupráce, řešení problémů a supervize	59
Graf 5: Technické a přístrojové vybavení, prostředí a prestiž	60
Graf 6: Image zařízení a komunikace s managementem kliniky	60
Graf 7: Seberealizace, profesní vzdělávání a postup v hierarchii	61
Graf 8: Teambuilding a společenské akce	62
Graf 9: Režim pracovní doby a jeho ovlivnění spokojenosti a motivace	62
Graf 10: Stávající a preferovaný režim pracovní doby	63
Graf 11: Pracoviště a nejdůležitější motivační faktory	67

Seznam obrázků

Obrázek 1: Rozdíl mezi motivací a stimulací	11
Obrázek 2: Základní pravidlo motivace	12
Obrázek 3: Modifikovaná Maslowova hierarchie potřeb (Plamínek 2010)	17
Obrázek 4: Faktory Herzbergovy dvoufaktorové teorie motivace	18
Obrázek 5: Motivační trojúhelník.....	31
Obrázek 6: Model angažovanosti podle Institute for Employment Studies	33
Obrázek 7: Doplnující odpovědi	65

Seznam tabulek

Tabulka 1: Přehled teorií pracovní motivace	14
Tabulka 2: Rozdělení protifluktučních opatření	35
Tabulka 3: Porovnání celkových úvazků dle kategorií pracovníků ve zdravotnictví ...	40
Tabulka 4: Přehled úvazků všeobecných sester a porodních asistentek	41
Tabulka 5: Charakteristika souboru nelékařského zdravotnického personálu.....	52
Tabulka 6: Specializace a druh specializace.....	54
Tabulka 7: Číselná hodnota odpovědí.....	54
Tabulka 8: Úroveň motivace	56
Tabulka 9: Porovnání stávajícího a preferovaného režimu pracovní doby	64
Tabulka 10: Pracoviště a nejdůležitější motivační faktory.....	69
Tabulka 11: Tabulka 11: Hypotéza H01 Režim a Věk	72
Tabulka 12: Hypotéza H02 Režim a Délka praxe.....	72
Tabulka 13: Hypotéza H01 Prestiž a Věk	73
Tabulka 14: Hypotéza H02 Prestiž a Délka praxe.....	73
Tabulka 15: Hypotéza H01 Hierarchie a Věk	74
Tabulka 16: Hypotéza H02 Hierarchie a Délka praxe.....	74
Tabulka 17: Hypotéza H03 Režim/Prestiž/Hierarchie a Pracoviště.....	76

Seznam příloh

Příloha 1: Souhlasné stanovisko FN Olomouc	93
Příloha 2: Souhlasné stanovisko Etické komise FZV UPOL.....	95
Příloha 3: Dotazník	96

Přílohy

Příloha 1: Souhlasné stanovisko FN Olomouc

Pozn: V rámci ochrany GDPR je souhlas zveřejněn bez citlivých údajů.



FAKULTNÍ NEMOCNICE[®]
OLOMOUC

I. P. Pavlova 185/6, 779 00 Olomouc
Tel. 588 441 111, E-mail: info@fnol.cz
IČ: 00098892

ODBOR KVALITY

Fm-MP-G015-05-ZADOST-001

verze č. 1, str. 1/2

Žádost o poskytnutí informace pro studijní účely/sběr dat

Jméno a příjmení žadatele: Jana Ambrožová

Datum narození: [REDACTED]

Kontaktní adresa: [REDACTED]

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

Obor studia: Organizace a řízení ve zdravotnictví

Forma studia: prezenční kombinovaná distanční

Téma závěrečné práce:

Využití motivačních a stimulačních nástrojů ve zdravotnickém zařízení

Žadatel ve FNOL koná odbornou praxi:

ANO na pracovišti: POR-GYN (odborná praxe I./RZK06) v termínu od: 17.10.2022 do: 4.11.2022
 NE + odborná praxe IV./RZK20 - dle domluvy s příslušným pracovištěm 5 - 6/2023

Žadatel je zaměstnancem FNOL:

ANO na pracovišti: _____
 NE

Pracoviště FNOL dotčená průzkumem: Porodnicko-gynekologická klinika

Účel žádosti:

sběr dat/zjišťování informací pro zpracování diplomové/bakalářské práce
 sběr dat/zjišťování informací pro zpracování seminární/odborné práce
 sběr dat/zjišťování informací pro jiný účel: (uveďte): _____

Požadavek na (zaškrtněte):

V případě, že žadatel potřebuje získat informaci o počtech vyšetření/ošetření a předem má souhlas konkrétního pracoviště, že tato data mu budou poskytnuta vedením tohoto pracoviště bez nutnosti jeho nahlížení do zdravotnické dokumentace pacientů, vyplní oddíl „Ostatní – statistická data“. Jinak vyplní oddíl „Nahlížení do zdr. dokumentace“.

Dotazníková akce pro pacienty FNOL pro zaměstnance FNOL

Počet respondentů, kteří budou vyplňovat dotazník: cca 100

Termín, kdy proběhne vyplnění dotazníků: od: 6/2023 do: 8/2023

K vyplněné žádosti je nutno doložit vzor vašeho dotazníku.

Nahlížení do zdravotnické dokumentace

Předpokládaný počet kusů zdravotnické dokumentace, do které bude žadatel nahlížet: _____

Termín, ve kterém bude žadatel nahlížet do zdravotnické dokumentace: od: _____ do: _____

Přesná specifikace co bude žadatel vyhledávat ve zdravotnické dokumentaci: _____

Při nahlížení do zdravotnické dokumentace bude do každé dokumentace vložen formulář Fm-MP-G015-05-NAHLED-001 Záznam o nahlédnutí do zdravotnické dokumentace pro účely výzkumu/studie.

Ostatní

kazuistika – počet:

vedení rozhovoru s pacientem FNOL – počet pacientů: _____

vedení rozhovoru se zaměstnancem FNOL – počet zaměstnanců: _____ povolání: _____

K vyplněné žádosti je nutno doložit vzor rozhovoru (orientační okruh otázek).

statistická data – informace o počtech např. zdravotnických výkonů, vyšetření, určité agendy (např. porodnost), přístrojích

jiné (specifikujte):

Za které období budou data zjišťována: za období pracovního poměru na Porodnicko-gynekologické klinice

Kdy proběhne sběr dat žadatelem: od: 6/2023 do: 8/2023


Přesná specifikace, co bude žadatel zjišťovat: Cílem je zjistit motivační a stimulační faktory nelékařského zdravotnického personálu, které personál považuje za důležité a které více preferuje, co je jeho motivací k vykonávání práce na jednotlivých pracovištích a co by mohlo přispět k větší motivaci. Co personál motivuje, aby zůstal, neodcházel, neřuktoval, způsob motivace mladších a starších ročníků personálu.

Způsob zveřejnění závěrečné/seminární práce: diplomová práce v rámci FZV UP v Olomouci

Budete FNOL uvádět jako „zdroj dat“ ve své práci? ANO NE

Poučení:

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 podpis): 6.3.2023 Jana Ambrožová 

Schválil (datum podpis): 7.3. 2023 

Ing. Bc. Andrea Drobiličová
Náměstkyně nelékařských oborů
Fakultní nemocnice Olomouc

Poznámky:

Příloha 2: Souhlasné stanovisko Etické komise FZV UPOL



Fakulta
zdravotnických věd

UPOL - 149427/FZV-2023

Vážená paní
Bc. Jana Ambrožová

2023-05-25

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 **„Využití motivačních a stimulačních nástrojů ve zdravotnickém zařízení“**, 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

DOTAZNÍK

Vážené respondentky, vážení respondenti,

jmenuji se Jana Ambrožová a jsem studentkou kombinovaného studia oboru Organizace a řízení ve zdravotnictví na Fakultě zdravotnických věd UP v Olomouci. Ráda bych Vás požádala o vyplnění tohoto dotazníku k mé diplomové práci, jejíž téma je „Využití motivačních a stimulačních nástrojů ve zdravotnickém zařízení“. Cílem dotazníku je zjistit hlavní motivační stimuly působící na nelékařský zdravotnický personál a vedoucí k setrvávání na daném pracovišti. Dotazník je zcela anonymní a získané údaje použiji výhradně pro účely této diplomové práce.

Předem děkuji za Váš čas a ochotu k vyplnění dotazníku.

Pokyny k vyplnění dotazníku:

U následujících otázek, prosím, vyberte vždy jednu Vámi vybranou variantu (pokud není u otázky uvedeno jinak) a označte křížkem odpověď, která nejlépe odpovídá Vašemu názoru a realitě. Při mylné odpovědi tuto zakroužkujte a správnou odpověď opět zakřížkujte. Odpovědi bez možností a označené „jiná možnost“, dopište vlastními slovy.

1. Věk:

- do 25 let
- 26 – 35 let
- 36 – 45 let
- 46 a více let

2. Celková délka odborné praxe ve zdravotnictví:

- méně než 1 rok
- 1 – 5 let
- 6 – 10 let
- 11 – 20 let
- 21 – 30 let
- 31 a více let

3. Délka odborné praxe na Porodnicko-gynekologické klinice:

- méně než 1 rok
- 1 – 5 let
- 6 – 10 let

- 11 – 20 let
- 21 – 30 let
- 31 a více let

4. Nejvyšší dosažené vzdělání:

- střední odborné – sanitář/ka
- střední odborné s maturitou – všeobecná sestra/ženská sestra
- vyšší odborné – Dis.
- vysokoškolské – Bc.
- vysokoškolské – Mgr.
- jiná možnost (doplňte).....

5. Máte specializaci k odbornému výkonu povolání?

- ano
- ne

6. Pokud máte specializaci k odbornému výkonu povolání, uveďte jakou (uveďte i více možností):

- intenzivní péče v porodní asistenci
- perioperační péče v porodní asistenci
- specializace v oboru ARIP
- organizace a řízení ve zdravotnictví

7. Na jakém oddělení převážně pracujete?

- standardní oddělení
- jednotka intermediální péče
- operační sál
- porodní sál (včetně JIP)
- ambulance

8. Pracovní zařazení:

- sanitář/ka v jednosměnném provozu
- sanitář/ka ve dvousměnném provozu
- sanitář/ka v nepřetržitém provozu
- porodní asistentka/všeobecná sestra v jednosměnném provozu
- porodní asistentka/všeobecná sestra v nepřetržitém provozu

- staniční/úseková sestra
- vrchní sestra

9. Jaký je Váš nynější pracovní úvazek?

- plný
- zkrácený

10. Ovlivňuje Váš stávající režim pracovní doby (jednosměnný/nepřetržitý/zkrácený) Vaši spokojenost a motivaci v práci?

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

11. Jaký režim pracovní doby byste upřednostnil/a?

- 8 hodin - jednosměnný
- 12 hodin - nepřetržitý
- zkrácený úvazek jednosměnný
- zkrácený úvazek nepřetržitý
- jiné (uveďte)

12. Je pro Vás motivující sociální prestiž povolání (uznání povolání ve společnosti)?

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

13. Je pro Vás motivující práce s moderní technikou a přístrojovým vybavením?

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

14. Je pro Vás motivující pracovat v příjemném pracovním prostředí (prostory, vybavení, funkčnost, komfort)?

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

15. Je pro Vás motivující vnější image zařízení (prezentace kliniky vůči veřejnosti)?

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

16. Je pro Vás motivující přístup k informacím a efektivní komunikace s managementem kliniky (informace o budoucnosti pracoviště, očekávání, požadavky managementu)?

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

17. Je pro Vás motivující uznání práce a pochvala od nadřízeného?

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

18. Je pro Vás motivující uznání práce a pochvala od kolegů/yní?

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

19. Je pro Vás motivující uznání práce a pochvala od pacientek?

- rozhodně ano
- spíše ano

- spíše ne
- rozhodně ne

20. Je pro Vás motivující platové ohodnocení/mzda?

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

21. Jste spokojen/a s nynějším platovým ohodnocením?

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

22. Jsou pro Vás motivující nabízené zaměstnanecké benefity (příspěvek na penzijní pojištění, příspěvek na stravné, cafeteria systém, 3 dny nenárokového zdravotního placeného volna)?

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

23. Je pro Vás motivující umožnění dalšího profesního vzdělávání?

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

24. Je pro Vás motivující možnost postupu v hierarchii na pracovišti?

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

25. Je pro Vás motivující možnost seberealizace na pracovišti?

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

26. Je pro Vás motivující úroveň vztahů (vzájemná kolegiálna, pracovní klima) na pracovišti?

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

27. Je pro Vás motivující kvalita spolupráce s jinými zdravotnickými pracovníky (lékaři, fyzioterapeuti)?

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

28. Je pro Vás motivující řešení pracovních problémů s vedoucím pracovníkem?

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

29. Uvítal/a byste možnost supervize (psycho-hygiena pracovníka v pomáhajících profesích a prevence syndromu vyhoření)?

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

30. Uvítal/a byste možnost účasti na teambuildingových akcích kliniky (aktivity týmového rozvoje soudržnosti a spolupráce)?

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

31. Je pro Vás motivující možnost účasti na společenské volnočasové akci pořádané Fakultní nemocnicí (firemní ples, sportovní aktivity, aktivity pro děti zaměstnanců)?

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

32. Co by Vás ještě více motivovalo setrvat/zůstat na pracovišti, kde nyní pracujete?

.....

.....

.....

Děkuji Vám za vyplnění dotazníku.

Jana Ambrožová