

Česká zemědělská univerzita v Praze

Provozně ekonomická fakulta

Katedra psychologie



Bakalářská práce

**Kvalita pracovního života zdravotníků ve vybrané
klinice**

Adéla Lümelová

© 2024 ČZU v Praze

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Adéla Lümelová

Podnikání a administrativa

Název práce

Kvalita pracovního života zdravotníků ve vybrané klinice

Název anglicky

Quality of life at work of health workers in the selected clinic

Cíle práce

Cílem bakalářské práce bude:

- identifikovat jednotlivé činitele se zásadním vlivem na kvalitu pracovního života
- vyhodnotit úroveň kvality pracovního života zaměstnanců vybraného podniku
- srovnat zjištěné výstupy napříč jednotlivými pozicemi
- na základě zjištěných dat navrhnout případné zlepšení v této oblasti

Metodika

Práce se bude skládat ze dvou částí – teoretické a empirické.

Teoretická část bude na základě literárních rešerší, analýzy odborných textů a článků poskytovat náhled na klíčová témata oblasti kvality pracovního života.

Empirická část bude realizována kvalitativním výzkumem ve formě strukturovaného rozhovoru a bude podpořena dotazníkovým šetřením metodou SQWLi. Takto zvolená metodika poskytne podklady pro důkladnou analýzu kvality pracovního života napříč jednotlivými pracovními pozicemi a tvorbu případných doporučení.

Doporučený rozsah práce

40 s.

Klíčová slova

kvalita života, SQWLi, zdravotníci, hodnocení, stres, motivace, well-being

Doporučené zdroje informací

ARNOLD, John. *Psychologie práce : pro manažery a personalisty*. Brno: Computer Press, 2007. ISBN 978-80-251-1518-3.

BEDRNOVÁ, Eva; NOVÝ, Ivan. *Psychologie a sociologie řízení*. Praha: Management Press, 2007. ISBN 978-80-7261-169-0.

HEŘMANOVÁ, Eva. *Koncepty, teorie a měření kvality života*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2012. ISBN 978-80-7419-106-0.

ŠTIKAR, Jiří. *Psychologie ve světě práce*. V Praze: Karolinum, 2003. ISBN 80-246-0448-5.

WAGNEROVÁ, Irena. *Psychologie práce a organizace : nové poznatky*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3701-0.

Předběžný termín obhajoby

2023/24 LS – PEF

Vedoucí práce

PhDr. Kristýna Krejčová, Ph.D.

Garantující pracoviště

Katedra psychologie

Elektronicky schváleno dne 23. 5. 2023

PhDr. Pavla Rymešová, Ph.D.

Vedoucí katedry

Elektronicky schváleno dne 3. 11. 2023

doc. Ing. Tomáš Šubrt, Ph.D.

Děkan

V Praze dne 15. 03. 2024

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci "Kvalita pracovního života zdravotníků ve vybrané klinice" jsem vypracovala samostatně pod vedením vedoucího bakalářské práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu použitých zdrojů na konci práce. Jako autorka uvedené bakalářské práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušila autorská práva třetích osob.

V Praze dne 15. 3. 2024

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala PhDr. Kristýně Krejčové, Ph.D. za odborné rady a vstřícný přístup při vedení bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat všem respondentům, kteří se podíleli na výzkumu a bez kterých by tato práce nemohla vzniknout.

Kvalita pracovního života zdravotníků ve vybrané klinice

Abstrakt

Bakalářská práce zkoumá kvalitu pracovního života zdravotníků ve vybrané klinice. Teoretická část práce identifikuje klíčové faktory působící na kvalitu pracovního života. Empirická část se zabývá analýzou zkoumaného tématu prostřednictvím rozhovorů. Výsledky tvoří přehled o kvalitě pracovního života v dané klinice, přináší porovnání kvality pracovního života jednotlivých pracovních pozic a poskytují doporučení pro zlepšení.

Klíčová slova: kvalita života, SQWLi, zdravotníci, hodnocení, stres, motivace, well-being

Quality of life at work of health workers in the selected clinic

Abstract

The bachelor thesis examines the quality of working life of health care workers in a selected clinic. The theoretical part of the thesis identifies the key factors affecting the quality of working life. The empirical part deals with the analysis of the research topic through interviews. The results form an overview of the quality of working life in the clinic, provide a comparison of the quality of working life of each position and provide recommendations for improvement.

Keywords: quality of life, SQWLi, healthcare workers, assessment, stress, motivation, well-being

Obsah

1 Úvod.....	11
2 Cíl práce a metodika	12
2.1 Cíl práce	12
2.2 Metodika	12
3 Teoretická východiska	14
3.1 Kvalita života	14
3.1.1 Historie pojmu	14
3.1.2 Vymezení pojmu kvality života.....	15
3.1.3 Kvalita života v psychologii a pojem well-being	17
3.1.4 Dimenze kvality života a její měření	19
3.2 Kvalita pracovního života	22
3.2.1 Práce a její význam	22
3.2.2 Vymezení pojmu kvality pracovního života.....	23
3.2.3 Dimenze a měření kvality pracovního života	24
3.2.4 Metoda SQWL-i	26
3.2.5 Work-life balance	27
3.3 Klíčové determinanty spokojenosti a produktivity práce.....	29
3.3.1 Pracovní podmínky	30
3.3.2 Pracovní motivace.....	30
3.3.3 Odměny.....	31
3.4 Negativní aspekty pracovního prostředí.....	31
3.4.1 Šikana na pracovišti	31
3.4.2 Stres na pracovišti	32
4 Vlastní práce.....	34
4.1 Cíl výzkumného šetření	34
4.2 Výzkumný plán	34
4.3 Kvalitativní výzkum.....	35
4.4 Metody sběru dat.....	35
4.4.1 Podpůrné dotazníkové šetření	35
4.4.2 Rozhovory	36
4.4.3 Výzkumný soubor.....	37
4.5 Analýza metod zpracování dat.....	38
4.5.1 Metoda SQWLi.....	38
4.5.2 Metoda zakotvené teorie.....	38
4.6 Analýza dat.....	39
4.6.1 Otevřené kódování	39

4.6.2	Axiální kódování	40
5	Zhodnocení a doporučení	41
5.1	Podpůrné dotazníkové šetření	41
5.2	Rozhovory	41
5.2.1	Pracovní poměr	41
5.2.2	Odměny	42
5.2.3	Vzdělání	43
5.2.4	Prostředí	43
5.2.5	Vztahy	44
5.2.6	Význam	44
5.2.7	Tlak	45
5.2.8	Pacienti	46
5.3	Návrh doporučení	47
6	Závěr.....	50
7	Seznam použitých zdrojů.....	52
8	Seznam obrázků, tabulek, grafů a zkratk.....	60
8.1	Seznam obrázků	60
8.2	Seznam tabulek.....	60
Přílohy	61

1 Úvod

V souvislosti s neustále se rozvíjejícím významem pracovního života v dnešní době, je stále více pozornosti věnováno tématu jeho kvality. To platí jak z individuálního hlediska, kdy jednotlivec hledá uspokojení a smysl ve své pracovní činnosti, tak i z perspektivy organizací, které si stále více uvědomují, že kvalita pracovního života má významný vliv na efektivitu a spokojenost zaměstnanců.

Kvalitní pracovní život se stává klíčovým faktorem pro celkovou kvalitu života jednotlivce. To zahrnuje nejen aspekty spojené s pracovním prostředím, pracovními podmínkami a kompenzací, ale také osobní rozvoj, rovnováhu mezi pracovním a osobním životem, a možnost aktivně přispívat k organizaci a jejímu poslání. Kvalita pracovního života má významný dopad na duševní a fyzické zdraví, může přispívat k jejich zlepšení, ale zároveň i k jejich zhoršení.

Právě jednou z nejčastěji zasažených skupin, kde má pracovní život velký dopad na kvalitu života jsou zdravotníci, kteří zabírají první příčky v žebříčcích míry pracovního stresu nebo výskytu syndromu vyhoření. Jejich pracovní život podléhá nejen velké časové oddanosti, ale rovněž zodpovědnosti, kterou na sebe berou v momentech rozhodování o pacientově zdraví. Avšak jejich s kvalitní pracovní život je ten, který ovlivňuje celkovou péči a fungování zdravotnictví, a i proto je tato problematika velmi důležitá.

Tato bakalářská práce je zaměřena na oblast kvality pracovního života zdravotníků, ve své teoretické části vymezuje pojem kvality života a kvality pracovního života, zaměřuje se na klíčové aspekty, které mají na kvalitu pracovního života vliv. V praktické části vyhodnocuje na základě provedených rozhovorů kvalitu pracovního života konkrétního podniku, analyzuje rozdíly mezi jednotlivými zdravotnickými pozicemi v tomto podniku a poskytuje doporučení zaměstnavateli, jak kvalitu pracovního života zlepšit.

2 Cíl práce a metodika

2.1 Cíl práce

Tato bakalářská práce si klade za cíl zjistit kvalitu pracovního života ve vybrané klinice.

Na základě zjištěných dat bude:

- Identifikovat jednotlivé faktory s klíčovým vlivem na kvalitu pracovního života.
- Hodnotit úroveň kvality pracovního života zaměstnanců vybraného podniku.
- Porovnávat zjištěné výstupy napříč různými pracovními pozicemi.
- Navrhovat případná zlepšení v této oblasti.

Hlavní výzkumná otázka, která je v kontextu této práce vymezena, zní:

Jaká je kvalita pracovního života ve vybrané klinice?

Vzhledem k obecné povaze hlavní výzkumné otázky a jejímu rozsahu jsou stanoveny i další doplňující výzkumné cíle:

- Jaké jsou rozdíly v kvalitě pracovního života mezi vybranými pozicemi?
- Jaká míra stresu je spojena s tímto zaměstnáním?
- Jakým způsobem kvalitu pracovního života ve vybrané klinice zlepšit?

2.2 Metodika

Teoretická část práce představuje komplexní souhrn všech klíčových pojmů z oblastí kvality života a kvality pracovního života, které jsou nezbytné pro pochopení dané problematiky. Za použití literární rešerše a analýzy odborných textů jsou identifikovány základní termíny související s hlavním tématem. Tato část práce dále mapuje historii těchto pojmů, jejich dimenze a metody měření. Dále je pozornost věnována i oblastem vyvážení pracovního a soukromého života, motivace zaměstnanců včetně jejich odměňování a hodnocení, ale také na negativním aspektům pracovního prostředí, jako je šikana nebo stres.

Praktická část je strukturována do dvou výzkumných fází. První fáze zahrnuje podpůrné dotazníkové šetření, které je založené na metodice SQWLi a slouží jako opora pro druhou část práce. Na základě výsledků tohoto šetření jsou identifikovány klíčové oblasti

ovlivňující kvalitu pracovního života zaměstnanců kliniky a jsou připraveny podklady pro druhou fázi výzkumu. Druhá fáze je fází hlavní a má formu kvalitativního výzkumu. Probíhá prostřednictvím individuálních rozhovorů se zaměstnanci vybrané kliniky, kteří jsou vyselektováni na základě předem stanovených kritérií, zajišťujících maximální vypovídací hodnotu dat. Tyto rozhovory jsou poté transkribovány a analyzovány pomocí metody zakotvené teorie, což umožňuje hlubší porozumění zkoumanému tématu.

Takto zvolená metodika poskytuje podklady pro důkladnou analýzu kvality pracovního života kliniky, umožňuje srovnání napříč jednotlivými pracovními pozicemi a dává prostor pro tvorbu doporučení

3 Teoretická východiska

3.1 Kvalita života

V dnešní době se zdá, že odpovědi na jednu z nejhlubších a nestarších otázek o smyslu lidské existence, se stává život sám. Znamená to transformaci společnosti nejen z extenzivního na intenzivní, ale hlavně z kvantitativního na kvalitativní (Šubrt, 2008). V této souvislosti se stále častěji setkáváme s pojmem kvalita života (dále jako KŽ). Jedná se o pojem, který se dle Heřmanové (2012) v posledních letech stává stále více aktuálním jak v odborné, tak v laické rovině. Je to termín relativně nový, velmi komplexní, multidimenzionální a objevuje se napříč mnohými vědeckými disciplínami. Své využití najde zejména v psychologii, antropologii, ekonomii, politologii nebo sociologii.

3.1.1 Historie pojmu

V rámci odborných textů panují značné rozpory ohledně původu tohoto pojmu. První náznaky a uchopení směřující k pojmu kvality života, jaký známe dnes, však můžeme pozorovat již v dávných dobách (Heřmanová, 2012).

Jedny z prvních zmínek se objevují například už v řecké a římské mytologii (Vaďurová, Mühlpachr, 2005). Dle Křivohlavého (2004) historie samotné definice sahá až do období antického Řecka – kde se pojem objevoval v rámci dvou otázek – duchovní a filozofické. V mezích filozofie byla kvalita života porovnávána jako kontrast dobrého proti zlému, zatímco duchovní se zajímali o koncepci tzv. dobrého či moudrého života.

Ve vědecké rovině se poprvé objevuje a formuje v 20. století, vzhledem k tehdejší situaci bylo však toto téma nejprve chápáno pouze z materiální stránky založené na objektivizovaném pojetí kvality života (Šubrt, 2008). V 20. letech je pojem zmiňován v souvislosti s ekonomickým rozvojem obyvatelstva a s úlohami státu v oblasti materiální podpory chudšího obyvatelstva (Hnilicová, 2005). Podle Heřmanové (2012) se jeho širší pojetí dostává do obecného povědomí až v 60. letech 20. století, kdy se začíná zaměřovat i na stránku nemateriální a objevuje se stále častěji v souvislosti s politikou. Nalézáme ho například i v rámci sociálně-politických plánů Amerického prezidenta L. B. Johnsona jakožto jeden z významných cílů domácí ekonomiky.

Jak popisuje Hnilicová (2005), je v tomto období nově vnímáno, že měřítkem společenského blaha není pouze objem spotřebovaného zboží (kolik), ale spíše kvalita života lidí za konkrétních podmínek (jak dobře). Do Evropy se obdobné politické smýšlení dostává o něco později a to v 70. letech minulého století v rámci politiky německého kancléře W. Brandta. Nejvýraznější vzestup v oblasti výzkumu kvality života byl v posledních letech. Aktuálně se studium této oblasti zaměřuje na identifikaci faktorů, které přispívají ke kvalitnímu a smysluplnému životu a pocitu lidského štěstí.

3.1.2 Vymezení pojmu kvality života

Jak již bylo zmíněno v předchozích kapitolách, kvalita života je pojmem, který je zkoumán v rámci mnoha různých oborů. Zatímco například sociologové se zaměřují na kvalitu života sociálních skupin a jejich srovnání, psychologové zkoumají a měří subjektivní pohodu jednotlivce, ve zdravotnictví hraje kvalita života a její výzkum roli například při hodnocení poskytované péče (Hnilicová, 2005). Jako další problém vnímá Heřmanová (2012) rozsáhlou multidimenzionalitu pojmu, neboť může být zkoumán z tolika hledisek, že není možné určit, co se dá považovat za klíčové oblasti, kolik jich je a jakým způsobem se mají správně nazývat. Pro svoji oborovou různorodost a multidimenzionalitu je tedy velmi těžké jednotně termín definovat a neexistuje pro něj žádná všeobecně akceptovaná a mezioborová definice. Náročnost pochopení je však právoplatná, jelikož kvalita života závisí na složitosti samotné lidské existence.

Kvalitu života můžeme obdobně jako mnohé další disciplíny zkoumat ze dvou hledisek – z pohledu deskriptivního, kdy popisujeme její stav a z pohledu preskriptivního, kdy popisujeme, jaká by měla být (Křivohlavý, 2004). Popisuje pozitivní i negativní aspekty lidského života (Gurková, 2011). Jedná se o pojem, jehož význam balancuje na hraně mezi významy termínů životní úroveň a spokojenost (Heřmanová, 2012). Z těchto dvou výrazů nám vyplývá, že se na KŽ v odborné literatuře obecně nahlíží dvěma hlavními přístupy, a to objektivním a subjektivním (Gurková, 2011).

Když hovoříme o objektivním hodnocení kvality života, máme na mysli konkrétní, často měřitelné podmínky a dosaženou úroveň života jednotlivce nebo populace (Heřmanová, 2012).

Mezi základní srovnatelné faktory patří (Heřmanová, 2012):

- průměrný příjem;
- dostupnost služeb;
- přístup k zdravotní péči a vzdělání;
- možnosti bydlení;
- šance na uplatnění na trhu práce;
- kvalita životního prostředí;
- dostupnost dopravy v závislosti na relativní geografické poloze.

Dle autorky dále existují i další těžce měřitelné indikátory jako je například:

- míra korupce;
- možnost volby a výběru;
- možnost svobodného rozhodování;
- nastavení právního systému.

Pro subjektivní hodnocení jsou Heřmanovou (2012) vnímány jako základní faktory ovlivňující proces percepce, zejména pak konečného vnímání, sociodemografické charakteristiky. Především tedy věk, který je spojen s životními zkušenostmi, stejně jako generačně různý pohled na nároky na životní podmínky. Dále hrají významnou roli taktéž vzdělání a povolání, které ovlivňují materiální hodnoty. Nakonec nechybí genderová specifika, individuální typ osobnosti, rozdílné kulturní kontexty a sociální status. Nejtěžší otázkou je otázka zkoumající subjektivní hodnocení prožitého života, kde výzkum naráží na problémy s ochotou odpovídat, či problémy se sebereflexí a tím i špatnou vypovídací hodnotou odpovědí.

Heřmanová (2012) jako první oborovou definici kvality života chápe definici samotného zdraví z roku 1948 dle WHO, která uvádí: „*zdraví není jen absence nemoci či poruchy, ale je to komplexní stav tělesné, duševní i sociální pohody (well-being)*“. V 90. letech na ni navazuje WHO s oficiální definicí KŽ, která popisuje kvalitu života jakožto „*individuální vnímání svého postavení v životě v kontextu kultury a hodnotových systémů, ve kterých žije, a ve vztahu ke svým cílům, očekáváním, standardům a zájmům*“. Jinými slovy, kvalitu života lze popsat jako to, jak se jedinec podle svého vlastního názoru dokáže úspěšně zapojit do různých aspektů svého života, včetně fyzického, emočního, mentálního a sociálního

fungování. Tato perspektiva zdůrazňuje subjektivní povahu hodnocení kvality života a zohledňuje mnoho různých faktorů a dimenzí.

Velký sociologický slovník kvalitu života vnímá na 4. úrovních (Petrušek et al., 1996):

- jako odborný pojem, který dle definice „vyjadřuje a operacionalizuje kvalitativní stránky životních procesů a kritéria jejich hodnocení“;
- jako politické heslo, na které poprvé poukázali politici v 60. letech minulého století v Americe jakožto nástroj pro převrácení náhledu na životní situaci z negativního na pozitivní;
- jako sociální hnutí za tzv. kvalitu života, jako prostředek pro zlepšení životních podmínek;
- a také jako reklamní slogan spojený s propagací dovolených, volnočasových aktivit.

Jednou z nejznámějších kolektivních definic je definice odborníků z Centra pro podporu zdraví University Toronto, kteří kvalitu života chápou jako „*stupeň, v němž daná osoba využívá významné příležitosti ve svém životě*“ (Heřmanová, 2012, s. 43).

3.1.3 Kvalita života v psychologii a pojem well-being

Do povědomí v oblasti psychologie se termín dostává zhruba v polovině 30. let minulého století (Heřmanová, 2012). Jedním z prvních, kdo se kvalitou života v této sféře aktivně zabývá je americký psycholog E. L. Thorndike, který vytvořil prvotní formy indexů hodnotících KŽ, kdy se zaměřuje na výhody městského života (Michalos, 2014).

Psychologický pohled na kvalitu života se snaží pochopit subjektivní prožívání životní pohody a spokojenost s vlastním životem. V oblasti psychologie lze identifikovat 2 hlavní přístupy k tomu, co je obsaženo v pojmu kvalita života (Hnilicová, 2005):

1. Spokojenost se životem: Tento přístup se zaměřuje na hodnocení životní spokojenosti a snaží se odpovědět na otázky týkající se toho, co činí lidi spokojenými. Analyzuje strukturu faktorů, které přispívají k spokojenosti, a zkoumá, jak společenské instituce ovlivňují spokojenost lidí.

2. Prožívaná subjektivní pohoda (Subjective Well-being – SWB): Tato perspektiva klade důraz na celkové hodnocení kvality života.

Psychologie dle Hnilicové (2005) nejvíce pracuje se subjektivní pohodou, která zahrnuje dvě dimenze: kognitivní a emocionální. Kognitivní dimenze zahrnuje racionální hodnocení vlastního života, zatímco emocionální dimenze se věnuje citovým prožitkům a převažujícím emocím. Tato perspektiva zkoumá celkovou emocionální pohodu dané osoby. Někteří autoři zdůrazňují rovněž rozlišení mezi aktuální subjektivní pohodou, která reflektuje okamžitý stav, a habituální subjektivní pohodou, která zachycuje typický stav pohody jednotlivce v delším časovém horizontu.

V dnešní době se psychologie zaměřuje převážně na vymezení kvality života z globálního hlediska a definování tzv. pilířů štěstí nebo spokojeného života (Hnilicová, 2005), které např. Csíkszentmihályi (1996) vymezuje jako kompetenci (možnost dělat něco smysluplného), autonomii (možnost rozhodování o svém životě) a nalomenost (svázanost s ostatními).

Jak tvrdí Kezba a Šolcová (2004), často asociovaným pojmem s kvalitou života je termín well-being. Lze jej chápat jako celkové hodnocení kvality života. Jedná se o dlouhodobý emoční stav, který odráží spokojenost jednotlivce s jeho životem. Českým ekvivalentem tohoto termínu je pojem osobní pohoda, který zahrnuje jak duševní, tak tělesné a sociální aspekty.

Například Ryffová a Keyesová (1995) identifikují tyto dimenze osobní pohody do 6 základních kategorií, a to:

- sebpřijetí (self-acceptance) – jakožto pozitivní postoj ke své osobě, porozumění různým aspektům sám sebe a jejich akceptace, smíření se s vlastními dobrými i špatnými vlastnostmi a se svou minulostí;
- pozitivní vztahy s druhými – vedení vřelých a uspokojivých vztahů, zájem o dobro ostatních a schopnost empatie;
- autonomie – nezávislost a sebeurčení, schopnost odolat sociálním tlakům, udržet si své vlastní názory a jednání, nezávislost na hodnocení a očekávání ostatních;

- zvládání životního prostředí (environmental mastery) - pocit kompetence při zvládání každodenních výzev, orientace v okolí, schopnost vnímat příležitosti a uchopovat vnější faktory pro plnění vlastních cílů a potřeb;
- smysl života (purpose in life): cílevědomost, pocit, že život má smysl, směřování k dosažení určených cílů;
- osobní rozvoj (personal growth): pocit trvalého dlouhodobého rozvoje osobnosti, otevřenost novým věcem, nepouštět do svého života nudu a stagnaci, schopnost vnímat pozitivní změny v sám sobě.

3.1.4 Dimenze kvality života a její měření

Kvalita života se nedá měřit přímo, ale zjišťuje se dle předem určených identifikátorů, které dle odborné literatury (Čadová, 2021) pracovně nazýváme dimenzemi kvality života a na základě kterých je měření následně i vyhodnocováno. Pomocí těchto indikátorů je možné nejen mapovat kvalitu života v rámci určité populace, ale rovněž i porovnávat výsledky mezi několika vybranými skupinami. Metody měření dělíme dle toho, zda se zaměřují a vyhodnocují objektivní či subjektivní dimenze.

V odborné literatuře nacházíme mnoho takových dimenzí, které jsou ve vztahu ke kvalitě života zkoumány. I když autoři zauímají různé perspektivy v rámci různých oborů, můžeme vyzorovat a určit nejčastěji se vyskytující dimenze a těmi je zdraví, materiální a emoční well-being a sociální vztahy (Heřmanová, 2012).

Problematiku mnoha oblastí zkoumání potvrzuje i průzkum R. Cumminse (1996), který při analýze definic kvality života našel 351 názvů oblastí, které se pokusil utřídít do několika základních. Jako 7 hlavních indikátorů stanovil materiální zabezpečení (material wellbeing), zdraví, produktivita, velmi dobré mezilidské vztahy, pocit bezpečí, komunita, emoční pohoda (well-being).

Zásadním způsobem do výzkumu kvality života a jejích aspektů přispěla i Veenhovenová se svou teorií čtyř kvalit života, které vymezuje jako životní šance, životní výsledky, vnější kvality a vnitřní kvality (Dragomirecká, Bartoňová, 2006). Díky tomuto

rozdělení nám je umožněno rozdělovat koncepty „kvalitního života“ do jednotlivých kvadrantů podle toho, kterým z aspektů se zabývají.

Tabulka 1 Čtyři kvality života dle Veenhoven

	vnější kvality	vnitřní kvality
předpoklady	A. vhodnost prostředí životní prostředí, sociální kapitál, prosperita, životní úroveň	B. životaschopnost jedince psychologický kapitál, adaptivní potenciál, zdraví, způsobilost
výsledky	C. užitečnost života vyšší hodnoty než přežití, transcendentální koncepce	D. vlastní hodnocení života subjektivní pohoda, spokojenost, štěstí, pocit smysluplnosti

Zdroj: Zpracování dle (Dragomirecká, Bartoňová, 2006)

Vnější neboli objektivní dimenze, které nám zobrazují hmotné podmínky života obyvatel, většinou měříme pomocí různých indexů (Čepelka, 2019). Jedním z nejznámějších takových indikátorů je Index lidského rozvoje (HDI), který je vypočítáván na základě 3 dílčích oblastí (lidské zdraví, úroveň vzdělanosti a hmotná životní úroveň) a od roku 1990 je pravidelně zveřejňován v rámci Zprávy o lidském rozvoji Programu rozvoje OSN (Čadová, 2021). Měření kvality života je i dlouhodobě součástí Strategického rámce ČR 2023, kde je KŽ sledována v 11 oblastech (příjem a bohatství, zaměstnanost, bydlení, zdraví, sladění pracovního a soukromého života, vzdělávání, mezilidské vztahy, občanská angažovanost a dobré vládnutí, životní prostředí, bezpečnost a osobní pohoda) a pravidelně zveřejňována v rámci Závěrečných zpráv indikátorového rámce pro měření kvality života v ČR (Strategický rámec Česká republika 2030, 2017).

Dalším příkladem je tzv. Index kvality a udržitelnosti života (IKUŽ) Centra pro sociální a ekonomické strategie FSV UK, který je alternativou pro HDI a který lépe zahrnuje čtyři hlavní oblasti stavu a vývoje společnosti (společensko-politickou, sociální, ekonomickou a enviromentální) (Čadová, 2021).

V rámci velkých studií a měření subjektivních indikátorů, které nám zodpovídají na otázky spokojenosti v jednotlivých sférách života, se nejčastěji setkáme s formou dotazníků či rozhovorů, ty mívají zpravidla otázky, které se hodnotí na základě číselné škály (Čepelka, 2019). Velmi významným nástrojem jsou dotazníky WHOQOL vytvořené Světovou zdravotnickou organizací, v praxi se setkáme se dvěma typy – WHOQOL-100, což je starší a rozsáhlejší verze, která zahrnuje 6 hlavní oblastí a WHOQOL-BREF, což je verze, která byla pro účely rychlejšího měření krácena oproti původní na pouhé 4 dimenze (Dragomirecká, Bartoňová, 2006).

Tabulka 2 Dimenze kvality života a jejich aspekty dle dotazníku WHOQOL-100

<p><u>I. FYZICKÝ STAV</u> 1. bolest a nepříjemné pocity 2. energie a únava 3. spánek a odpočinek</p>	<p><u>II. PROŽÍVÁNÍ</u> 4. pozitivní pocity 5. myšlení, učení, paměť a soustředění 6. sebedůvěra, sebeúcta 7. vnímání těla a vzhledu 8. negativní pocity</p>
<p><u>III. NEZÁVILOST</u> 9. pohyblivost 10. každodenní činnosti 11. závislost na lécích nebo léčebných postupech 12. pracovní výkonnost</p>	<p><u>IV. SOCIÁLNÍ VZTAHY</u> 13. osobní vztahy 14. sociální podpora 15. sexuální život</p>
<p><u>V. PROSTŘEDÍ</u> 16. fyzické bezpečí a jistota 17. domácí prostředí 18. finanční situace 19. zdravotní a sociální péče (kvalita, dostupnost) 20. možnosti získávat nové informace a dovednosti 21. volný čas a záliby 22. životní prostředí 23. doprava</p>	<p><u>VI. SPIRITUALITA</u> 24. duchovní oblast, víra a osobní přesvědčení 25. celková kvalita života a zdraví</p>

Zdroj: Vlastní zpracování dle WHO

Monitorováním KŽ se mimo výše zmíněné instituce zabývá i například Světová banka, Eurostat, Sociologický ústav AV ČR nebo Český statistický úřad (Heřmanová, 2012).

3.2 Kvalita pracovního života

3.2.1 Práce a její význam

Hlavním tématem kvality pracovního života je práce, která je dle Velkého sociologického slovníku (Petrušek et al., 1996, s. 824) definována jako: „*účelná produkce předmětů a služeb, které mají hodnotu pro ostatní členy společnosti jako pravidelné zajišťování statků a situací, je to činnost sloužící k uspokojování potřeb a obživě*“.

Práce je nedílnou součástí našeho lidského dědictví a hrála klíčovou roli v procesu evoluce našeho druhu, charakter a organizace práce vždy tvořily základní stavební kameny lidských civilizací a formovaly je do různých podob a forem (Svobodová et al., 2015).

V práci trávíme podstatnou část našich životů a je jedním z klíčových prvků lidské existence. Jak uvádí Svobodová (2015), v individuální rovině není jen pouhým zdrojem ekonomické, finanční či materiální stability jedince, ale také funguje jako nástroj integrace člověka do společnosti, pomáhá mu navázat mezilidské vztahy a spoluurčuje jeho sociální status. Má zásadní vliv na to, jak trávíme čas, jak si organizujeme život a jaký životní styl vedeme. Často slouží jako prostředek k naplnění vyšších psychosociálních potřeb, jako je touha po seberealizaci, hledání smyslu života a touha být užitečný pro okolí a společnost. Souvisí s pocitem kvalitního života a může buď přispívat k pocitu spokojenosti, nebo naopak k pocitu neuspokojení. Dlouhodobá nezaměstnanost má negativní dopad na celkové subjektivní hodnocení životní kvality, spokojenost s různými oblastmi života a hodnocením smysluplnosti (Čadová et al., 2006). Ztráta nebo dlouhodobá absence placené práce v našich životech vyvolává nejen pocit osobní frustrace, ale také do jisté míry znamená sociální exkluzi (Mareš, 2004). V rámci ekonomie tvoří společně s půdou a kapitálem jeden ze základních výrobních faktorů jejichž kombinací získáváme všechny člověkem vyrobené statky (Svobodová et al., 2015).

Svobodová (2015) ve své publikaci poukazuje na to, že se práce postupem času neustále vyvíjí a mění a během posledních dvou století, s nástupem průmyslové revoluce a kapitalismu, se tempo změn v pracovním světě dramaticky zrychlilo. Mění se jak prostor, tak čas i podmínky světa práce. Tradiční zaměstnanecký model ustupuje a nastupuje tendence k rozmanitosti a personalizaci pracovních vztahů. Prodlužování produktivního věku a s tím spojené stárnutí populace přináší výzvy spojené s věkovou diskriminací.

Zároveň se zvyšuje podíl žen v pracovním prostředí, což může být spojeno s problémy týkajícími se platové diskriminace. V nedávných desetiletích tento trend dosáhl takového tempa, že převratné změny neprobíhají jen mezi generacemi, ale často dokonce mezi jednotlivými roky. Významným faktorem, který ovlivnil pracovní sféru i celkový životní styl, bylo zavedení mnoha nových technologií. Nicméně, tento pokrok není vždy pozitivní – například, rozšíření e-mailové komunikace zasahuje do soukromí zaměstnanců mimo pracovní dobu.

3.2.2 Vymezení pojmu kvality pracovního života

Kvalita pracovního života (dále KPŽ) je pojmem, který se posledních letech dostává stále více do popředí a stále častěji se s ním můžeme setkat v rámci různých výzkumů a měření. Její důležitost a tím i důvod, proč je jí věnována v dnešní době tak velká pozornost je podložena mnoha výzkumy, které jednoduše dokazují, že spokojený zaměstnanec je více produktivní (Sirgy et al., 2001).

Kořeny sahají až do daleké historie. Podle různých teorií a úvah sahá její původ až ke klasikům vědních oborů sociologie, ekonomie nebo psychologie, jako jsou Max Weber, Adam Smith nebo Sigmund Freud (Červenka, 2015). Na oficiální odborné rovině je tématu KPŽ prostor věnován minimálně od 2. poloviny 20. století, od 21. století její význam roste a rozvíjejí se snahy o její měření, nejdříve na lokální a později i na mezinárodní úrovni (Svobodová et al., 2015).

Stejně tak jako u kvality života, ani u kvality pracovního života neexistuje a jednotná obecně přijímaná definice kvality pracovního života (Čadová et al., 2006). Například Sirgy (2001, s. 242) definuje kvalitu pracovního života jako: „*Spokojenost zaměstnanců s různými potřebami prostřednictvím zdrojů, činností a výsledků vyplývajících z účasti na pracovišti. Potřeba plynoucí ze zkušeností na pracovišti přispívá k uspokojení pracovních potřeb spokojenosti a spokojenosti v dalších oblastech života*“. K. Danna a R. W. Griffin chápou KPŽ spíše jako hierarchii několika různých pojmů, kde na vrcholu pomyslné pyramidy leží životní spokojenost, uprostřed se nachází pracovní spokojenost a nejniže jsou položeny konkrétní aspekty práce jako je například spokojenost se mzdou, kolegy anebo nadřízenými (Danna, Griffin, 1999). Další velmi uznávanou definicí je definice Mezinárodní organizace práce (ILO, c1996-2024), která v rámci KPŽ zavádí a vymezuje pojem tzv. důstojné práce.

Důstojná práce podle nich vystihuje aspirace lidí v jejich pracovním životě. Zahrnuje příležitosti k práci, která je produktivní a přináší spravedlivý příjem, jistotu na pracovišti a sociální ochranu pro všechny, lepší vyhlídky na osobní rozvoj a sociální integraci, svobodu lidí vyjadřovat své obavy, organizovat se a podílet se na rozhodnutích, která ovlivňují jejich životy a rovnost příležitostí a zacházení pro všechny ženy a muže. Tento koncept byl později v roce 2006 přijat i na evropské úrovni a byl zařazen mezi cíle rozvojové spolupráce, na základě nichž byly identifikovány 4 strategické pilíře agendy důstojné práce (Shrnutí závěrečných zpráv expertních skupin pro identifikaci relevantních indikátorů kvality života v ČR, 2018):

Obrázek 1 Čtyři pilíře kvalitního pracovního života



Zdroj: Vlastní zpracování (Shrnutí závěrečných zpráv expertních skupin pro identifikaci relevantních indikátorů kvality života v ČR, 2018)

3.2.3 Dimenze a měření kvality pracovního života

Podobně jako u nadřazeného pojmu kvalita života se u kvality pracovního života setkáme s četným množstvím různých dimenzí, mezi kterými neexistuje obecně akceptovaná shoda napříč jednotlivými obory a odborníky (Heřmanová, 2012).

Dá se však vyvodit, že jako nejdůležitější aspekty práce jsou všeobecně vnímány a nejčastěji používány prvky následující (Svobodová et al., 2015):

- Jistota zaměstnání
- Spravedlivé odměňování

- Výše výdělku
- Dobré mezilidské a pracovní vztahy
- Vhodná pracovní doba
- Dobré a zdraví neohrožující pracovní podmínky
- Prostor pro uplatnění seberealizace

Při hodnocení KPŽ je důležité zaměřit se jak na objektivní (tvrdá) data, tak na subjektivní (měkká) data (Svobodová et al., 2015). Neboť dle Heřmanové (2012) je posuzování kvality pracovního života ovlivněno tím, jakým způsobem subjekt nahlíží na svět, jaké má kulturní a hodnotové zázemí, jaké jsou jeho zvyklosti a podobně. Z hlediska metodiky je důležité rozdělit výzkum na několik fází, kde je zaprvé třeba vymežit zkoumané dimenze, dále těmto dimenzím stanovit významnost (neboli to, jak jsou pro subjekty tyto dimenze důležité) a v poslední řadě je zjistit spokojenost s vybranými aspekty.

Jak uvádí Svobodová (2015), současné přístupy k hodnocení kvality života uznávají komplexnost tohoto konceptu a kladou větší důraz na měření klíčových oblastí a indikátorů. Tento přístup spočívá v metodologickém pluralismu, který propojuje subjektivní a objektivní měření. Dalším klíčovým prvkem pro úspěšné měření KPŽ je umístění práce v hierarchii hodnot jednotlivce. Mezi základními hodnotami života roste důležitost volného času a blízkých sociálních vztahů, zatímco váha práce, politiky a náboženství klesá. Význam rodiny zůstává relativně stabilní.

Jednou z organizací, která se zabývá měřením kvality pracovního života na mezinárodní úrovni je Evropský institut odborových svazů (ETUI) a jejich Index kvality práce (JQI), který je založen na několika podpůrných indexech zahrnujících mzdu, pracovní režim, podmínky, pracovní dobu, rovnováhu mezi pracovním a soukromým životem, možnosti školení, a pracovní náplň (ETUI, 2018). Takto zvolené indikátory zahrnují různé oblasti kvality práce a umožňují mezi sebou porovnávat výsledky 28 států Evropské unie v rámci časového vývoje anebo v rámci jednotlivých pohlaví (ETUI, 2018).

Dalším zástupcem je již dříve zmiňovaná Mezinárodní organizace práce (ILO) a ukazatele důstojné práce, které se zaměřují na 10 oblastí v rámci 4 strategických pilířů a to: pracovní příležitosti, přiměřený výdělek a produktivní práce, důstojná pracovní doba,

skloubení pracovního, rodinného a osobního života, práce, která by měla být zrušena, stabilita a jistota práce, rovné příležitosti a rovné zacházení v zaměstnání, bezpečné pracovní prostředí, sociální jistoty a sociální dialog, zastoupení zaměstnavatelů a zaměstnanců (ILO, 2008).

V neposlední řadě stojí za zmínku i Evropský výzkum pracovních podmínek, který zaštiťuje organizace Eurofound, ten funguje již od roku 1990 a jeho hlavním cílem je poskytnout jednotný přehled o pracovních podmínkách jak zaměstnanců, tak podnikatelů napříč Evropou, analyzovat vztahy mezi jednotlivými aspekty, identifikovat rizikové skupiny a navrhnout postup řešení, monitorovat trendy a přispívat v rozvoji evropské politiky kvality pracovního života a problematiky zaměstnanosti obecně (Eurofound, c2022).

Na národní úrovni se touto problematikou zabývá například Výzkumný ústav bezpečnosti práce, Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, Sociologický ústav Akademie věd České republiky nebo Centrum pro výzkum veřejného mínění (Heřmanová, 2012).

3.2.4 **Metoda SQWL-i**

Zřejmě nejznámější a nejrozšířenější metodou dlouhodobého měření KPŽ v ČR je indikátor subjektivní kvality pracovního života SQWL-i, vyvíjený ve spolupráci Výzkumného ústavu bezpečnosti práce a Sociologického ústavu AV ČR v rámci několika metodologicko-empirických šetření probíhajících od roku 2005, jehož cílem je implementovat a dlouhodobě udržovat sběr spolehlivých informací o vývoji kvality pracovního života v České republice (Svobodová et al., 2015).

Tato metoda je založena na principu duální koncepce měření, který klade důraz na rozdělení z hlediska objektivních podmínek a jejich subjektivního vnímání jedince (Svobodová et al., 2015). Podle Vinopala (2020), mohou být objektivní podmínky vyjádřeny aspekty jako je platové ohodnocení, druh pracovního poměru a smlouvy, míra právní ochrany pracovníků, pracovní doba a její flexibilita, pracovní podmínky, možnosti a stav dalšího vzdělávání pracovníků. Vyskytovat se mohou i odvozené objektivní indikátory jako například genderové rozdíly. Subjektivní rovinu není možné měřit jinak než na

individuální úrovni, nejčastěji prostřednictvím různých hodnocení zaměstnancem ve formě celkového hodnocení práce nebo ve formě hodnocení jejich dílčích aspektů.

Jak uvádí Sirgy (2001), v praxi se setkáme se 2 teoretickými přístupy v rámci studia kvality pracovního života ze subjektivního hlediska, a to koncepcí uspokojování potřeb a teorií vedlejších efektů. Koncepce uspokojování potřeb se typicky více zaměřuje na problematiku pracovního života a vnímá jeho kvalitu jako míru, do jaké práce a zaměstnání uspokojují potřeby zaměstnanců, které si skrz ně zaměstnanci chtějí uspokojit. Naopak teorie vedlejších efektů se zabývá problematikou kvality pracovního života poněkud komplexněji a vychází z přesvědčení, že uspokojení v jedné oblasti života může ovlivnit spokojenost v ostatních oblastech. Nástroj SQWL-i je založen právě na teorii uspokojování potřeb, přičemž je dimenze hodnocení kvality doplněna i o rozměr důležitosti jednotlivých aspektů, jelikož každý aspekt může mít pro různé lidi různou důležitost a tím pádem i různý vliv na jejich pracovní život (Vinopal, 2020).

3.2.5 **Work-life balance**

Jak již bylo zmíněno v předchozích kapitolách, práce má v životě člověka velký význam a lidé v ní tráví podstatnou část svých životů. Přirozeně se tak stává, že pracovní život zasahuje do života soukromého. V těchto situacích je důležité se zaměřit na vyvážení těchto dvou oblastí a hledání společné rovnováhy. Tímto procesem se zabývá pojem work-life balance (dále WLB) a je klíčovým prvkem při hodnocení jak kvality pracovního života, tak celkové kvality života.

Otázka vyvažování pracovního a osobního života je dlouhodobě diskutovaným tématem v našem pracovním prostředí. Homfray (2022) uvádí, že tento problém ovlivňuje jak zaměstnance, tak zaměstnavatele a má dopady nejen na jednotlivce, ale i na jejich rodiny a do jisté míry i na celou společnost. Existuje mnoho důvodů, proč lidé usilují o nalezení rovnováhy mezi prací a osobním životem, například dlouhé dojíždění, další studium při zaměstnání nebo jednoduše zájem o flexibilnější prostor pro svůj osobní život, koníčky a zájmy. Stále více zaměstnavatelů se snaží tuto problematiku aktivně řešit a nabízejí flexibilní pracovní podmínky jako součást pracovního standardu, což odpovídá moderním trendům na trhu práce.

Existuje mnoho možných definic toho, co znamená a co vše obsahuje termín work-life balance. Greenhaus a kolektiv (2003) například definují WLB jako míru, do jaké je jedinec stejně angažovaný a stejně spokojený ve své pracovní i rodinné roli. Na rovnováhu mezi pracovním a osobním životem nahlíží jako na škálu, kde vymezují 2 kotevní body – 1. je na straně rozsáhlé nerovnováhy ve prospěch jedné role (např. rodiny), uprostřed se nachází relativní rovnováha a na druhém konci leží 2. kotevní bod v podobě rozsáhlé nerovnováhy ve prospěch druhé role (např. práce). Složky rovnováhy mezi prací a rodinou rozdělují na 3, podle jejich časové a psychologické angažovanosti:

1. časová rovnováha: stejné množství času věnované pracovním a rodinným rolím;
2. rovnováha zapojení: stejná míra psychologického zapojení do práce a do rodinného života;
3. rovnováha spokojenosti: stejná úroveň spokojenosti s pracovními a rodinnými rolemi.

Clark (2000) popisuje rovnováhu mezi pracovním a osobním životem jako efektivní fungování v obou sférách s minimálním vnímaným střetem mezi nimi a pocitem spokojenosti v obou těchto oblastech. Hill a kolektiv (2010) rozumí rovnováze mezi pracovním a osobním životem jako schopnosti člověka udržovat harmonický život z hlediska časových nároků, emocí a chování jak v pracovní, tak i v soukromé sféře.

Přístupy k problému WLB můžeme dle koncepčních přístupů k tématice dělit na několik různých modelů (Guest, 2002):

- segmentační model – oblast práce a oblast soukromí je oddělena a vzájemně na sebe nepůsobí;
- „spill-over“ model – obě oblasti na sebe působí jak negativně, tak pozitivně;
- instrumentální model – činnosti provedené v jedné oblasti mohou působit úspěch v oblasti druhé (např. přesčasový zisk přináší dostatečný zisk pro koupi nového rodinného domu);
- konfliktní model – zvyšování nároků v jedné oblasti vede k nutnosti složitějšího rozhodování.

Problematika work-life balance je dlouhodobě řešena i na národním pracovním trhu, například v rámci Strategického rámce ČR 2030 (Strategický rámec Česká republika 2030, 2017), který připravuje Ministerstvo životního prostředí a jehož dílčím cílem je i rozvoj v oblasti lidé a společnost. V rámci tohoto cíle byly expertní skupinou pro WLB vymezeny indikátory kvality života v ČR v oblasti sladování pracovního a soukromého života. Na jejich základě byly následně vymezeny 4 hlavní dimenze subjektivních i objektivních ukazatelů pro účel sledování kvality života v oblasti WLB (Shrnutí závěrečných zpráv expertních skupin pro identifikaci relevantních indikátorů kvality života v ČR, 2018):

1. čas a časová dimenze – počty hodin strávených placenou prací – nejen vysoká pracovní aktivita, ale i příliš nízká má negativní vliv na rodinný život, to samé však platí i pro přetížení v oblasti domácích povinností;
2. subjektivní dimenze hodnocení WLB – z důvodu různých potřeb jedinců je nutné zahrnout i subjektivní indikátory vedle těch objektivních;
3. organizační a institucionální podmínky WLB – podmínky vytvářené zaměstnavatelem a podmínky tvořené sociálním státem a jeho nástroji;
4. dopady politik WLB – dopad státních politik na rovnost žen a mužů a možnosti jejich volby způsobu kombinace práce a péče.

3.3 Klíčové determinanty spokojenosti a produktivity práce

V předchozích kapitolách byla nastíněna myšlenka, že spokojenost pracovníka vede k jeho vyšší produktivitě. Na této produktivitě má svůj velmi důležitý podíl také dobré pracovní prostředí a kvalitní vedení lidí. V odborné literatuře (Arnold, 2007) se tak můžeme setkat s pojmem takzvané zdravé organizace, kterou můžeme definovat tím, že je jednak finančně úspěšná, ale zároveň disponuje duševně i fyzicky zdravou pracovní silou, která má schopnost udržovat zdravé a uspokojivé pracovní prostředí a kulturu. Zdravé organizace jsou typické nízkou hladinou stresu, vysokou oddaností zaměstnanců, vysokým uspokojením z práce, nízkou mírou absentérství, dobrými industriálními vztahy, dobrou bezpečností, neexistující strachem ze soudních sporů, ale také dobrou ziskovostí a nízkým dopadem na fyzické prostředí. Obecně je skutečně zdravou organizací taková, kde je úspěšně udržováno zdravé a relativně nestresové pracovní prostředí.

3.3.1 Pracovní podmínky

Dle odborníků (Štikar, 2003) se psychologie práce stále více zaměřuje na vyhledávání, pozorování, popis, klasifikaci a systémové řazení aspektů pracovního prostředí, které mají vliv na činnost zaměstnance a jeho psychický i zdravotní stav. Psychologie se potom zejména přirozeně soustředí hlavně na faktory sociálně-psychologické. Neméně významný dopad mají však i faktory fyzikálně-chemické a vlivy, které jsou určovány druhem a organizací práce. Mezi tyto podmínky patří například světlo, hluk, mikroklimatické podmínky, pracovní prostředky a pomůcky.

3.3.2 Pracovní motivace

Dobrým pracovníkem míníme nejen někoho, kdo umí pracovat, ale také chce pracovat, předpokladem, že pracovník bude plnit to, co je po něm požadováno je jeho pracovní motivace (Bedrnová, Nový, 1998). Motivace podřízených je jedním z klíčových úkolů řídicích pracovníků, jelikož motivovaní pracovníci v práci obecně podávají lepší výkony, pracují s větší ochotou a dělají méně chyb (Urban, 2017). Pracovní motivaci se v praxi zabývají různé teorie, které spočívají v identifikaci lidských potřeb, jejich vzájemných vztahů a preferencí a určení faktorů vnějšího prostředí, které vedou k dosahování výkonu a spokojenosti (Štikar, 2003). S motivací obecně souvisí ve velké míře lidské potřeby, které za cílem jejich zajištění pohání k určitému chování, nejznámější teorií potřeb, o kterou se opírá spousta navazujících, je teorie amerického psychologa A. H. Maslowa, ten vymezuje hierarchické uspořádání 5 základních lidských potřeb na fyziologické potřeby, potřeby bezpečí, potřeby sounáležitosti, potřeby úcty a potřeby seberealizace (Štikar, 2003).

Urban (2017) se ve své publikaci zabývá teorií motivačních faktorů zvanou Herzbergova dvoufaktorová teorie, která vhodně doplňuje Maslowovu hierarchii potřeb a která pojmenovává dva základní faktory, které pro zaměstnance tvoří zdroj spokojenosti a motivace. Jednak jsou to faktory hygienické, které vyvolávají pracovní nespokojenost (příkladem mohou být pracovní podmínky, vztahy, plat) a potom motivátory, které vzbouzejí motivaci (například úspěch, uznání, růst). Důležitým principem je, že pokud nejsou naplněny hygienické faktory, tak dochází sice k nespokojenosti, ale jejich naplnění nevede k celkovému uspokojení. Zatímco u motivátorů je jejich naplnění nezbytnou podmínkou pro motivaci, ale jejich nenaplnění nutně neznamená její ztrátu.

3.3.3 Odměny

Jak uvádí Urban (2017), odměny a sankce vůči pracovníkům jsou dle základního pravidla pracovní motivace hlavním nástrojem, který motivuje pracovníky v jejich výkonu. Toto pravidla říká, že zaměstnanci se jednoduše chovají podle toho, jak jsou svými nadřízenými odměňováni nebo trestáni. Nejzásadnější odměnou za práci je odměna finanční, jejímž úkolem je spravedlivě odměnit kvalitní pracovníky za jejich vykonanou práci, motivovat je k lepšímu výkonu a vyšší produktivitě a v neposlední řadě tyto pracovníky nalákat a udržet. Správné finanční odměňování by nemělo mít diskriminační povahu a mělo by být transparentní. Při otázkách o výši odměny sehraává roli náplň a složitost práce, výsledky vykonané práce i postavení v organizaci. S nefinanční odměnou se nejčastěji setkáváme ve formě takzvaných firemních benefitů, které jsou v dnešní době velkým trendem a mezi organizacemi jsou velmi podporovány. Tyto dříve velmi nadstandardní služby jsou dnes naprosto běžnou věcí a jednou z prvních věcí, které uchazeče lákají. Mezi takového benefitů mohou patřit stravenky, firemní technika, pojištění nebo například různé formy příspěvků na sport a volný čas.

3.4 Negativní aspekty pracovního prostředí

Stejně tak jako v osobním životě i v tom pracovním se můžeme setkat s četnými problémy, které mohou v rámci pracovní činnosti na pracovišti nastat. Mezi takového problémy mohou patřit různé formy násilí na pracovišti, ať už se jedná o nějaký způsob šikany nebo obtěžování anebo například přemíra stresové zátěže. Tyto situace mají z dlouhodobého hlediska negativní vliv nejen na oběti, ale na celé organizace, jelikož důsledkem jejich vlivu může docházet například k vyšší absenci zaměstnanců, vyšší fluktuaci nebo například vyšší chybovosti a snižování produktivity (Švejdová, 2020).

3.4.1 Šikana na pracovišti

Šikana je dle Švejdové (2020) definována jako dlouhodobé agresivní chování, zaměřené na jednotlivce nebo skupinu, s cílem dosáhnout pocitu nadřazenosti nebo získat výhodu. Oběti šikany jsou často v situaci, kdy se nemohou bránit nebo situaci uniknout. Toto chování může být nenápadné a nepozorovatelné na první pohled a je obvykle prováděno pravidelně po dobu minimálně půl roku, přičemž se vyskytuje alespoň jednou týdně.

Nejčastějšími formami šikany na pracovišti jsou (Švejdrová, 2020; Wagnerová, 2011):

- bossing – forma šikany ze strany nadřízeného vůči podřízenému, např. zadávání úkolů postrádajících smysl, neúměrné kontroly, přehnaná a opakovaná kritika;
- mobbing – forma šikany ze strany kolegů, např. zabraňování v přístupu k informacím, cílené šíření pomluv, odčleňování ze skupiny;
- staffing – forma šikany ze strany podřízených vůči nadřízenému, např. ignorace příkazů, úmyslné ztěžování výkonu pracovních povinností;
- sexuální obtěžování – např. nechtěný fyzický kontakt, sexuálně podbarvené narážky;
- diskriminace a nerovné zacházení;
- stalking – pronásledování;
- chairing – neférové jednání při boji o vedoucí pozici.

3.4.2 Stres na pracovišti

Stále častějším jevem, se kterým se můžeme na pracovišti setkat je neúměrný stres. Četnější výskyt tohoto problému souvisí s dnešní rychle se měnící dobou a s tím spojenými stoupajícími nároky na výkon pracovníků. Největší problém tvoří zvyšující se objem práce a časový tlak, který způsobuje růst přesčasů, práce o víkendech a svátcích, což značně narušuje osobní život (Svobodová, Červenka, 2015).

Pracovní stres, jak uvádějí Kezba a Šolcová (2003), úzce souvisí s pracovním prostředím, s organizací práce a s obsahem vykonávané práce. Problematika mimopracovního stresu se zaměřuje převážně na mikro-stresory, což jsou každodenní nepříjemnosti a tzv. životní události, kterými mohou být například změna nebo ztráta zaměstnání. Pracovní i mimopracovní oblast stresu může negativně působit na zdraví a nepřiměřená úroveň stresu v jedné oblasti může vyvolávat stres i v oblasti druhé. Pracovní stres může být dále rozdělen na několik kategorií:

- konflikty rolí;
- pracovní zatížení a odpovědnost;
- organizace práce;
- profesní perspektiva;
- fyzické prostředí.

Dlouhodobě vysoká míra pracovní zátěže a stresu může v některých případech vést až k tzv. syndromu vyhoření, což je stav emocionálního vyčerpání, velmi typicky se projevující extrémní únavou až vyčerpáním, ztrátou nálady, nespavostí, podrážděností a nechutí cokoli dělat (Kebza, Šolcová, 2003). Tento syndrom se často vyskytuje u lidí, kteří pracují s ostatními lidmi a kteří investují velké množství energie do věcí, které mají malou návratnost nebo jsou na ně vyvíjeny příliš velké požadavky, které jsou neúměrné k jeho pracovním kompetencím (VÚBP, 2009).

4 Vlastní práce

Praktická část této bakalářské práce plynule navazuje na část teoretickou, ze které čerpá nabitě poznatky, které následně aplikuje ve výzkumu. Zaměřuje se na téma kvality pracovního života zdravotníků, jakožto jedné ze skupin zaměstnanců, která je nejvíce ohrožena pracovním stresem (VÚBP, 2009).

4.1 Cíl výzkumného šetření

Cílem výzkumného šetření je na základě předem zjištěných faktů zjistit stav kvality pracovního života ve vybrané klinice. Tento stav zhodnotit a porovnat jej mezi jednotlivými pracovními pozicemi. Návazně na zjištěná data následně poskytovat doporučení pro zlepšení případných zjištěných nedostatků.

Hlavní výzkumná otázka, která byla v kontextu celkové práce vymezena, zní:

Jaká je kvalita pracovního života ve vybrané klinice?

Vzhledem k obecnosti hlavní výzkumné otázky a k jejímu rozsahu byly stanoveny i dílčí doplňující výzkumné cíle:

- Jaké jsou rozdíly v kvalitě pracovního života mezi vybranými pozicemi?
- Jaká míra stresu je spojena s tímto zaměstnáním?
- Jakým způsobem kvalitu pracovního života ve vybrané klinice zlepšit?

4.2 Výzkumný plán

Výzkumný plán byl situován ve dvou fázích, kde první fází bylo podpůrné dotazníkové šetření inspirované metodou SQWL-i, na základě kterého byly zjištěny základní informace o kvalitě pracovního života dané kliniky a ty následně sloužily jako opora pro přípravu otázek pro druhou fázi výzkumu. Druhou a hlavní fází byl kvalitativní výzkum, který byl uskutečněn formou rozhovorů se zástupci jednotlivých pozic pracovníků na pobočce, tedy lékaři, sestrami a recepčními.

4.3 Kvalitativní výzkum

Jak již bylo zmíněno, hlavní část této bakalářské práce byla realizována pomocí kvalitativního výzkumu. Důvodem výběru právě tohoto typu výzkumu byla jeho samotná podstata, jakožto hloubkového porozumění zkoumanému tématu, kdy výzkumník nezkoumá pouze povrchově, ale ponořuje se v rámci něj do širších podrobností, tento fakt je zároveň vnímán i jako jeho hlavní výhoda oproti kvantitativnímu výzkumu (Hendl, 2005).

Kvalitativní výzkum je považován za tzv. pružný typ výzkumu, který se vyznačuje tím, že předem dané výzkumné otázky a výzkumný plán mohou být výzkumníkem v průběhu jeho procesu modifikovány nebo doplňovány (Hendl, 2005). Neexistuje jednotně uznávaná definice tohoto typu výzkumu, Strauss a Corbinová (1999, s. 10) jej definují jako vymezení proti kvantitativnímu výzkumu a to jako: „*jakýkoliv výzkum, jehož výsledků se nedosahuje pomocí statistických procedur nebo jiných způsobů kvantifikace*“. Miovský (2006, s. 18) poskytuje poněkud rozsáhlejší definici: „*Kvalitativní přístup je v psychologických vědách přístupem využívajícím principů jedinečnosti a neopakovatelnosti, kontextuálnosti, procesuálnosti a dynamiky a v jeho rámci cíleně pracujeme s reflexivní povahou jakéhokoliv psychologického zkoumání. Pro popis, analýzu a interpretaci nekvantifikovaných či nekvantifikovatelných vlastností zkoumaných psychologických fenoménů naší vnitřní a vnější reality využívá kvalitativních metod*“. V rámci kvalitativního přístupu je nutné udržovat zdravou rovnováhu mezi naší kreativitou a vědou, této rovnováhy se dá docílit pomocí 3 zásadních pomocných kroků, a to pomocí pravidelného odstupů a dotazování, udržování skeptického postoje a dodržování výzkumných postupů (Strauss, Corbin, 1999).

4.4 Metody sběru dat

4.4.1 Podpůrné dotazníkové šetření

První fází výzkumu bylo podpůrné dotazníkové šetření založené na metodě SQWL-i, které mělo za cíl vyfiltrovat ty nejdůležitější aspekty kvality pracovního života v rámci vybrané pobočky a zjistit případnou spokojenost či nespokojenost s nimi. Tato podpůrná fáze sloužila jako klíč k následnému vytváření otázek pro hlavní fázi výzkumu. Oficiální forma dotazníku byla pro účely tohoto zjišťování mírně upravena, aby splňovala potřeby.

Dotazník byl rozdělen na čtyři sekce, které tvořily otázky na identifikaci respondentů, otázky na identifikaci pracovního prostředí, důležitost jednotlivých aspektů a finálně spokojenost s těmito aspekty. Takto sestavený dotazník byl následně distribuován v jeho online podobě prostřednictvím komunikačního kanálu vybrané kliniky, díky čemuž bylo docíleno, že byli osloveni pouze respondenti pracující v rámci této kliniky.

4.4.2 **Rozhovory**

Druhou fází výzkumu byly rozhovory s pracovníky kliniky. Rozhovor byl sestaven na základě dimenzí vymezených ve výzkumném nástroji SQWLi a důraz a vyšší pozornost byly kladeny především oblastem, které se jevily jako nekvalitní nebo citlivé v rámci první fáze výzkumu.

Setkání s respondenty se uskutečnilo přímo na pracovišti v běžný pracovní den, pro vytvoření patřičné atmosféry. Před zahájením rozhovorů byli respondenti seznámeni s cílem a průběhem rozhovorů, následně byl všemi zúčastněnými podepsán informovaný souhlas o poskytnutí a zpracování dat. Zaměstnanci byli obeznámeni s tím, že rozhovor bude nahráván a že nahrávky budou po transkripci rozhovorů smazány.

Původním záměrem bylo vedení strukturovaného rozhovoru podle předem připravených otázek. Takto zvolený postup má pevně dané schéma a neumožňuje tazateli otázky či jejich pořadí měnit nebo jakýmkoliv způsobem upravovat (Mioviský, 2006). Z povahy probíhajících rozhovorů a z komplexnosti probíraného tématu vyplynulo, že byl tento rozhovor v jeho průběhu upraven na polostrukturovaný. Důvodem byly časté situace, kdy respondenti svojí výpovědí navedli tazatele na další zajímavé poznatky nebo nevyjádřili dostatečně srozumitelně či obsáhle svoji odpověď. Takto situovaný rozhovor má rovněž předem danou strukturu, která slouží spíše jako osnova, pořadí otázek je možné libovolně měnit a je možné využívat doplňujících otázek nad rámec této osnovy pro upřesnění a vysvětlení výpovědí (Mioviský, 2006). Výsledkem bylo vykonání 3 rozhovorů, z nichž každý probíhal s jedním zástupcem z vybraných pozic. Délka trvání každého z rozhovorů byla okolo 30 minut. Rozhovory byly následně zpracovány pomocí doslovné transkripce, jenž je formou přepisu, při které je do textové formy převáděn čistý a neupravený záznam všeho řečeného, včetně nespisovných či slangových výrazů, přechytlivostí

nebo chyb, naopak jsou vypuštěny mimoslovní projevy (Novotná et al., 2019). Pro přepis byl využit placený nástroj Transkriptor, který umožňuje vložit nahrávky a automaticky je převést do psané podoby.

4.4.3 Výzkumný soubor

Pro potřeby výzkumu byli respondenti vyhledáni metodou tzv. záměrného nebo účelového výběru, který je jednou z nejrozšířenějších metod výběru při kvalitativním výzkumu a jehož principem je cílený výběr respondentů, podle jejich vlastností (Miovský, 2006). Vlastnostmi, které tvořily kritéria pro výběr byly:

- délka zaměstnaneckého poměru – bylo důležité vybrat takové zaměstnance, kteří mají co nejvíce zkušeností, tudíž takové, kteří jsou v organizaci zaměstnání nejdéle;
- typ pracovního poměru – v rámci rozhovorů byli vybráni pouze ti zaměstnanci, kteří pracují u zaměstnavatele na hlavní pracovní poměr.

Na základě těchto požadavků byli osloveni zaměstnanci vybrané kliniky a byli vybráni 3 zástupci, kteří byli ochotni účastnit se výzkumu a kteří zastupovali pracovní pozice:

- Lékař – Náplní práce praktického lékaře jsou různé druhy vyšetření, jako jsou předoperační vyšetření, preventivní kontroly nebo akutní vyšetření. Mezi těmito praktickými činnostmi lékař vykonává i spoustu administrativy a rovněž odbavuje e-mailovou a telefonickou korespondenci.
- Zdravotní sestra – Zdravotní sestra slouží jako hlavní pojítka mezi pacientem a lékařem. Zpracovává veškerou dokumentaci k přichozím pacientům a provádí dílčí úkony v rámci vyšetření pacienta. Tato práce rovněž spočívá v četném množství administrativy, protože udělují potvrzení a různé posudky.
- Recepční – Práce recepční spočívá převážně v obsluze přichozích pacientů. Dále v obstarání většiny e-mailové a telefonické komunikace. Mezi dílčí činnosti patří rovněž zpracování různé dokumentace od pacientů, sester a lékařů.

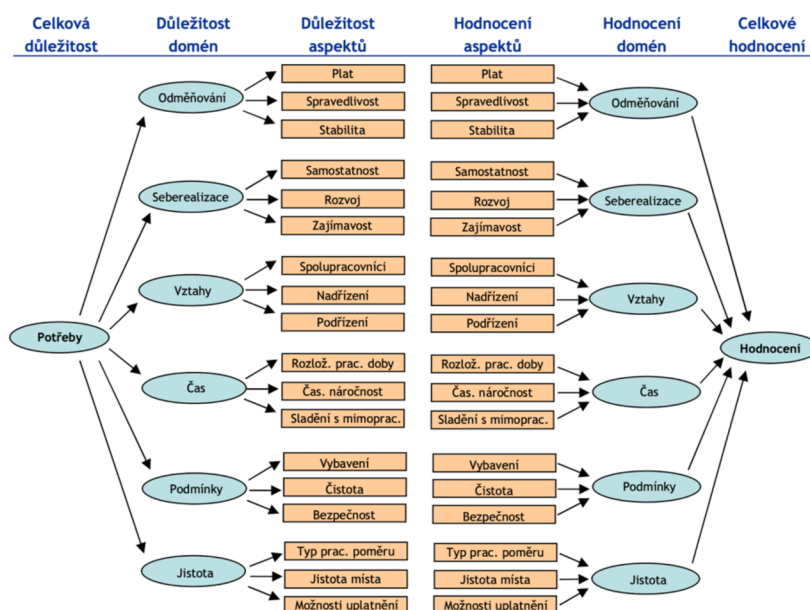
Tito zástupci jednotlivých pozic jsou dále v rámci výzkumu z důvodu zachování jejich anonymity oslovováni pouze názvy svých pozic.

4.5 Analýza metod zpracování dat

4.5.1 Metoda SQWLi

Jak popisuje Vinopal (2020), koncepce celého nástroje je zaměřena na dvě subjektivně vnímané dimenze kvality pracovního života, kterými jsou hodnocení a důležitost. V každé dimenzi je definováno 18 aspektů, které spadají do šesti klíčových domén – odměňování, čas, vztahy, seberealizace, podmínky a jistota (viz obrázek č. 4). Dotazník je členěn do dvou bloků otázek, z nichž první jsou otázky identifikační, které nám umožní zjistit základní informace o respondentech jako je jejich pohlaví, věk nebo vzdělání a díky těmto údajům později blíže charakterizovat jednotlivé podskupiny. Následuje hlavní část, kde respondenti v rámci 18 otázek dle aspektů odpovídají na to, jak důležité pro ně obecně tyto aspekty jsou a potom sami hodnotí jejich aktuální stav v rámci jejich aktuálního zaměstnání.

Obrázek 2 Model měření subjektivní kvality pracovního života (2020)



Zdroj: (Vinopal, 2020)

4.5.2 Metoda zakotvené teorie

Pro hlavní část výzkumu byla zvolena jako metoda zpracování dat metoda zakotvené teorie (Grounded theory method, dále GTM). GTM je jednou z nejdříve užívaných metod výzkumu, jejímž hlavním cílem je teoreticky uchopit jev, který zkoumáme a tento jev nadále

pojmenovat a porozumět mu, což umožní jej v budoucnu předvídat a ovlivňovat (Řiháček et al., 2013). Oproti oblastem kvantitativního přístupu nezačínáme u GTM teorií, kterou dále ověřujeme, ale naopak začínáme právě zkoumanou oblastí a v průběhu výzkumu necháme vyplynout významné informace (Miovský, 2006). Dle Řiháčka a kol. (2013) lze rozdělit analýzu do 3 základních fází:

1. tvorba konceptů – neboli tzv. otevřené kódování, které zachycuje podstatu analyzovaných jevů, v průběhu této fáze jsou tvořeny pojmy, které jsou zakotveny v datech;
2. hledání teoretických vztahů mezi koncepty – neboli tzv. axiální kódování (Strauss, Corbin, 1999), pomocí kterého skládáme nově vytvořené kódy z fáze otevřeného kódování do kategorií a subkategorií podle vzájemné provázanosti (Řiháček et al., 2013);
3. volba ústředního konceptu a formulace teorie – dle Strausse a Corbinové (1999) je tato fáze nazývána selektivní kódování a jejím hlavním cílem je přenesení pozornosti z dílčích konceptů na koncept ústřední, na jehož základě je formována výsledná teorie.

4.6 Analýza dat

Po transkripci rozhovorů a vykonání veškerých úprav textu bylo v jeho analýze postupováno podle zásad GTM. Analýza probíhala v souladu se základními jmenovanými fázemi.

4.6.1 Otevřené kódování

První byl text analyzován tzv. otevřeným kódováním, které spočívá v jeho důkladném rozboru a tvorbě kódů, které definují konkrétní jevy analyzovaného problému (Řiháček et al., 2013). V této fázi byl text opakovaně procházen a v aplikaci Word byly tvořeny komentáře zachycující významné pasáže textu a tvořící kódy. Během této fáze bylo nutné se soustředit na výzkumné cíle a výzkumnou otázku pro nalezení témat, které jsou s nimi v souladu. Tyto kódy měly formu jednoslovného či víceslovného pojmenování. Příkladem tohoto typu kódování je následující pasáž vyňata z rozhovoru s lékařem: „*Jako určitě nejtěžší je ta zodpovědnost, jo, protože prostě jako léčíte lidi a když já udělám chybu,*

tak ten člověk může umřít, že jo.“ Pro tyto zvýrazněné pasáže byly použity kódy „nejtěžší je zodpovědnost“ a „nemožnost dělat chyby“.

4.6.2 Axiální kódování

Takto vytvořené kódy byly následně exportovány do Excelové tabulky, ve které probíhala další fáze, a to tzv. axiální kódování, v rámci které byly vyhledávány mezi jednotlivými dílčími kódy napříč rozhovory souvislosti, podle nichž byly kategorizovány do různých skupin (Řiháček et al., 2013). Vzhledem k velkému objemu kódu z první fáze bylo potřeba hledat podobnosti a slučovat kódy do různých podskupin, kterým byly následně přiřazeny hlavní kategorie. Následně bylo žádoucí vypsáné kódy zformovat do kategorií podle podobností, tento jev z otevřeného kódování tvoří selektivní kódování (Řiháček et al., 2013).

Výstupem této analýzy byly výsledné kategorie v podobě dimenzí a jejich podkategorie, které mají na kvalitu pracovního života zpovídaných zaměstnanců největší vliv, těmi byly:

Tabulka 3 Přehled kódování

Kategorie	Kódy
Pracovní poměr	Úvazek
	Provoz směn
	Pocit jistoty
	Přesčas
	Pauzy
	Work-life balance
Odměny	Peníze
	Firemní benefity
Vzdělání	Možnosti vzdělávání
	Rozdíly školení a praxe
Prostředí	Vybavení
	Zlepšení
Vztahy	Kolegové
	Konflikty
	Pracovní akce
	Vyšší nadřazení
Význam	Pracovní motivace
	Význam práce
	Vztah k práci
Tlak	Zodpovědnost
	Tlak na výkon
	Stres
Pacienti	Pacient je nadřazený
	Spokojený pacient
	Nepříjemní pacienti
	Zastání se

Zdroj: Vlastní zpracování

5 Zhodnocení a doporučení

5.1 Podpůrné dotazníkové šetření

V rámci tohoto šetření bylo ve výsledku osloveno všech 14 zaměstnanců kliniky, zastupujících všechny 3 zkoumané pozice – lékaři, zdravotní sestry a pracovníci recepce. Z výsledků první výzkumné fáze vyplynulo několik problematických oblastí, kterým byla návazně věnována větší pozornost v rámci rozhovorů. Jedním z výstupů bylo, že v souvislosti se zaměstnáním se u dotazovaných zaměstnanců vyskytuje vysoká míra stresu, dále byl zmíněn poměrně vysoký týdenní odpracovaný počet hodin. Jako nejdůležitější byly označeny aspekty z oblastí vztahy na pracovišti, spravedlivá a pravidelná mzda, ale také zajímavost práce nebo rozložení pracovní doby. Z hlediska spokojenosti na tom byla nejhůře časová složka – rozložení práce, časová náročnost a zásahy pracovního života do osobního. Nespokojenost byla projevena dále i v oblastech výše výdělku a vztahů na pracovišti. Zaměstnanci byli naopak spokojeni s pracovními podmínkami – čistota, pořádek, technické vybavení. Překvapivě velká spokojenost byla projevena u aspektu jistoty práce. S celkovou kvalitou pracovního života byli respondenti z většiny spíše spokojeni.

5.2 Rozhovory

Z analýzy dat z rozhovorů bylo vymezeno 8 oblastí se zásadním vlivem na kvalitu pracovního života, kterým je věnována pozornost v následujících subkapitolách.

5.2.1 Pracovní poměr

Jedny z prvních a nejzásadnějších vlivů, které působí na kvalitu pracovního života jsou vlivy plynoucí ze samotného pracovního poměru a jeho nastavení. Jak již bylo zmíněno, v rámci rozhovorů byli vybráni pouze zaměstnanci, kteří pracují na hlavní pracovní poměr. Z hlediska pracovního úvazku ho mají stejně nastavený zdravotní sestra a recepční, které pracují 40 hodin týdně, zatímco lékař pracuje okolo 30 hodin týdně. Lékař má víceméně stabilní rozpis směn, v rámci kterého dochází pravidelně 5x do týdne na 6 hodin. Recepční má více variabilní rozpis, ale střídají se pravidelně 12hodinové a 6hodinové směny dle potřeby zaměstnavatele a zaměstnance. Zdravotní sestra má stejně nastavené pracovní směny, ale má nejvíce variabilní jejich rozložení v rámci pracovního týdne, které velmi závisí na aktuální potřebě: „*Směny máme prostě tak, jak je potřeba a jak je potřeba vykrýt napsané služby.*“ Poměrně časté jsou přesčas, které se například pro zdravotní sestru staly

už běžnou součástí práce. Velkým problémem je nedostatek pauz během směn. Absence anebo nedostatek pauz během pracovního dne vedou k vyšší chybovosti zaměstnanců v důsledku únavy a nižší pozornosti, správná aplikace pauz může těmto problémům zamezit a zároveň snižuje monotónnost pracovní rutiny (Štikar, 2003). V absenci pauz panovala shoda napříč všemi úrovněmi zaměstnanců: *„My tady nemáme žádnou pauzu. My bysme ji chtěli, no, ale není to tady reálný v tom provozu moc jako udělat, jo, protože už takhle prostě tam těch pacientů je strašně moc. A ještě půlhodinová pauza, to není reálný...“* Důvodem je nedostatek času a velké množství odbavovaných pacientů. Pauzy tedy fungují pouze na základě domluvy a záskoku. Mezi respondenty panovalo poměrně pozitivní smýšlení ohledně jistoty pracovního místa, nejlépe svoji jistotu hodnotil lékař, jelikož jich je v dnešní době nedostatek: *„Jako doktorů je málo, takže to si myslím, že to by musel bejt nějaký ultra průšvih, aby mě vyhodili.“* V oblasti sladování pracovního a soukromého života se názory rozcházejí, od úplných extrémů sestry: *„No spíš tu víc bydlím než doma, no.“* až po minimální zásahy do soukromého života u recepční: *„Nesetkávám s tím, že bych si nosila práci domů.“*

5.2.2 Odměny

Jako další klíčová doména s vlivem na KPŽ dotazovaných zaměstnanců se ukázala doména odměn. Všichni dotazovaní se shodli, že peníze jsou zaměstnavatelem (v případě odměn navíc staniční sestrou) rozdělovány spravedlivě a platy jsou vypláceny pravidelně. Rozdíly byly zaznamenány z hlediska stability výplaty. Zatímco lékař má většinu platu fixní: *„Samozřejmě tam jsou nějaký odměny, že jo. Ale jakoby ta fixní částka tam je vždycky stejná.“*, tak zdravotní sestra a recepční mají více pohyblivých složek platu a tím pádem je i méně stabilní: *„Sestřičky to mají mnohem víc vázaný na ty odměny. Pohyblivých složek máme mnohem víc než doktoři, ti mají jakoby větší ten základní plat a nemaj tolik těch možností těch odměn a sestřička má nižší základní plat, ale o to víc zase mám odměňování a těch benefitů za splnění různých těch.“* Z hlediska výše platu je rozmezí platu doktora závislé na jeho atestaci, ale atestovaný lékař si vydělá až 100 000,- Kč hrubého. Rozmezí platu zdravotní sestry se pohybuje mezi 48-50 000,- Kč hrubého a recepční si vydělá v průměru mezi 25-35 000,- Kč hrubého. Lékař i recepční jsou s platem relativně spokojeni, ze strany zdravotní sestry je upozorněno, že pohyblivé složky mzdy jsou výsledkem tvrdé práce: *„S tím, že fakt jsou v tom odměny, já v tom mám ještě jakoby další rámcový úvazek“*

jako diabetiky jo, takže ono fakt to vlastně je, je to vydřené, není úplně jako zadarmo.“ Příjemným doplňkem platu jsou pro ně poskytované firemní benefity.

5.2.3 **Vzdělání**

Oblast vzdělávání je zcela jistě nezbytná pro správné fungování pracovníků a tím i pracoviště jako takového. Všichni respondenti se víceméně shodli na tom, že jsou vzdělávání dostatečně a že mají dostatečnou příležitost k dalšímu rozvoji: *„Jo určitě, jsou tam možnosti, můžeme se samozřejmě přihlásit do různých kurzů, vzdělávacích akcí.“* Pro lékaře je otázka vzdělání důležitější, jelikož musí splnit tzv. atestaci, která je kvalifikační zkouškou a která potom výrazným způsobem ovlivňuje výši platu. U zdravotní sestry a recepční se shodovala specializovaná školení na práci s pacienty a well-being: *„Máme pravidelný školení vlastně s dcerou majitele firmy, která nám dělá školení na zvládnání stresu, zátěžový situace a máme tam i jakoby jak se seberealizovat, jak si umět odpočinout a všechno možný.“* Tato školení jsou pro respondenty zajímavá, bohužel se dle výpovědi velmi liší od praxe. Recepční: *„Já to mám ráda jo tydlecty psychologický triky, ale já se nad tím zamyslím, ale je pravda, že když na to přijde v té praxi, že si na to nevzpomenu. Prostě ten člověk jedná prostě instinktivně.“* Recepční rovněž dodala, že je na její poměry, jako nezdravotního pracovníka, nevyhovující vstupní zaškolení, kdy je zaměstnanec školen za provozu: *„Hodně za provozu, neříkám, že bych neměla hodně školení, jako že by se mi nikdo nevěnoval, to vůbec ne, ale není to, že by sem třeba před nástupem měla třeba týden školení, jo, mimo pracovní dobu, tak to vůbec.“*

5.2.4 **Prostředí**

Dotazovaní prozradili, že kliniku čeká brzy velká rekonstrukce za účelem modernizace pracoviště, která vyřeší mnohé z problémů, kterými současné pracovní prostředí disponuje. Mezi tyto problémy patří dle zdravotní sestry malé pracovní místo: *„Momentálně moje pracovní zóna je jeden malinkej stůl, kde se musíme jakoby nasáčekovat s počítačem se vším a budou nás zvětšovat jakoby jak pracovní stoly, tak i plochu jakoby jo a pro komunikaci s lidma. Takže já si myslím, že to bude úplně super, jakože to bude fajn no.“* Recepční poukázala na nedostatek toalet, který způsobuje problémy vzhledem k časové vytiženosti: *„Já bych teda jako oddělila záchody pánské a dámské, třeba, nebo vůbec dva, jo, že kolikrát tady čekáme, a přece jenom nemáme čas.“* Zástupce z řad lékařů pochválil technické vybavení: *„Kdyby to takhle měl každej praktik, jako my tady, tak to bude super.“*

5.2.5 Vztahy

Jak se ukázalo v rámci výzkumu, jako velmi důležitá oblast se pro respondenty jeví oblast vztahů. O tomto faktu nasvědčovala i nástěnka v místnosti, kde probíhaly rozhovory, která byla plná společných vzpomínek. Všichni tázaní se vyjadřovali o vztazích mezi kolegy velmi kladně. Dle slov lékaře je kolektiv jedna z věcí, která ho ve stávajícím zaměstnání drží: *„Výborný, se všema výborný jako téhle na té pobočce. Ty vztahy jsou skvělý. Je to jedna z věcí, proč jsem tady pořád.“* Zdravotní sestra vnímá své kolegy jako svou druhou rodinu: *„Rodina prostě, jako umíme se taky naštvat, jako se pohádáme doma, tak se pohádáme tady.“* S humorem poznamenala, že i mezi nimi dochází k hádkám, ale ty pramení převážně z vysokého stresu a tlaku na výkon. Recepční vidí jako jednu z příčin dobrých vztahů to, že mají mezi zaměstnanci všichni vysoké pracovní nasazení: *„Jo bezvadný, asi bez toho by to nešlo. Tady se opravdu všichni teda snaží jet na 100 %.“* Vztahy s nadřízenými jsou hodnoceny rovněž spíše kladně, dle zdravotní sestry tyto vztahy fungují na vzájemném respektu: *„Já si myslím, že když se k nadřízeným chováme slušně, tak oni se chovají slušně k nám.“* Recepční v rámci vztahů s nadřízenými vytýká, že někdy nejsou zcela úplně vyslyšeny jejich požadavky a není prostor pro debatu: *„Co mě překvapilo, že od nadřízených, ale ne tady v rámci naší pobočky, ale ještě výš, absolutně neexistovala žádná debata. Bude to tak a ne jinak, jo, takže tam není moc jako bráno v potaz. Ten náš názor.“* Mimo teambuildingy a firemní včírky se respondenti se svými kolegy schází i ve svém volném čase. Jako velmi populární se ukazují právě zmíněné teambuildingy, kde bylo respondenty vysloveno přání, aby jich bylo konáno více: *„Já bych chtěl víc teambuildingů, abychom každéj měsíc chodili třeba na večeri, jako odreagování.“*

5.2.6 Význam

Zajímavou dimenzí kvality pracovního života ve vybrané klinice je význam práce, který je vnímán jak z pohledu významu pro samotného zaměstnance, tak z pohledu významu pro společnost. I přes všechny prezentované překážky jsou respondenti s jejich pracovním životem spokojeni, jak vypověděl lékař: *„Ale tak jako jsem tady spokojenej, já bych tady nebyl že jo, ale, ale je to jako prostě náročný, no psychicky a tak, to je obecně.“* Dalo by se říct, že mezi hlavní faktory, které mají velký význam na spokojenost s pracovním životem a pracovní motivaci, jsou skutečnosti, že respondenty jejich práce baví, přijde jim důležitá a tuto práci si sami vybrali. Lékař vnímá svoji práci jako velmi důležitou, až nepostradatelnou pro společnost. Sestra dle svých slov slouží jako taková prodloužená ruka doktora: *„Kolikrát*

ty doktoři ani to, co by měli v uvozovkách správně dělat a vědět, tak vůbec nemusej, protože my za ně zastaneme prostě, já si myslím, že my jsme fakt prodloužená ruka doktora.“ Podle recepční význam její práce spočívá ve funkci prvního kontaktu a třízení pacientů: *„Jo, jako já si myslím, že jsme ten první vlastně kontakt a takovej ten obranný štít, že opravdu jako třídíme ty pacienty a dáváme jim vlastně od konkrétních až po všeobecné informace, už jenom to, že se ty lidi se dovolají.“* Význam pro společnost a pro firmu je tedy často i důvodem, proč dotazování práci vykonávají a proč je tato práce baví.

5.2.7 Tlak

V rámci výzkumu byly zjištěny i různé negativní vlivy působící na kvalitu pracovního života. Mezi tyto vlivy patří podle výpovědí zaměstnanců tíha zodpovědnosti, tlak na výkon nebo vysoká míra stresu. Podle lékaře je nejtěžší na jeho práci nést zodpovědnost za léčené lidi a s ní spojená nutnost neomylnosti: *„Určitě nejtěžší je ta zodpovědnost, že jo, protože prostě jako léčíte lidi. Já, když udělám chybu, tak ten člověk může umřít, že jo.“* Recepční rovněž vnímá zodpovědnost jako největší zátěž, vnímá ji z pohledu poskytování správných rad a vyhodnocení akutnosti problémů: *„No tak určitě z mého pohledu je nejtěžší vyhodnotit, třeba když je telefonát, tak vyhodnotit, jestli ten pacient je na aktuální objednání akutní anebo abych správně poradila.“* Dalším problémem je velký objem pacientů v důsledku tlaku na výkon ze strany manažerů a pojišťoven, pro které musí plnit různé kvóty, jak popisuje zdravotní sestra: *„My máme kvótu, kterou musíme jako na 100 % splnit, abysme uživili nás, doktory, recepční jakoby na základních platech, což jsou kapitace pacientů a dál. Tady to všechno, ale pak jsou vlastně ty nadlimitní věci. A z toho my máme ty odměny. Ono se tomu říká pojišťovací akord.“* Lékař komentuje situaci tím, že je medicína v ČR byznysem a že by si přál mít více času na své pacienty, to ale není reálné: *„Tak ono to je těžký, že jo, protože prostě jako je to smutný, ale medicína v Český republice je byznys. A samozřejmě, že bysem chtěl abysme těch pacientů neměli tolik a měli na každýho mnohem víc času.“* Právě tento požadavek na výkony zaměstnanců pro plnění kvót a s tím spojený velký objem pacientů za den vyvolává nedostatek času na pacienty, dle slov zdravotní sestry by potom pro ekonomickou prosperitu firmy nesměli chodit žádní nemocní pacienti: *„Takže upřímně, ekonomicky pro firmu by bylo nejlepší, kdyby sem nechodili žádní nemocní pacienti, který nic nepotřebujou, pokud možno co nejmiň jakoby vyšetřovacích metod, ale nejvíc ziskových metod. No to zní hrozně, je to hrozný, ale je to tak.“* Tyto zmíněné vlivy jsou zároveň i strůjcem vysoké míry stresu respondentů, dle

recepční je největším stresorem právě velký objem pacientů, jehož je takové množství, že si ani kolikrát nemá čas uvědomit, zda se stresuje nebo ne: „Ale ono je toho zase kolikrát tolik, že ani nemám čas se jako vlastně zamyslet nad tím, jestli se stresuju nebo ne.“ Dle lékaře je tvůrcem stresu směs času a zodpovědnosti: „*No ano, tak 100 %, stres jak časovej, tak prostě stres, jakoby z té zodpovědnosti, že jo.*“ Zdravotní sestru postihuje nejvíce komunikace s pacienty, kterým je věnována samostatná dimenze. Stres se u respondentů projevuje únavou, nepříjemným chováním, hádkami v kolektivu i v rodině, čímž se prolíná do soukromého života a narušuje tím harmonii mezi těmito dvěma sférami života, dle slov sestry: „*Jsem hodně unavená, to jako přiznám, že jsem fakt jako brutálně unavená, ale jsem pak nepříjemná doma, a to mě mrzí, že jsem fakt jako hodně nepříjemná na svý okolí a fakt to poslední dobou, jako mi i přijde, že to schytává chudák partner. Je to těžký, normálně se mnou fakt těžký.*“

5.2.8 Pacienti

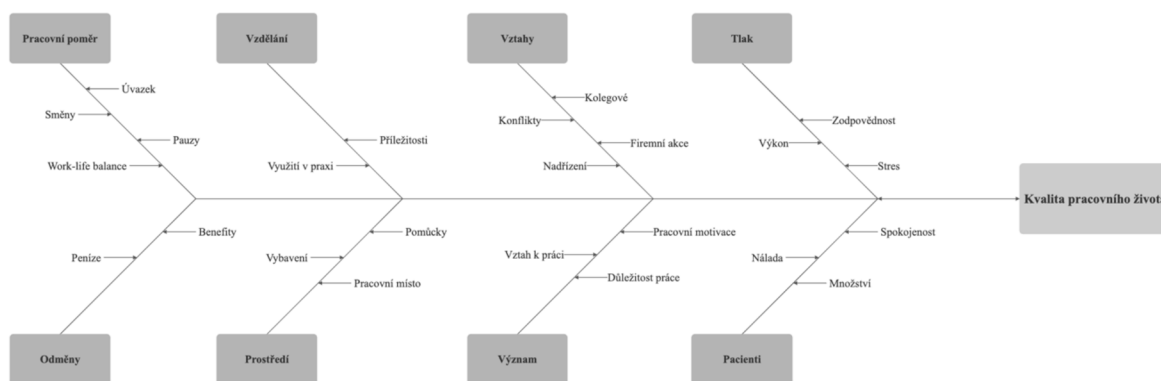
Pacienti jsou začátkem i koncem celého zdravotnictví, a proto byli rovněž zařazeni jako jedna z dimenzí. Dle zdravotní sestry je největším úspěchem pacient, který odchází spokojený: „*Jo a že odchází ten pacient spokojený, to je pro nás úplně to nejvíc.*“ S tím souhlasí i lékař: „*Ten pocit, když potom někdo přijde a poděkuje za to, že prostě jste mu pomohl, tak to jako jak nezaplacení.*“ Bohužel se však mnohem častěji stává situace opačná: „*Samozřejmě většinou ten člověk není spokojenej, protože samozřejmě nelze se zavděčit 12 000 pacientům.*“. S nespokojenými a často až s agresivními pacienty se běžně setkává i lékař, navzdory mylné představě, že ho pacient bere jako autoritu: „*Právně je nadřazený vždycky pacient. Často stane, že prostě máme konflikt s nima hlavně, když nedostanou to, co chtějí.*“ Nejhuře na tom jsou podle zdravotní sestry recepční, jelikož jsou prvním kontaktem pro našťvaného pacienta: „*Recepce je vlastně jak já říkám, jádro pudla, tam to slíznou vždycky, když jsou našťvaný pacienti, když přijdou, jsou nespokojení a dlouho čekají, tak ta recepce je takovej filtr, toho všeho, k nám už se to dostane trošku zprostředkovaně*“ Recepční tento fakt potvrzuje a uznává, že agresivních a nechápavých pacientů je opravdu dost, ale práce s lidmi ji baví. Komunikace s lidmi je naplňující i pro zdravotní sestru, která bere složitější pacienty jako výzvu: „*Jako mě fakt baví ta komunikace s těma lidma, i když je teda neskutečně náročná, ale mě ty výzvy baví, protože já se jako ráda chytím takovéhle výzvy, jako aby ten člověk odešel spokojenej, je super.*“ Pacienti mají dle zdravotní sestry často postoj, že jsou zaměstnanci jejich sluhové, protože si platí zdravotní

pojištění: „*My jsme ty sluhové pro ně a oni si budou diktovat, protože oni si platí sociální a zdravotní.*“ Dále rovněž podotýká, že si nemohou dovolit pacienta neobsloužit i přes jeho agresivitu, přála by si pro to větší zastání před pacientem ze strany nadřízených: „*Chtěla bych, aby trochu bylo to větší zastání a uznání nás. Zdravotník si neobsloužit nemůže jen tak dovolit, byť je člověk hodně nesympatickej, tak se musíš opravdu kousnout a fakt se chovat jako profesionál.*“

5.3 Návrh doporučení

Z realizovaného výzkumu vyplynulo 8 zásadních a v některých případech i problematických oblastí, které mají hlavní roli při formování kvality pracovního života zaměstnanců dané kliniky a které jsou schematicky znázorněny v níže přiloženém diagramu. Právě tyto oblasti jsou zdrojem námětů pro tvorbu doporučení a pro zlepšení. Rovněž samotní zaměstnanci přispěli k tvorbě těchto doporučení, jelikož jim v průběhu rozhovorů byl umožněn prostor pro vyjádření jejich přání a potřeb, které by vedly ke zlepšení jejich pracovního života.

Obrázek 3 Diagram příčin a následků pro kvalitu pracovního života vybrané kliniky



Zdroj: Vlastní zpracování

Jedním z nejčastěji a nejkritičtěji zdůrazňovaných bodů byla absence pauz v průběhu směn. Absence pauz vede k větší únavě, v jejímž důsledku klesá výkonnost a zvyšuje se chybovost pracovníka, dlouhodobá absence odpočinku má za následek zvýšení stresové zátěže. Tento problém je zároveň součástí problému mnohem většího, kterým je vysoká

fluktuační pacientů z důvodu vyvíjeného tlaku na výkon ze strany manažerů a pojišťoven, pro které jsou plněny zadané kvóty. Řešení tedy přesahuje pouze doporučení pro firmu, vzhledem k diktování podmínek pojišťovnou, jelikož pro zachování kvót není možné snížit objem pacientů. Jako možné řešení této situace se tedy dle popsaných zkušeností nabízí navýšení celkového počtu zaměstnanců na směnách, případně doplnění posil ve formě brigádníků, aby mohlo dojít k řádnému vystřídaní a vytvořilo se okno pro pauzu, zároveň by se tak snížil i tlak na zaměstnance.

Dalším prostorem pro zlepšení je vstupní školení pro recepční pracovníky. Pracovníci recepcie nejsou zdravotnickým personálem a většinou nemají vzdělání z oblasti zdravotnictví, tato oblast je pro ně tedy novou a zaškolení v ní je náročnější, obzvláště, probíhá-li za plného provozu. Je potřeba jim tedy věnovat vyšší péči. Ideálním postupem dle Krutské (2013) je nejdříve zjistit, jaká forma školení danému zaměstnanci vyhovuje, abychom maximalizovali jeho efektivitu. Dále je klíčové porozumět stylu, kterým se zaměstnanec učí a výši jeho schopnosti duplikace, která je schopností napodobovat vypořádané chování. Je doporučováno minimalizovat výskyt neznámých pojmů, případně jejich význam dopředu vysvětlit, aby docházelo k plnému porozumění. Je nutné zaměstnanci poskytnout jasnou představu o obsahu a výsledku jeho práce, zajímavým řešením je demonstrování jeho úkolů. Nesmí se zapomínat na průběžné ověřování načerpaných znalostí.

Přípomínky respondentů se týkaly i požadavků na zlepšení pracovního prostoru v rámci plánované rekonstrukce a modernizace kliniky. Dále bylo vysloveno přání na pořádání většího množství firemních akcí pro odreagování a úlevy od stresu. V neposlední řadě byl řešen problém i ze strany komunikace s nadřízenými, kde nebyl zaměstnancům umožněn prostor pro debatu. V rámci všem těchto požadavků je pro usnadnění komunikace doporučeno zřízení anonymní schránky důvěry buď v její fyzické nebo online verzi. Tento systém by umožnil vznášet požadavky jak na zmíněnou úpravu pracoviště, tak na pořádání různých akcí, ale také by umožnil chráněnou komunikaci s nadřízenými.

Průzkum ukázal, že se u zaměstnanců vyskytuje vysoká míra stresu spojená s prací, která je potřeba aktivně řešit. Zaměstnavatel poskytuje pravidelná školení zaměřená na jejich well-being, která ovšem jak se ukázalo nejsou tolik přínosná, jelikož se nedají aplikovat

v praxi. V tomto případě je nutné se zaměřit na prevenci a vytvořit otevřené pracovní prostředí, kde se zaměstnanci nebojí svěřit se svými problémy. Jako zajímavou a osvědčenou možnost řešení se nabízí psychologické služby. Jednou z mnoha firem, které nabízí zaměstnavatelům program psychologické péče je firma Soulmio, která poskytuje nejen online poradenství, ale také umožňuje pravidelné vzdělávání a poskytuje velké množství zajímavých materiálů a testů. (Soulmio, 2024)

6 Závěr

Předmětem výzkumu této bakalářské práce bylo zjištění kvality pracovního života zdravotníků ve vybrané firmě. Cílem bylo nejen zjistit samotnou kvalitu pracovního života, ale rovněž zjištěná data porovnat napříč pracovními pozicemi a na základě výsledků vytvořit doporučení.

Teoretická část práce analyzovala pojmy kvalita života a kvalita pracovního života, sledovala jejich historický vývoj a zkoumala způsoby a dimenze jejich měření. Dále se zaměřovala na zdroje pracovní spokojenosti a motivace zaměstnanců. V neposlední řadě byla pozornost věnována i tématům negativních aspektů na pracovišti jako je šikana nebo stres.

Praktická část práce probíhala ve dvou výzkumných fázích. První bylo provedeno dotazníkové šetření, za účelem obecnějšího přehledu o situaci na dané klinice. Druhá a hlavní fáze byla realizována skrze rozhovory s vybranými zástupci jednotlivých pracovních pozic a umožnila vybrané téma zkoumat do patřičné hloubky.

Výsledky výzkumu na základě analýzy dotazníku a rozhovorů přinesly zjištění, že je obecně kvalita pracovního života pracovníků ve vybrané klinice i přes zjištěné překážky překvapivě vysoká. Pravděpodobným zdrojem této spokojenosti je vysoká pracovní motivace pramenící z důležitosti a přínosu práce a také dobrý pracovní kolektiv. Jako klíčové domény se vlivem na kvalitu pracovního života byly vymezeny pracovní poměr, odměny, vzdělání, prostředí, vztahy, význam, tlak a pacienti.

Z pohledu porovnání jednotlivých pracovních pozic je kvalita pracovního života velmi závislá na osobě, která tuto pozici vykonává. Z výsledků se ukázalo, že je pro vybrané pozice potřeba mít značnou míru empatie, lásku k práci s lidmi a také velkou trpělivost. Zajímavým zjištěním bylo, že i pozice mimo recepční jsou do velké míry pracemi administrativními, kdy tato administrativní složka zastupuje podstatnou část práce, nevyskytovali se proto tak značné rozdíly mezi pracovní náplní respondentů. Podle výpovědí je na tom ve srovnání nejhůře zdravotní sestra, která má nejnáročněji postavené směny a snáší velký objem práce. Recepční pracovník obnáší komplikace z hlediska interakce s pacientem, kdy tvoří první

kontakt a ochranný štít pro ostatní v případě neshod. Lékařská pozice nese na bedrech velkou tíhu zodpovědnosti za péči o pacienty. Každá z pracovních pozic má však samozřejmě své plusy i mínusy a v celkovém hodnocení všichni z dotazovaných napříč pozicemi hodnotili, že jsou se svou kvalitou pracovního života spokojeni.

Ačkoliv se zaměstnavatel aktivně snaží řešit psychické zdraví svých zaměstnanců, tak se u nich i přes tato opatření vyskytuje vysoká míra stresu, která pramení jednak z objemu práce, ale také ze zmiňované velké zodpovědnosti, kterou s sebou povolání ve zdravotnictví nese.

Na základě těchto zjištění byla navržena různá doporučení, které mají za cíl odstranit překážky ve výkonu práce a zvýšit spokojenost zaměstnanců. Doporučení byla navržena v oblasti pracovních pauz, školení, pracovního prostoru, ale také v oblasti prevence stresu.

7 Seznam použitých zdrojů

ARNOLD, John, 2007. *Psychologie práce: pro manažery a personalisty*. Praxe manažera (Computer Press). Brno: Computer Press. ISBN 978-802-5115-183.

BEDRNOVÁ, Eva a NOVÝ, Ivan, 1998. *Psychologie a sociologie řízení*. Praha: Management Press. ISBN 80-859-4357-3.

CLARK, Sue Campbell, 2000. Work/Family Border Theory: A New Theory of Work/Family Balance. Online. *Human Relations*. Roč. 53, č. 6, s. 747–770. Dostupné z: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0018726700536001>. [cit. 2024-02-10].

CSÍKSZENTMIHÁLYI, Mihály, 1996. *O štěstí a smyslu života: můžeme ovládat své prožitky a ovlivňovat jejich kvalitu ?* Psychologie P. Praha: Nakladatelství Lidové noviny. ISBN 80-710-6139-5.

CUMMINS, Robert A., 1996. The Domains of Life Satisfaction: An Attempt to Order Chaos. Online. *Social Indicators Research*. Roč. 38, č. 3, s. 303-328. Dostupné z: <https://link.springer.com/article/10.1007/BF00292050>. [cit. 2024-03-15].

ČADOVÁ, Naděžda, 2021. Harmonizace osobního a pracovního života. *Časopis výzkumu a aplikací v profesionální bezpečnosti*. Roč. 14, č. 3. ISSN 18033687.

ČADOVÁ, Naděžda; PALEČEK, Miloš; ČERVENKA, Jan; SVOBODOVÁ, Lenka a VINOPAL, Jiří, 2006. *Jak je v Česku vnímána práce*. Praha: Sociologický ústav Akademie věd ČR. ISBN 8073301032.

ČEPELKA, Oldřich, 2019. Výzkumné studie a indexy pro hodnocení kvality života seniorů a aktivního stárnutí. *Demografie*. Roč. 61, č. 2, s. 132-148. ISSN 0011-8265.

ČERVENKA, Jan, 2015. Spokojenost s celkovým pracovním životem: co představuje a s čím souvisí? Online. *Naše společnost*. Roč. 1, č. 13, s. 34-43. ISSN 1214-438X. Dostupné z: https://cvvm.soc.cas.cz/media/com_form2content/documents/c3/a1923/f28/NS15-1_Spokojenost%20s%20celkovym%20pracovnim%20zivotem.pdf. [cit. 2024-02-04].

DANNA, Karen a GRIFFIN, Ricky, 1999. Health and Well-Being in the Workplace. Online. *Journal of Management*. Roč. 25, č. 3, s. 357–384. Dostupné z: <https://doi.org/10.1177/014920639902500305>. [cit. 2024-02-09].

DRAGOMIRECKÁ, Eva a BARTOŇOVÁ, Jitka, 2006. *WHOQOL-BREF, WHOQOL-100: World Health Organization Quality of Life Assessment : příručka pro uživatele české verze dotazníků kvality života Světové zdravotnické organizace*. Praha: Psychiatrické centrum. ISBN 80-851-2182-4.

ETUI, 2018. *Job quality index (JQI)*. Online. In: ETUI. Dostupné z: <https://www.etui.org/topics/labour-market-employment-social-policy/job-quality-index-jqi>. [cit. 2024-02-06].

EUROFOUND, c2022. *European Working Conditions Surveys (EWCS)*. Online. In: Eurofound. Dostupné z: <https://www.eurofound.europa.eu/en/surveys/european-working-conditions-surveys-ewcs>. [cit. 2024-02-06].

GREENHAUS, Jeffrey H.; COLLINS, Karen M. a SHAW, Jason D., 2003. The relation between work–family balance and quality of life. Online. *Journal of Vocational Behavior*. Roč. 63, č. 3, s. 510-531. ISSN 001-8791. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0001879102000428?via%3Dihub>. [cit. 2024-02-10].

GUEST, David, 2002. Perspectives on the Study of Work-Life Balance. Online. *Social Science Information*. Roč. 41, č. 2, s. 255-279. Dostupné z: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0539018402041002005>. [cit. 2024-02-10].

GURKOVÁ, Elena, 2011. *Hodnocení kvality života: pro klinickou praxi a ošetrovatelský výzkum*. Sestra (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-802-4736-259.

HENDL, Jan, 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál. ISBN 80-736-7040-2.

HEŘMANOVÁ, Eva, 2012. *Koncepty, teorie a měření kvality života*. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). Praha: Sociologické nakladatelství (SLON). ISBN 978-807-4191-060.

HILL, E. Jeffrey; ERICKSON, Jenet Jacob; HOLMES, Erin K. a FERRIS, Maria, 2010. Workplace flexibility, work hours, and work-life conflict: Finding an extra day or two. Online. *Journal of Family Psychology*. Roč. 24, č. 3, s. 349–358. Dostupné z: <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037/a0019282>. [cit. 2024-02-10].

HNILICOVÁ, Helena, (ed.), 2005. Kvalita života a její význam pro medicínu a zdravotnictví. In: PAYNE, Jan a , kolektiv. *Kvalita života a zdraví*. Praha: TRITON, s. 205-216. ISBN 80-725-4657-0.

HOMFRAY, Šárka; SKALKOVÁ, Jana a ČMOLÍKOVÁ COZLOVÁ, Klára, 2022. *Nástroje sladování osobního a pracovního života: z pohledu zaměstnance i zaměstnavatele*. Online. Právo pro každého (Grada). Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-3341-3.

ILO, 2008. *Measurement of decent work*. Online. Geneva: International Labour Office. ISBN 9789221216421. Dostupné z: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---stat/documents/meetingdocument/wcms_100335.pdf. [cit. 2024-02-06].

ILO, c1996-2024. *Decent work*. Online. In: International Labour Organization. Dostupné z: <https://www.ilo.org/global/topics/decent-work/lang--en/index.htm>. [cit. 2024-02-09].

KEBZA, Vladimír a ŠOLCOVÁ, Iva, 2003. *Syndrom vyhoření: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu)*. 2., rozš. a dopl. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav. ISBN 80-707-1231-7.

KEZBA, Vladimír, ŠOLCOVÁ, Iva (ed.), 2004. Kvalita života v psychologii: Osobní pohoda (well-being), její determinanty a prediktory. In: HNILICOVÁ, Helena. *Kvalita života: Sborník příspěvků z konference, konané dne 25.10. 2004 v Třeboni Kongresový sál hotelu Aurora*. Kostelec nad Černými lesy: IZPE - Institut zdravotní politiky a ekonomiky, s. 21-32. ISBN 80-86625-20-6.

KRUTSKÁ, Renata, 2013. *Jak správně zaučit nové zaměstnance*. Online. In: PERFORMIA. Dostupné z: <https://www.performia.cz/blog/jak-spravne-zaučit-nove-zamestnance>. [cit. 2024-02-29].

KŘIVOHLAVÝ, Jaro (ed.), 2004. Kvalita života. In: HNILICOVÁ, Helena. *Kvalita života: Sborník příspěvků z konference, konané dne 25.10. 2004 v Třeboni Kongresový sál hotelu Aurora*. Kostelec nad Černými lesy: IZPE - Institut zdravotní politiky a ekonomiky, s. 9-20. ISBN 80-86625-20-6.

MAREŠ, Petr, 2004. Od práce emancipující k práci mizející. *Sociologický časopis*. Roč. 40, č. 1, s. 37-48. ISSN 0038-0288.

MICHALOS, Alex, 2014. *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research*. Springer. ISBN 978-94-007-0752-8.

MIOVSKÝ, Michal, 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Psyché (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1362-5.

NOVOTNÁ, Hedvika; ŠPAČEK, Ondřej a ŠTOVÍČKOVÁ JANTULOVÁ, Magdaléna, 2019. *Metody výzkumu ve společenských vědách*. Praha: Univerzita Karlova, Fakulta humanitních studií. ISBN 978-80-7571-052-9.

PETRUSEK, Miloslav; MAŘÍKOVÁ, Hana a VODÁKOVÁ, Alena, 1996. *Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum. ISBN 80-718-4164-1.

RYFF, Carol D. a KEYES, Corey Lee M., 1995. The structure of psychological well-being revisited. Online. *Journal of Personality and Social Psychology*. Roč. 69, č. 4, s. 719–727. Dostupné z: <https://midus.wisc.edu/findings/pdfs/830.pdf>. [cit. 2024-03-15].

ŘIHÁČEK, Tomáš; ČERMÁK, Ivo a HYTYCH, Roman, 2013. *Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-6382-2.

Shrnutí závěrečných zpráv expertních skupin pro identifikaci relevantních indikátorů kvality života v ČR, 2018. Online. Praha: Úřad vlády České republiky, Odbor pro udržitelný rozvoj. Dostupné z: https://www.cr2030.cz/strategie/wp-content/uploads/sites/2/2018/05/01_Kvalita-%C5%BEivota-shrnut%C3%AD.pdf. [cit. 2024-02-04].

SIRGY, M. Joseph; EFRATY, David; SIEGEL, Phillip a LEE, Dong-Jin, 2001. A New Measure of Quality of Work Life (QWL) Based on Need Satisfaction and Spillover Theories. Online. *Social Indicators Research*. Roč. 55, č. 3, s. 241-302. ISSN 03038300. Dostupné z: <https://doi.org/10.1023/A:1010986923468>. [cit. 2024-02-01].

Soulmio, 2024. Online. Dostupné z: <https://www.soulmio.com/>. [cit. 2024-02-29].

Strategický rámec Česká republika 2030, 2017. Online. Praha: Úřad vlády České republiky, Odbor pro udržitelný rozvoj. ISBN 978-80-7440-181-7. Dostupné z: <https://www.cr2030.cz/wp-content/uploads/2023/01/Strategicky%CC%81-ra%CC%81mec-C%CC%8CR-2030.pdf>. [cit. 2024-02-04].

STRAUSS, Anselm L. a CORBIN, Juliet, 1999. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. SCAN. Brno: Sdružení Podané ruce. ISBN 80-858-3460-X.

SVOBODOVÁ, Lenka a ČERVENKA, Jan, 2015. Moderní doba eskaluje stres. Online. *Časopis výzkumu a aplikací v profesionální bezpečnosti (JOSRA)*. Roč. 8. ISSN 1803-3687. Dostupné z: <https://www.bozpinfo.cz/josra/moderni-doba-eskaluje-stres>. [cit. 2024-02-06].

SVOBODOVÁ, Lenka; MLEZIVOVÁ, Iveta; VINOPAL, Jiří a ČERVENKA, Jan, 2015. *Proměny kvality pracovního života*. Online. Praha: Výzkumný ústav bezpečnosti práce. ISBN 978-808-7676-141.

ŠTIKAR, Jiří, 2003. *Psychologie ve světě práce*. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0448-5.

ŠUBRT, Jiří, 2008. *Soudobá sociologie*. V Praze: Karolinum. ISBN 9788024614861.

ŠVEJDOVÁ, Michaela, 2020. *Příručka Jak se chránit před násilím na pracovišti*. Online. Ministerstvo práce a sociálních věcí. Dostupné z: <https://www.dustojnepracoviste.cz/storage/app/media/uploaded-files/prirucka-jak-se-chronit-pred-nasilim-na-pracovisti.pdf>. [cit. 2024-02-11].

URBAN, Jan, 2017. *Motivace a odměňování pracovníků: co musíte vědět, abyste ze svých spolupracovníků dostali to nejlepší*. Manažer. Praha: Grada. ISBN ISBN978-80-271-0227-3.

VAĎUROVÁ, Helena a MÜHLPACHR, Pavel, 2005. *Kvalita života: teoretická a metodologická východiska*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-3754-7.

VINOPAL, Jiří, 2020. *Metodika dlouhodobého monitorování subjektivní kvality pracovního života v České republice*. Online. 2. Výzkumný ústav bezpečnosti práce. Dostupné z: https://www.pracovnipohoda.cz/data/folders/kpz6ab6dzy/metodika_sqwl_2020.pdf. [cit. 2024-02-04].

VÚBP, 2009. *Problematika pracovní zátěže a pracovního stresu*. Online. PRAHA. Dostupné také z: https://portalbozp.cz/wp-content/uploads/2014/09/HR-173_08_Zaverecna_zprava.pdf.

WAGNEROVÁ, Irena, 2011. *Psychologie práce a organizace: nové poznatky*. Psyché (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-802-4737-010.

ARNOLD, John, 2007. *Psychologie práce: pro manažery a personalisty*. Praxe manažera (Computer Press). Brno: Computer Press. ISBN 978-802-5115-183.

BEDRNOVÁ, Eva a NOVÝ, Ivan, 1998. *Psychologie a sociologie řízení*. Praha: Management Press. ISBN 80-859-4357-3.

CLARK, Sue Campbell, 2000. Work/Family Border Theory: A New Theory of Work/Family Balance. Online. *Human Relations*. Roč. 53, č. 6, s. 747–770. Dostupné z: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0018726700536001>. [cit. 2024-02-10].

CSÍKSZENTMIHÁLYI, Mihály, 1996. *O štěstí a smyslu života: můžeme ovládat své prožitky a ovlivňovat jejich kvalitu ?* Psychologie P. Praha: Nakladatelství Lidové noviny. ISBN 80-710-6139-5.

CUMMINS, Robert A., 1996. The Domains of Life Satisfaction: An Attempt to Order Chaos. Online. *Social Indicators Research*. Roč. 38, č. 3, s. 303-328. Dostupné z: <https://link.springer.com/article/10.1007/BF00292050>. [cit. 2024-03-15].

ČADOVÁ, Naděžda, 2021. Harmonizace osobního a pracovního života. *Časopis výzkumu a aplikací v profesionální bezpečnosti*. Roč. 14, č. 3. ISSN 18033687.

ČADOVÁ, Naděžda; PALEČEK, Miloš; ČERVENKA, Jan; SVOBODOVÁ, Lenka a VINOPAL, Jiří, 2006. *Jak je v Česku vnímána práce*. Praha: Sociologický ústav Akademie věd ČR. ISBN 8073301032.

ČEPELKA, Oldřich, 2019. Výzkumné studie a indexy pro hodnocení kvality života seniorů a aktivního stárnutí. *Demografie*. Roč. 61, č. 2, s. 132-148. ISSN 0011-8265.

ČERVENKA, Jan, 2015. Spokojenost s celkovým pracovním životem: co představuje a s čím souvisí? Online. *Naše společnost*. Roč. 1, č. 13, s. 34-43. ISSN 1214-438X. Dostupné z: https://cvvm.soc.cas.cz/media/com_form2content/documents/c3/a1923/f28/NS15-1_Spokojenost%20s%20celkovym%20pracovnim%20zivotem.pdf. [cit. 2024-02-04].

DANNA, Karen a GRIFFIN, Ricky, 1999. Health and Well-Being in the Workplace. Online. *Journal of Management*. Roč. 25, č. 3, s. 357–384. Dostupné z: <https://doi.org/10.1177/014920639902500305>. [cit. 2024-02-09].

DRAGOMIRECKÁ, Eva a BARTOŇOVÁ, Jitka, 2006. *WHOQOL-BREF, WHOQOL-100: World Health Organization Quality of Life Assessment : příručka pro uživatele české verze dotazníků kvality života Světové zdravotnické organizace*. Praha: Psychiatrické centrum. ISBN 80-851-2182-4.

ETUI, 2018. *Job quality index (JQI)*. Online. In: ETUI. Dostupné z: <https://www.etui.org/topics/labour-market-employment-social-policy/job-quality-index-jqi>. [cit. 2024-02-06].

EUROFOUND, c2022. *European Working Conditions Surveys (EWCS)*. Online. In: Eurofound. Dostupné z: <https://www.eurofound.europa.eu/en/surveys/european-working-conditions-surveys-ewcs>. [cit. 2024-02-06].

GREENHAUS, Jeffrey H.; COLLINS, Karen M. a SHAW, Jason D., 2003. The relation between work–family balance and quality of life. Online. *Journal of Vocational Behavior*. Roč. 63, č. 3, s. 510-531. ISSN 001-8791. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0001879102000428?via%3Dihub>. [cit. 2024-02-10].

GUEST, David, 2002. Perspectives on the Study of Work-Life Balance. Online. *Social Science Information*. Roč. 41, č. 2, s. 255-279. Dostupné z: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0539018402041002005>. [cit. 2024-02-10].

GURKOVÁ, Elena, 2011. *Hodnocení kvality života: pro klinickou praxi a ošetrovatelský výzkum*. Sestra (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-802-4736-259.

HENDL, Jan, 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál. ISBN 80-736-7040-2.

HEŘMANOVÁ, Eva, 2012. *Koncepty, teorie a měření kvality života*. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). Praha: Sociologické nakladatelství (SLON). ISBN 978-807-4191-060.

HILL, E. Jeffrey; ERICKSON, Jenet Jacob; HOLMES, Erin K. a FERRIS, Maria, 2010. Workplace flexibility, work hours, and work-life conflict: Finding an extra day or two. Online. *Journal of Family Psychology*. Roč. 24, č. 3, s. 349–358. Dostupné z: <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2Fa0019282>. [cit. 2024-02-10].

HNILICOVÁ, Helena, (ed.), 2005. Kvalita života a její význam pro medicínu a zdravotnictví. In: PAYNE, Jan a , kolektiv. *Kvalita života a zdraví*. Praha: TRITON, s. 205-216. ISBN 80-725-4657-0.

HOMFRAY, Šárka; SKALKOVÁ, Jana a ČMOLÍKOVÁ COZLOVÁ, Klára, 2022. *Nástroje sladování osobního a pracovního života: z pohledu zaměstnance i zaměstnavatele*. Online. Právo pro každého (Grada). Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-3341-3.

ILO, 2008. *Measurement of decent work*. Online. Geneva: International Labour Office. ISBN 9789221216421. Dostupné z: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---stat/documents/meetingdocument/wcms_100335.pdf. [cit. 2024-02-06].

ILO, c1996-2024. *Decent work*. Online. In: International Labour Organization. Dostupné z: <https://www.ilo.org/global/topics/decent-work/lang--en/index.htm>. [cit. 2024-02-09].

KEBZA, Vladimír a ŠOLCOVÁ, Iva, 2003. *Syndrom vyhoření: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu)*. 2., rozš. a dopl. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav. ISBN 80-707-1231-7.

KEZBA, Vladimír, ŠOLCOVÁ, Iva (ed.), 2004. Kvalita života v psychologii: Osobní pohoda (well-being), její determinanty a prediktory. In: HNILICOVÁ, Helena. *Kvalita života: Sborník příspěvků z konference, konané dne 25.10. 2004 v Třeboni Kongresový sál hotelu Aurora*. Kostelec nad Černými lesy: IZPE - Institut zdravotní politiky a ekonomiky, s. 21-32. ISBN 80-86625-20-6.

- KRUTSKÁ, Renata, 2013. *Jak správně zaučit nové zaměstnance*. Online. In: PERFORMIA. Dostupné z: <https://www.performia.cz/blog/jak-spravne-zaucit-nove-zamestnance>. [cit. 2024-02-29].
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro (ed.), 2004. Kvalita života. In: HNILICOVÁ, Helena. *Kvalita života: Sborník příspěvků z konference, konané dne 25.10. 2004 v Třeboni Kongresový sál hotelu Aurora*. Kostelec nad Černými lesy: IZPE - Institut zdravotní politiky a ekonomiky, s. 9-20. ISBN 80-86625-20-6.
- MAREŠ, Petr, 2004. Od práce emancipující k práci mizející. *Sociologický časopis*. Roč. 40, č. 1, s. 37-48. ISSN 0038-0288.
- MICHALOS, Alex, 2014. *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research*. Springer. ISBN 978-94-007-0752-8.
- MIOVSKÝ, Michal, 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Psyché (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1362-5.
- NOVOTNÁ, Hedvika; ŠPAČEK, Ondřej a ŠTOVÍČKOVÁ JANTULOVÁ, Magdaléna, 2019. *Metody výzkumu ve společenských vědách*. Praha: Univerzita Karlova, Fakulta humanitních studií. ISBN 978-80-7571-052-9.
- PETRUSEK, Miloslav; MAŘÍKOVÁ, Hana a VODÁKOVÁ, Alena, 1996. *Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum. ISBN 80-718-4164-1.
- RYFF, Carol D. a KEYES, Corey Lee M., 1995. The structure of psychological well-being revisited. Online. *Journal of Personality and Social Psychology*. Roč. 69, č. 4, s. 719–727. Dostupné z: <https://midus.wisc.edu/findings/pdfs/830.pdf>. [cit. 2024-03-15].
- ŘIHÁČEK, Tomáš; ČERMÁK, Ivo a HYTYCH, Roman, 2013. *Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-6382-2.
- Shrnutí závěrečných zpráv expertních skupin pro identifikaci relevantních indikátorů kvality života v ČR*, 2018. Online. Praha: Úřad vlády České republiky, Odbor pro udržitelný rozvoj. Dostupné z: https://www.cr2030.cz/strategie/wp-content/uploads/sites/2/2018/05/01_Kvalita-%C5%BEivota-shrnut%C3%AD.pdf. [cit. 2024-02-04].
- SIRGY, M. Joseph; EFRATY, David; SIEGEL, Phillip a LEE, Dong-Jin, 2001. A New Measure of Quality of Work Life (QWL) Based on Need Satisfaction and Spillover Theories. Online. *Social Indicators Research*. Roč. 55, č. 3, s. 241-302. ISSN 03038300. Dostupné z: <https://doi.org/10.1023/A:1010986923468>. [cit. 2024-02-01].
- Soulmio*, 2024. Online. Dostupné z: <https://www.soulmio.com/>. [cit. 2024-02-29].
- Strategický rámec Česká republika 2030*, 2017. Online. Praha: Úřad vlády České republiky, Odbor pro udržitelný rozvoj. ISBN 978-80-7440-181-7. Dostupné z: <https://www.cr2030.cz/wp-content/uploads/2023/01/Strategicky%CC%81-ra%CC%81mec-C%BC%8CR-2030.pdf>. [cit. 2024-02-04].

STRAUSS, Anselm L. a CORBIN, Juliet, 1999. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. SCAN. Brno: Sdružení Podané ruce. ISBN 80-858-3460-X.

SVOBODOVÁ, Lenka a ČERVENKA, Jan, 2015. Moderní doba eskaluje stres. Online. *Časopis výzkumu a aplikací v profesionální bezpečnosti (JOSRA)*. Roč. 8. ISSN 1803-3687. Dostupné z: <https://www.bozpinfo.cz/josra/moderni-doba-eskaluje-stres>. [cit. 2024-02-06].

SVOBODOVÁ, Lenka; MLEZIVOVÁ, Iveta; VINOPAL, Jiří a ČERVENKA, Jan, 2015. *Proměny kvality pracovního života*. Online. Praha: Výzkumný ústav bezpečnosti práce. ISBN 978-808-7676-141.

ŠTIKAR, Jiří, 2003. *Psychologie ve světě práce*. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0448-5.

ŠUBRT, Jiří, 2008. *Soudobá sociologie*. V Praze: Karolinum. ISBN 9788024614861.

ŠVEJDOVÁ, Michaela, 2020. *Příručka Jak se chránit před násilím na pracovišti*. Online. Ministerstvo práce a sociálních věcí. Dostupné z: <https://www.dustojnepracoviste.cz/storage/app/media/uploaded-files/prirucka-jak-se-chronit-pred-nasilim-na-pracovisti.pdf>. [cit. 2024-02-11].

URBAN, Jan, 2017. *Motivace a odměňování pracovníků: co musíte vědět, abyste ze svých spolupracovníků dostali to nejlepší*. Manažer. Praha: Grada. ISBN ISBN978-80-271-0227-3.

VAĎUROVÁ, Helena a MÜHLPACHR, Pavel, 2005. *Kvalita života: teoretická a metodologická východiska*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-3754-7.

VINOPAL, Jiří, 2020. *Metodika dlouhodobého monitorování subjektivní kvality pracovního života v České republice*. Online. 2. Výzkumný ústav bezpečnosti práce. Dostupné z: https://www.pracovnipohoda.cz/data/folders/kpz6ab6dzy/metodika_sqwl_2020.pdf. [cit. 2024-02-04].

VÚBP, 2009. *Problematika pracovní zátěže a pracovního stresu*. Online. PRAHA. Dostupné také z: https://portalbozp.cz/wp-content/uploads/2014/09/HR-173_08_Zaverecna_zprava.pdf.

WAGNEROVÁ, Irena, 2011. *Psychologie práce a organizace: nové poznatky*. Psyché (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-802-4737-010.

8 Seznam obrázků, tabulek, grafů a zkratk

8.1 Seznam obrázků

Obrázek 1 Čtyři pilíře kvalitního pracovního života	24
Obrázek 2 Model měření subjektivní kvality pracovního života (2020)	38
Obrázek 3 Diagram příčin a následků pro kvalitu pracovního života vybrané kliniky	47

8.2 Seznam tabulek

Tabulka 1 Čtyři kvality života dle Veenhoven	20
Tabulka 2 Dimenze kvality života a jejich aspekty dle dotazníku WHOQOL-100.....	21
Tabulka 3 Přehled kódování	40

Přílohy

Příloha 1 Otázky pro rozhovor.....	62
Příloha 2 Informovaný souhlas.....	63
Příloha 3 Dotazníkové šetření.....	64

OTÁZKY PRO ROZHOVOR (založené na dimenzích SQWL-i)

ÚVOD – SEZNÁMENÍ

- Jaká je Vaše pracovní pozice?
- Jak vypadá Váš pracovní den? Jaké úkony během něj provádíte?
- Jak vypadá Váš pracovní týden?
- Jak jste spokojen s aktuální pracovní situací? Odůvodněte.
- Co Vám na Vaší práci přijde nejtěžší? Proč?

ODMĚŇOVÁNÍ

- Je pro Vás práce vzhledem k náročnosti spravedlivě finančně ohodnocena? Odůvodněte odpověď, můžete doplnit platové rozmezí.
- Je podle Vás Váš plat stabilní a pravidelný?
- Máte nějaké firemní benefity? Ovlivňují Vaši pracovní spokojenost?

SEBEREALIZACE

- Nabízí Váš zaměstnavatel nějaké způsoby, jak se dále vzdělávat?
- Máte pocit, že máte dostatek školení?
- Máte pocit, že Vás Vaše práce naplňuje, baví? Proč?
- Jaký vnímáte přínos a význam Vaší práce?

VZTAHY

- Jaké máte vztahy s kolegy?
- Jaké máte vztahy nadřízenými?
- Povzbuzuje organizace nějakým způsobem tyto vztahy?
- Zažil jste nebo zažíváte nějaké negativní chování na pracovišti?

ČAS

- Zasahuje Váš pracovní život do toho osobního? Pokud ano, jakým způsobem?
- Pracujete často přesčasy?
- Máte dostatek pauz během pracovní doby?
- Máte dostatečný čas pro odpočinek mezi směnami?

PODMÍNKY A JISTOTA PRÁCE

- Pociťujete v souvislosti se zaměstnáním stres? Pokud ano, co Vám ho způsobuje?
- Jakým konkrétním způsobem na Váš doléhá stres z Vaší pracovní činnosti?
- Poskytuje zaměstnavatel nějaké programy pro well-being?
- Víte, co znamená syndrom vyhoření? Zažil jste někdy tyto pocity?
- Máte pocit jistoty Vašeho pracovního místa?
- Jste spokojeni s Vaším pracovištěm? Jeho vybaveností a bezpečností?

ZÁVĚR

- Je něco, co byste si přál, aby Váš zaměstnavatel zlepšil?

INFORMOVANÝ SOUHLAS

KVALITA PRACOVNÍHO ŽIVOTA ZDRAVOTNÍKŮ VE VYBRANÉ KLINICE

STUDENT

Adéla Lümelová
Katedra psychologie
Provozně ekonomická fakulta ČZU

VEDOUcí BP:

PhDr. Kristýna Krejčová, Ph.D.
Katedra psychologie
Provozně ekonomická fakulta ČZU

CÍL STUDIE

Cílem studie je zjistit kvalitu pracovního života ve vybrané klinice, na základě zjištěných výstupů porovnat situaci napříč jednotlivými pracovními pozicemi a vytvořit případná doporučení vedoucí směrem ke zlepšení kvality pracovního života.

SOUHLAS S VÝZKUMEM

Podpisem vyjadřuji souhlas s následujícími body:

- Byl/a jsem informován/a o účelu rozhovoru, kterým je sběr dat pro potřeby výzkumu bakalářské práce.
- Bylo mi sděleno, jak dlouhý bude rozhovor a jaký bude mít průběh. Jsem seznámen/a s právem odmítnout odpovědět na jakoukoli otázku, případně do 3 dnů odmítnout účast na výzkumu.
- Souhlasím s nahráváním následujícího rozhovoru a jeho následným zpracováním. Zvukový záznam rozhovoru nebude poskytnut třetím stranám a po přepsání bude vymazán.
- Byl/a jsem obeznámen/a s tím, jak bude s rozhovory nakládáno a jakým způsobem bude zajištěna anonymita i po skončení rozhovorů, která znemožní identifikaci mé osoby. Nikde nebude uvedeno mé jméno či jiné osobní údaje, díky kterým bych mohl/a být identifikován/a.
- Dávám své svolení k tomu, aby výzkumnice použila rozhovor pro potřeby své bakalářské práce a některé části v ní může citovat, zvuková nahrávka a transkripce rozhovoru však bude po ukončení výzkumu smazána.

Podpis účastníka výzkumu:.....Datum:

Podpis studenta:.....Datum:

Kvalita pracovního života zdravotníků

Dobrý den,

věnujte prosím několik minut svého času vyplněním následujícího dotazníku, který slouží jako podklad pro mou bakalářskou práci.

Předem mnohokrát děkuji.

1 Jaké je Vaše pohlaví?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Žena Muž Jiné Nechci uvádět

2 Kolik je Vám let?

Nápověda k otázce: *Vepište číslem Váš věk.*

3 Jaká je Vaše pracovní pozice?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Lékař Zdravotní sestra Administrativní pracovník recepce

4 Jaké je Vaše nejvyšší ukončené vzdělání

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Základní Střední s maturitou Střední s výučním listem Vyšší odborné Vysokoškolské - bakalářské
- Vysokoškolské - magisterské Postgraduální vzdělání

5 Máte nezaopatřené děti? Pokud ano, kolik?

Nápověda k otázce: *Vyplňte číslem počet nezaopatřených dětí. V případě, že žádné nemáte vepište NE.*

6 Kolik členů včetně Vás má Vaše domácnost?

Nápověda k otázce: *Vepište číslem počet osob.*

7 Jaká je Vaše celková životní spokojenost?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Nespokojen Spíše nespokojen Neutrální Spíše spokojen Spokojen

8 Jaká je Vaše pracovní spokojenost?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Nespokojen Spíše nespokojen Neutrální Spíše spokojen Spokojen

9 Popiště, prosím, podrobně, jakou práci vykonáváte.

Nápověda k otázce: *Napiště popis pracovní pozice a činnosti, které v rámci své práce provádíte.*

10 Prožíváte v souvislosti s Vaším zaměstnáním pocity stresu? Pokud ano, zhodnoťte výši.

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Žádný stres Nízký stres Střední stres Vysoký stres Velmi vysoký stres

11 Kolik hodin týdně obvykle odpracujete ve svém zaměstnání?

Nápověda k otázce: *Vepište číslem počet hodin za týden.*

12 Byl jste někdy nedobrovolně nezaměstnaný, tj. že jste pracovat chtěl, ale nemohl jste najít vhodnou práci?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ano Ne

13 Jak snadno, nebo obtížně by mohla Vaše domácnost z vlastních zdrojů okamžitě zaplatit neočekávaný výdaj ve výši 10 000 Kč?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Velmi snadno Spíše snadno Středně Spíše obtížně Velmi obtížně

14 Představte si, prosím, že se v tuto chvíli rozhodujete o nové práci. U každého aspektu uveďte, jak důležitý, nebo naopak nedůležitý pro Vás osobně je.

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď v každém řádku*

	Nedůležité	Spíše nedůležité	Neutrální	Spíše důležité	Důležité
Rozložení pracovní doby během dne či týdne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Celková časová náročnost práce	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aby Vám práce nezasahovala do osobního času	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Jistota, že o svou práci nepřijdete.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jistota dalšího možného uplatnění na trhu práce	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Charakter pracovního poměru	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pravidelnost mzdy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stálost mzdy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Výše výdělku	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Spravedlivé finanční odměňování	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Úroveň bezpečnosti a ochrany zdraví při práci	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Čistota, pořádek a hygiena při práci	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Technické vybavení	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vztahy mezi kolegy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jednání nadřízených vůči podřízeným	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jednání podřízených vůči nadřízeným	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Samostatné rozhodování o úkolech a organizaci práce	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Možnost dalšího vzdělání a rozvoje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zajímavost práce	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15 Ještě jednou si přečtete aspekty pracovního života. Tentokrát ale zhodnoťte, zda je Vašem současném zaměstnání v daném ohledu spokojen nebo nespokojen.

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď v každém řádku*

	Nespokojen	Spíše nespokojen	Neutrální	Spíše spokojen	Spokojen
Rozložení pracovní doby během dne či týdne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Celková časová náročnost práce	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Jak práce zasahuje do osobního času	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jistota, že o svou práci nepřijdete.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jistota dalšího možného uplatnění na trhu práce	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Charakter pracovního poměru	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pravidelnost mzdy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stálost mzdy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Výše výdělku	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Spravedlivé finanční odměňování	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Úroveň bezpečnosti a ochrany zdraví při práci	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Čistota, pořádek a hygiena při práci	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Technické vybavení	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vztahy mezi kolegy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jednání nadřízených vůči podřízeným	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jednání podřízených vůči nadřízeným	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Samostatné rozhodování o úkolech a organizaci práce	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Možnost dalšího vzdělání a rozvoje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zajímavost práce	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>