

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH VĚD
Ústav ošetrovatelství

Veronika Balounová

**Pracovní spokojenost českých a německých všeobecných sester
pracujících v oblasti onkologie**

Diplomová práce

Vedoucí práce: PhDr. Lenka Macháková, Ph.D.

Olomouc 2015

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

Olomouc 7. května 2015

podpis

Děkuji PhDr. Lence Machákové, Ph.D. za odborné vedení diplomové práce.

ANOTACE

Název práce:

Pracovní spokojenost českých a německých všeobecných sester pracujících v oblasti onkologie

Název práce v anglickém jazyce:

Job satisfaction of Czech and German nurses working in oncology

Datum zadání: 2014-01-30

Datum odevzdání: 2015-05-07

Vysoká škola, fakulta, ústav: Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta zdravotnických věd

Ústav ošetrovatelství

Autor práce: Balounová Veronika

Vedoucí práce: PhDr. Lenka Machálková, Ph.D.

Oponent práce:

Abstrakt v českém jazyce:

Diplomová práce se zaměřuje na problematiku pracovní spokojenosti českých a německých všeobecných sester. Teoretická část sumarizuje dohledané poznatky ke zkoumanému tématu. V praktické části jsou prezentovány výsledky z výzkumu provedeného pomocí standardizovaného dotazníku McCloskey/Mueller Satisfaction Scale (MMSS) na odděleních a ambulancích onkologických pracovišť. Výsledky poukázaly na celkovou pracovní spokojenost i naznačily rozdíly v určitých oblastech u českých a německých všeobecných sester pracujících ve zmíněném oboru zdravotnictví.

Abstrakt v anglickém jazyce:

Diploma thesis focuses on the issue of job satisfaction between Czech and German nurses. The theoretical part summarizes founded results of discussed topic. The practical part presents the results of research using a standardized questionnaire McCloskey/Mueller Satisfaction Scale (MMSS) on clinics and ambulances of oncology centers. Results showed overall job satisfaction and also indicated differences in certain areas between Czech and German nurses working in that specific field of health care.

Klíčová slova v českém jazyce:

pracovní spokojenost, všeobecná sestra, Česká republika, Německo, McCloskey/Mueller Satisfaction Scale

Klíčová slova v anglickém jazyce:

job satisfaction, general nursing, Czech Republic, Germany, McCloskey/Mueller Satisfaction Scale

Rozsah: 76 str. (10 příloh)

OBSAH

ÚVOD.....	7
1 REŠERŠNÍ ČINNOST.....	9
2 PŘEHLED DOHLEDANÝCH POZNATKŮ V OBLASTI PRACOVNÍ SPOKOJENOSTI ČESKÝCH A NĚMECKÝCH VŠEOBECNÝCH SESTER	
2.1 Charakteristika pracovní spokojenosti.....	10
2.2 Výzkumy o pracovní spokojenosti všeobecných sester v ČR a NSR.....	12
2.3 Dohledané poznatky o oblastech pracovní spokojenosti popsaných ve škále MMSS u českých a německých všeobecných sester.....	19
2.4 Souhrn nejdůležitějších informací	28
3 VÝZKUMU PRACOVNÍ SPOKOJENOSTI ČESKÝCH A NĚMECKÝCH VŠEOBECNÝCH SESTER PRACUJÍCÍCH V OBLASTI ONKOLOGIE	
3.1 Cíle výzkumného šetření a hypotézy.....	31
3.2 Charakteristika souboru.....	32
3.3 Metoda sběru dat.....	32
3.4 Realizace výzkumu.....	34
3.5 Metody zpracování dat.....	36
4 VÝSLEDKY VÝZKUMU.....	37
5 DISKUSE.....	52
ZÁVĚR.....	55
REFERENČNÍ SEZNAM.....	56
SEZNAM ZKRATEK.....	61
SEZNAM OBRÁZKŮ.....	62
SEZNAM TABULEK, PŘÍLOH.....	63

ÚVOD

Pracovní spokojenost zaměstnance je jedním ze základních předpokladů pro podávání maximálních výkonů a zároveň pro loajálnost k zaměstnavateli. Autor dále poukázal na skutečnost, že v zájmu každého vrcholového managementu instituce je podporovat výkony jednotlivců, protože jejich souhrn v konečném důsledku vytváří hospodářský výsledek firmy (zdravotnického zařízení) (Laufer, 2008, s. 50). Na důležitost zabývat se pracovní spokojeností poukázala i Evropská unie v dokumentu s názvem Zelená kniha. Dle dokumentu patří zdravotní péče k významnému odvětví hospodářství, kde pracuje přibližně každý desátý pracovník Evropské unie (dále jen EU). Jako nesnadný úkol zdravotnických systémů byl popsán problém udržet rovnováhu mezi omezenou nabídkou a rostoucí poptávkou v jednotlivých státech EU. Za stěžejní problémovou oblast byla označena pracovní nespokojenost, především faktory plat, pracovní podmínky a profesní rozvoj. Orgány EU však zdůrazňují, že problémy by neměly být řešeny omezením volného pohybu, ale vhodnou politikou členských států zajišťující pracovní spokojenost zdravotnických pracovníků (Zelená kniha, 2008).

Diplomová práce se zabývá faktory pracovní spokojenosti českých a německých všeobecných sester. V úvodu práce byly sumarizovány dohledané poznatky z oblasti zkoumané problematiky. Výzkumné šetření v praktické části diplomové práce bylo provedeno pomocí standardizovaného dotazníku McCloskey/Mueller Satisfaction Scale. Cílem dotazníkového šetření bylo zjistit, zda existují rozdíly v oblastech pracovní spokojenosti mezi českými německými všeobecnými sestrami, které pracují v oblasti onkologie.

Pro účely práce byly formulovány dva dílčí cíle.

Dílčí cíl 1: Zjistit, zda se liší oblasti pracovní spokojenosti mezi českými všeobecnými sestrami pracujícími na ambulancích a na odděleních.

Dílčí cíl 2: Zjistit, zda se liší oblasti pracovní spokojenosti mezi českými a německými všeobecnými sestrami pracujícími v ambulancích onkologie.

Jako vstupní literatura byly prostudovány níže uvedené literární prameny:

IVANOVÁ, K. ŠPIRUDOVÁ, L. KUTNOHORSKÁ, J. *Multikulturní ošetrovatelství I.* 1.vyd. Praha: Grada, 2005. ISBN-10: 80-247-1212-1

KOLEKTIV AUTORŮ. *Učebnice němčiny pro práci ve zdravotnictví.* 1.vyd. Brno: Edika, 2013. ISBN 978-80-266-0167-8

KUTNOHORSKÁ, J. *Multikulturní ošetrovatelství pro praxi.* 1.vyd. Praha: Grada, 2013. ISBN: 978-80-247-4413-1

ŠPIRUDOVÁ, L. TOMANOVÁ, D., KUDLOVÁ, K., HALMO, R. *Multikulturní ošetrovatelství II.* 1.vyd. Praha: Grada, 2005. ISBN: 80-247-1213-X

VÉVODA, J. a kol. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví.* 1.vyd. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4732-3

1 REŠERŠNÍ ČINNOST

Kritéria pro výběr relevantních článků

Hlavními kritérii pro výběr byly recenzované články v českém, anglickém a německém jazyce vztahující se k tématu diplomové práce, rok vydání 2005-2014. Širší rozmezí bylo stanoveno z důvodu nízkého počtu relevantních článků při nižším rozpětí. Starší datum se vyskytuje i při vyhledávání primárních zdrojů a relevantních knižních publikací.

Využitá klíčová slova v ČJ: pracovní spokojenost, všeobecná sestra, Česká republika, Německo, McCloskey/Mueller Satisfaction Scale

Využitá klíčová slova v AJ: job satisfaction, general nursing, Czech Republic, Germany, McCloskey/Mueller Satisfaction Scale

Využitá klíčová slova v NJ: Arbeitszufriedenheit, allgemeine Krankenschwester, Tschechische Republik, Deutschland, McCloskey/Mueller Satisfaction Scale

Sumarizace využitých databází a dohledaných dokumentů

Vyhledávání v elektronických informačních zdrojích probíhalo od března do října 2014 v databázích BMC, EBSKO, Medline, Pro Quest, Pub med, Science direkt a v německé databázi SpringerMedizin. Kombinací klíčových slov a za pomoci užití booleovského operátoru „AND“ bylo dohledáno celkově 445 článků. Z toho bylo 39 článků v českém jazyce, 378 v anglickém jazyce a 28 v německém jazyce. Po jejich prostudování byly vyřazeny články nesplňující zadaná kritéria a články nalezené duplicitně ve více databázích. Pro diplomovou práci bylo použito 31 článků, z toho 13 v češtině, 13 v angličtině a 5 v němčině. Přehledně jsou data zaznamenána v příloze 1.

Sumarizace dohledaných periodik a dokumentů

Vyhledávání dostupné odborné literatury k tématu diplomové práce probíhalo od března do prosince 2014. Bylo použito 11 knižních publikací, Předpis č. 31/2010 Sb., Předpis č. 262/2006 Sb. a 2 články z recenzovaného časopisu Pracovní lékařství.

Sumarizace dohledaných zdrojů

Pro tvorbu teoretických východisek bylo použito celkem 46 zdrojů.

2 PŘEHLED DOHLEDANÝCH POZNATKŮ V OBLASTI PRACOVNÍ SPOKOJENOSTI ČESKÝCH A NĚMECKÝCH VŠEOBECNÝCH SESTER

2.1 Charakteristika pracovní spokojenosti

Pracovní spokojenost označila autorka Plevová za velmi široký pojem, pro který lze dohledat v dostupné literatuře různé definice. Dle autorky se v podstatě jedná o souhrn všech projevů pracovníka k vykonávané práci, k pracovnímu kolektivu a k pracovnímu prostředí (Plevová a kol., 2012, s. 162). Pracovní spokojenost je pozitivní stav emocí, který souvisí s hodnocením práce či pracovních zkušeností (Arnold, Silver, 2007, s. 251). Pracovní spokojenost lze pochopit jako spokojenost s pracovními podmínkami a prací. Spokojenost pracovníka je podmínkou k tomu, aby byly efektivně využívány pracovní síly (Pauknerová et al., 2012, s. 178). Dle autorů Arnolda a Silvera existují tři různé postoje k pracovní spokojenosti. První postoj je založen na získaných zkušenostech a geneticky zděděných dispozicích. Druhý postoj je tvořen uspokojením z práce, zkušenostmi a informacemi od spolupracovníků. Třetí postoj závisí na charakteristice práce samotné a na tom, co pracovník od práce očekává (Arnold, Silver, 2007, s. 252). Faktorem, který ovlivňuje výkon lidí a pracovní spokojenost, je motivace (Grohar- Murray, Dicroce, 2003, s. 199). Motivace je popisována jako schopnost ovlivnit chování jednotlivců a také skupin nebo jako podpora zaměstnanců k tomu, aby dobrovolně odváděli přiměřený výkon (Škrlovi, 2003, s. 278). Dle Laufera existují 2 základní typy motivace. Prvním typem je primární motivace (intrinsická), která je založena na aktivní vůli jedince dosáhnout cíle. Jejím cílem je spokojenost z práce jako takové a z jejího výsledku. Druhým typem je sekundární motivace (extrinsická), která je založena na cíli, který leží mimo vlastní úkol. Např. když lze prostřednictvím dobře splněného úkolu dosáhnout vyšší pracovní pozice (Laufer, 2008, s. 51-52).

Existuje řada motivačních teorií, které objasňují důvody lidského chování (Grohar- Murray, Dicroce, 2003, s. 200). Roku 1943 formuloval Abraham Maslow hierarchii lidských potřeb, čímž vypracoval teorii lidské motivace. Potřeby uspořádal od nejnižších po nejvyšší

do pěti tříd, první tři třídy označil za základní. První třídu tvořily fyziologické potřeby, ve druhé třídě byla potřeba jistoty a bezpečí a ve třetí sociální potřeby. Čtvrtá a pátá třída byly označeny za potřeby růstu, zařadil zde individuální potřeby a potřebu seberealizace. Dle Maslowa dosáhne člověk spokojenosti a štěstí teprve tehdy, když uspokojí potřeby růstu (Shafritz et al., 2012, s. 114). Autoři McClellan a Atkinson později modifikovali Maslowovu teorii. Zdůraznili, že potřeby jedince se v průběhu života mění se změnou priorit (Grohar-Murray, Dicroce, 2003, s. 201).

Americký psycholog Frederik Herzberg vytvořil na základě rozsáhlých výzkumů dvoufaktorovou motivační teorii. Zjistil, že existují 2 druhy faktorů, tzv. motivátorů, které ovlivňují motivaci, ale jen jeden z nich vytváří trvalou a skutečnou pracovní spokojenost. První skupinu nazval faktory motivující (faktory vnitřní) a druhou skupinu označil za faktory udržovací (vnější, hygienické) (Pauknerová, 2012, s. 173-174). Herzberg přiřadil k motivujícím faktorům úspěch, uznání, pracovní náplň, odpovědnost a postup v profesní kariéře. Všechny motivující faktory podporují lidskou touhu být nejlepší ve svém oboru a byly Herzbergem označeny za faktory, které vytváří pracovní spokojenost. Autor však upozornil, že stejně tak jsou důležité i faktory udržovací, ke kterým zařadil plat, pracovní podmínky, politiku zdravotnického zařízení, postavení, jistotu zaměstnání, dohled a autonomii, organizační kulturu a kvalitu soukromého života. I přesto, že tyto faktory samy o sobě nebyly označeny za dlouhodobé a silné motivátory, bylo autorem zdůrazněno, že nelze zaměstnance motivovat bez jejich uspokojení (Škrlovi, 2003, s. 279-280). Autoři Grohar-Murray a Dicroce poukázali na platnost Herzbergovy teorie v ošetrovatelství. Označili vznik primárního ošetrovatelství za uplatnění motivujících faktorů (odpovědnosti, uznání a pracovní náplně) v ošetrovatelské praxi. Dle autorů byly právě tyto faktory určeny za klíčové pro pracovní spokojenost všeobecných sester (Grohar-Murray, Dicroce, 2003, s. 202).

Autoři Mládková a Jedinák poukázali na McGregorovu teorii X a Y, která představuje dvě protikladná tvrzení o lidské práci. Člověk typu X nemá rád práci a snaží se jí vyhnout. Lidé X potřebují kontrolu a do práce se musí nutit, jsou motivováni pomocí odměn a trestů. Naopak jedinci Y pracují rádi, sami se řídí i kontrolují a vyhledávají obtížné úkoly. Motivací lidí typu Y je úspěch, který vede k větší odhodlanosti (Mládková, Jedinák, 2009, s.161). Autoři Grohar-Murray a Dicroce popsali všeobecnou sestru z pohledu McGregorovy teorie jako jedince typu Y. Současně však poukázali na skutečnost, že odměna v podobě povýšení

do role manažera první úrovně nemusí všeobecná sestra nutně vnímat pozitivně. Dle autorů často došlo k negativní změně výkonu (do této doby vynikaly v péči o pacienty) z důvodu vyhýbání se manažerským povinnostem, na které nebyly teoreticky dostatečně připraveny (Grohar-Murray, Dicroce, 2003, s. 203).

Motivaci jako racionální proces rozhodování popsali autoři ve Vroomovově teorii. Teorie se týká tří hlavních oblastí, kterými jsou očekávání (spojení snahy a výkonu), valence (spokojenost nebo nespokojenost s výsledkem) a působení (výkon a jeho výsledek). Motivace byla vysoká, pokud byla šance získat osobní snahou odpovídající odměnu. Jako příklad aplikace Vroomovy teorie v ošetrovatelské praxi autoři uvedli všeobecnou sestru, která požádala o přidělení větší zodpovědnosti na svém oddělení, aby mohla řídit nástupní praxi nových absolventek (Grohar-Murray, Dicroce, 2003, s. 203-204).

Autoři Škrlovi hledali odpověď na to, jak správně motivovat ošetrovatelský personál. Dle autorů odpovídá za vytvoření vhodného prostředí na oddělení z velké části sestra manažerka. Nejprve je nutné se přesvědčit, zda jsou uspokojeny faktory udržovací, tedy základní potřeby první skupiny Herzbergovy teorie. Prostředí a atmosféra by měly být takové, aby pracovníci byli spokojeni a mohli podávat co nejlepší výkon (Škrlovi, 2003, s. 280). Z dotazníkového průzkumu motivačních faktorů u nelékařských zdravotnických pracovníků prováděného na Univerzitě Karlově v Praze vyplynulo, že nejvíce motivuje spokojenost pacientů, mezilidské vztahy, uznání za dobře odvedenou práci, úspěšné plnění úkolů a péče o pacienty. Naopak jako nejméně motivující byly označeny benefity (zaměstnanecké výhody), povýšení, možnost a úroveň stravování, možnost podílet se na rozhodování a bezpečnost práce (Jirkovská et al., 2012, s. 45- 49).

2.2 Výzkumy pracovní spokojenosti u všeobecných sester v ČR a NSR

Dle Vévody není oblast výzkumu pracovní spokojenosti všeobecných sester ani v ČR neprozkoumanou oblastí. Dlouhodobě se touto problematikou zabývají autoři Ivanová, Vévoda, Nakládalová, Marečková, Bártlová, z dalších autorů také Lískovcová a Buriánek (Vévoda a kol., 2013, s. 25).

Roku 2004 vytvořili autoři Vévoda, Ivanová, Nakládalová a Marečková dotazník založený na principech Herzbergovy dvoufaktorové motivační teorie. Následující rok prošel

dotazník pilotním výzkumem a roku 2006 byl distribuován do 25 nemocnic v ČR. Zpracování probíhalo v letech 2007- 2008. Z původního počtu 10 791 (100 %) dotazníků se do konečného zpracování dostalo 3081 (28,6 %) dotazníků. Na vrcholu žebříčku osobních priorit všeobecných sester se umístily mzda, péče o pacienty a jistota pracovního místa. Na vrcholu žebříčku faktorů, které byly subjektivně uspokojeny, se objevily image zařízení, péče o pacienty a vztahy k přímým nadřízeným. Největší rozdíly mezi osobními prioritami a faktory subjektivně uspokojenými byly mzda, jistota pracovního místa a uznání osobních výsledků (Vévoda a kol. 2010, s. 207-216). Z původního počtu 10 791 dotazníků distribuovaných roku 2006 autoři provedli specifický výběr zaměřený pouze na všeobecné sestry, které pracují na lůžkových odděleních. Analýza dat probíhala v letech 2007-2008 a zpracovávala 1902 dotazníků. Na vrcholu osobních priorit se taktéž umístily mzda, péče o pacienty a jistota pracovního místa. Reálně byly nejvíce uspokojeny image zařízení, péče o pacienty a spolupráce s jinými profesemi. Největší rozdíly mezi přáním a skutečností byly ve faktorech mzda, jistota pracovního místa a uznání osobních výsledků (Nakládalová a kol., 2011, s. 18-22).

Po rozsáhlém dotazníkovém šetření roku 2006 provedla Ivanová a kol. v roce 2011 druhé šetření pomocí tazatelského archu. Cílem bylo ukázat trendy pracovní spokojenosti u všeobecných sester v ČR. V roce 2011 proběhl rozhovor u 1992 dotazovaných. Na vrcholu priorit všeobecných sester se opět objevily mzda/plat, péče o pacienty a jistota pracovního místa. Nejvíce pocíťované saturace popsaly všeobecné sestry v oblastech péče o pacienty, spolupráce s jinými profesemi a image zdravotnického zařízení. Největší rozdíly mezi přáním a skutečností byly prokázány ve mzdě, jistotě pracovního místa a pracovním klimatu (Ivanová a kol., 2012, s. 115-122). Z výzkumu Ivanové a kol. prováděného roku 2011 bylo také cílem stanovit nejvýznamnější faktory prostředí vedoucí k fluktuaci všeobecných sester. Výsledek zaměření této studie prokázal, že je v práci spokojena většina sester (91 %). Avšak pokud by se vyskytla zajímavá příležitost, odchod by zvažovalo 35 % z nich. Výzkum jednoznačně dokázal významný vztah mezi pracovní spokojeností a zvažováním zaměstnání opustit. Vztah byl určován pomocí Spearmanova korelačního koeficientu, který vyšel -0,510. Z toho vyplynulo, že čím je pracovní spokojnost nižší, tím vzrůstá rozvaha zaměstnání opustit. Bylo prokázáno, že vytváření prostředí, ve kterém budou všeobecné sestry spokojeně pracovat, je jeden z nejvýznamnějších prvků jejich stabilizace (Ivanová a kol., 2012, s. 17-23).

Kvantitativní výzkum Lískovcové, provedený v roce 2008, měl jako jeden z cílů zjistit vliv spokojenosti zaměstnanců na hospodářské výsledky zdravotnického zařízení. Byly sestaveny tři dotazníky, první se týkal pracovní spokojenosti. Úspěšnost návratnosti byla 29 (37,2 %) dotazníků z původních 88 (100 %) dotazníků. Pracovní spokojenost se hodnotila tři měsíce před plánovanými změnami v nemocnici a tři měsíce po provedených změnách. Před změnou vykazovalo pracovní spokojenost 9 (31 %) dotazovaných a po provedené změně 21 (71%) dotazovaných. Výsledky taktéž prokázaly, že zlepšení pracovní spokojenosti pozitivně ovlivnilo i hospodaření nemocnice. Došlo ke zvýšení zájmu zaměstnanců o chod nemocnice

i zvýšenému úsilí dodržování standardů (Lískovcová, 2008, s. 112-115). Autorky Bártlová a Chloubová se zaměřily na souvislosti vlivu postavení všeobecné sestry ve zdravotnickém týmu s kvalitou poskytované péče, pracovní spokojeností a fluktuací. Článek vycházel ze studií prováděných ve Spojených státech amerických. Dle autorek umožní v ČR vysokoškolské vzdělání navýšení kompetencí všeobecných sester. Za problémovou oblast označily autorky nedostatečné personální obsazení a s ním související pracovní přetížení, které vede ke značnému stresu, konfliktům, frustraci a v nejhorším případě syndromu vyhoření. Autorky popsaly propojení nedostatku personálu s negativní pracovní výkonností, kvalitou práce, fluktuací sester i mírou celkové pracovní spokojenosti (Bártlová, Chloubová, 2009, s. 252-255).

Autorka Jirkovská prováděla r. 2010 sociologický výzkum v oblastní středočeské nemocnici u nelékařských zdravotnických pracovníků. Jeho cílem bylo analyzovat vybrané faktory motivující a faktory pracovní spokojenosti, aby mohly být podporovány vedoucími. Pro výběr motivačních faktorů bylo využito Herzbergovy dvoufaktorové motivační teorie. K záznamu odpovědí byla využita pětistupňová škála. Hodnota 1 určovala vysokou míru motivace daného faktoru a 5 nejnižší motivační úroveň. Dotazník vyplnilo celkem 250 (71 %) respondentů z 353. Jako nejvíce motivující faktory se projevíly spokojenost pacientů, mezilidské vztahy, uznání za dobře odvedenou práci, úspěšné splnění úkolů a péče o pacienty. Naopak za nejméně motivující byly respondenty označeny benefity (zaměstnanecké výhody), povýšení, možnost a úroveň stravování, možnost podílet se na řízení a rozhodování, bezpečnost práce. Největší spokojenost byla s pracovní dobou, nadřízenými, náplní práce, péčí o pacienty a s úspěšným splněním úkolů. Nejmenší spokojenost byla popsána u benefitů, výše platu, povýšení, dobré atmosféry v nemocnici a možnosti podílet se na řízení

a rozhodování. Největší rozdíly mezi motivací a současnou nespokojeností byly prokázány u výše platu, dobré atmosféry v nemocnici, uznání za dobře odvedenou práci, kvalitě a kvantitě materiálního vybavení a benefitů. Největší rozdíly mezi subjektivní spokojeností a faktory nemotivujícími byly zjištěny v možnostech a úrovni stravování, bezpečnosti práce, nynější pracovní funkce, povýšení a možnost podílet se na řízení a rozhodování (Jirkovská et al., 2012, s. 45- 49).

Množství cenných informací k tématu pracovní spokojenosti německých všeobecných sester byly prezentovány ve výsledcích rozsáhlých výzkumných projektů Evropské unie s názvy RN4Cast a Prometheus. Výsledky výzkumu RN4Cast poukázaly na faktory, které vedou k uspokojení z práce (Zander et al., 2013, s. 211-212).

První část výzkumu RN4CAST proběhla v roce 2011 v 10 evropských zemích. Cílem výzkumu bylo zjistit faktory, které souvisejí s pracovní spokojeností všeobecných sester a zaměřit se na ty, ve kterých jsou všeobecné sestry natolik nespokojné, že zvažují opustit povolání. Důvodem byla skutečnost, že nedostatek sester na trhu práce buď existoval nebo se předpokládal ve většině evropských zemích. Výzkumu RN4CAST se zúčastnily Belgie, Finsko, Irsko, Německo (NSR), Nizozemsko, Norsko, Polsko, Spojené království, Španělsko a Švýcarsko. V NSR se zúčastnilo výzkumu 49 nemocnic s celkovým počtem 1 508 (100 %) všeobecných sester. Průměrný věk sester byl 38,8 let. Vysoké hladiny vyhoření byly zjištěny u 318 (21,1 %) všeobecných sester. Průměrný počet pacientů na 1 sestru byl 12,8. Korelace mezi jednotlivými faktory a záměrem opustit povolání byly měřeny pomocí odds ratio. Výsledky výzkumu ukázaly, že německé všeobecné sestry vnímaly jako pozitivní faktory pro pracovní spokojenost personální přiměřenost, dobré vztahy mezi sestrami a lékaři, kvalitní vedení, možnost účastnit se nemocničních záležitostí, personální poměr všeobecná sestra/pacient a nízký počet přesčasových hodin/týden na plný úvazek. Za negativní faktory byly označeny všeobecnými sestrami vysoký věk a syndrom vyhoření. Žádný vliv nebyl prokázán u faktorů pohlaví, kvality vnímané péče, vnímané bezpečnosti na pracovišti a velikosti nemocnice. Záměr opustit profesi byl u německých sester nejvyšší (17 %) ze všech sledovaných zemí (Heinen et al., 2012, s. 174-181).

Ve druhé části výzkumu RN4CAST se Aiken a kol. zaměřili na pracovní podmínky a pracovní spokojenost všeobecných sester ve 12 evropských zemích (Anglie, Belgie, Finsko, Irsko, Německo, Nizozemsko, Norsko, Polsko, Řecko, Španělsko, Švédsko a Švýcarsko). Soubor německých respondentů tvořilo 1508 (100 %) všeobecných sester ze 49 nemocnic,

kteře se účastnily i první části výzkumu RN4CAST. Celkově bylo spokojeno 950 (63 %) všeobecných sester. Nejvíce byly německé všeobecné sestry spokojené s pracovním plánem 1 251 (83 %), s nemocenskou 1161 (77 %), se vzdělávacími příležitostmi 1 055 (70 %), profesním statutem 1 010 (67 %), uznáním za dobře odvedenou práci 980 (65 %) a příležitostmi k růstu 934 (62 %). Nejméně byly německé všeobecné sestry spokojené se mzdou 512 (34 %), vztahy s lékaři 557 (37 %) a studijním volnem 784 (52 %) (Aiken et al., 2013, s. 143-153). Výzkum Prometheus byl zaměřen na faktory, které souvisejí s pracovní spokojeností. Zaměřil se na dynamiku migrace a motivy migrace zdravotnických pracovníků v Evropské unii, ztráty a přijímání zdravotnických pracovníků a dopady mobility na systémy zdravotní péče (Zander et al., 2013, s. 211-212).

Hlavním cílem výzkumu Prometheus bylo zjistit míru fluktuace zdravotnických pracovníků ve vybraných státech EU. Mobilita zdravotnických pracovníků do NSR byla měřena ve 12 zemích EU. Ve sledovaný rok 2003 přišlo do NSR 4 337 (100 %) všeobecných sester, z toho 431 (9,9 %) z ČR. V roce 2007 přišlo do NSR dokonce 4 433 (100 %) všeobecných sester, z toho 406 (9,1 %) z ČR. Dle Ognyanova byly však údaje z NSR ve skutečnosti vyšší, neboť naměřené údaje se vztahovaly pouze na sestry se sociálním a zdravotním pojištěním, nikoliv na sestry samostatně výdělečně činné (např. ošetřování v domácím prostředí) (Ognyanova, 2012, s. 125-126). Údaje shromážděné v rámci projektu Prometheus prokázaly, že rozšíření EU v roce 2004 a 2007 umožnily posílení migrace zdravotnických pracovníků v EU. Negativní dopady odchodu (nedostatek personálu) byly popsány zvláště v některých regionech, kde byly všeobecné sestry v porovnání s ostatními regiony méně finančně ohodnoceny (Ognyanova, 2012, s. 131). V roce 2007-2008 prováděl německý institut INIFES (Internationales Institut für empirische Sozialökonomie) výzkum zaměřený na pracovní spokojenost mezi všeobecnými sestrami v NSR. Výzkum byl prováděn u 437 (100 %) všeobecných sester pomocí DGB- Index Gute Arbeit. U indexu byly hodnoceny tři oblasti. První oblastí byla možnost pracovního rozvoje, druhou oblastí byl finanční příjem a budoucí jistota pracovního místa a třetí oblastí bylo potencionální negativní pracovní zatížení. V celkovém hodnocení označilo své zaměstnání za dobré 31 (7 %) všeobecných sester. Sestry oznámily velmi dobře uzpůsobené pracovní prostředí i mzdové ohodnocení, pociťovaly dobré možnosti komplexního rozvoje i jistotu pracovního místa. Jako průměrnou popsalo práci 205 (47 %) všeobecných sester, a to jak pracovní prostředí, tak i mzdové ohodnocení. Pracovní požadavky nebyly popsány jako zatěžující. Dle výsledků

vyplynuly chybějící zdroje pro možnosti rozvoje a chybějící podpora ze strany nadřízených. Jako špatnou a zatěžující hodnotilo práci 201 (46 %) všeobecných sester. Dle vyjádření jednotlivých respondentů chyběly zdroje pro rozvoj, pracovní požadavky byly hodnoceny jako příliš vysoké a pracovní prostředí nebylo uzpůsobeno ergonomicky. Jako špatné byly také hodnoceny finanční příjmy a jistota pracovního místa (Fuchs, 2008, s. 2-3).

Dle autorky Pauknerové používají autoři ve výzkumech zaměřených na problematiku pracovní spokojenosti různé hodnotící a měřící techniky. Nejčastěji bývá v dotaznících věnována pozornost skutečnostem, které se různou měrou podílejí na kvalitě práce závislé na profesi. Nejvíce zmiňovanými oblastmi jsou obsah a charakter práce, mzdové ohodnocení, pracovní perspektivy, vedoucí pracovník, spolupracovníci, organizace práce, fyzické podmínky práce a úroveň péče o zaměstnance (Pauknerová, 2012, s. 181). Dle autorky Pauknerové se pro zjišťování míry pracovní spokojenosti ve zdravotnictví u nás i v zahraničních zemích často užívá Job description index (JDI) (Pauknerová a kol., 2012, s. 180). Tento dotazník se zaměřuje na pět aspektů práce, které jsou považovány za základní. Jsou jimi mzda, možnost postupu, nadřízený, práce samotná a spolupracovníci (Murphy et al., 2004, s. 336-338). Platnost konstrukce deskriptivního indexu pracovní spokojenosti JDI byla potvrzena pomocí meta-analýzy (Kinicki et. al., 2002, s.14).

V souvislosti s rostoucím zájmem EU o výzkumy v oblasti pracovní spokojenosti ve zdravotnictví byl proveden vědci na nizozemské univerzitě rozsáhlý systematický přehled nástrojů k měření pracovní spokojenosti. Cílem přehledu bylo zvolit nástroje pracovní spokojenosti, které jsou adekvátní pro využití v nemocničním prostředí. Z 29 zkoumaných nástrojů pracovní spokojenosti splnilo kritéria kvality pro spolehlivost a platnost v oblasti zdravotnictví 7 z nich (poslední 2 z nich byly určeny pro všeobecné sestry) - Job in General Scale (JIG), Andrew and Withey Job Satisfaction Questionnaire, Job Satisfaction Survey, Emergency Physician Job Satisfaction Instrument (EPJS), Measure of Job Satisfaction (MJS), Nurse Satisfaction Scale (NSS) a McCloskey/Mueller Satisfaction Scale (MMSS) (Saane et al., 2003, s. 194).

Škála Job in General Scale (JIG) (Práce v obecném měřítku) je globální osmnácti-položkový nástroj měřící uspokojení z práce a je součástí Job description index (JDI). Dotazník Andrew and Withey Job Satisfaction Questionnaire je jednorozměrný pěti-položkový dotazník globálního pracovního uspokojení. Odpovědi jsou uvedeny na sedmi-bodové Likertově stupnici (1 nadšený až 7 hrozný). Dotazník Job Satisfaction Survey

je multidimenzionální měřicí nástroj, který byl původně vyvinutý pro sektor sociálních služeb, později upraven pro užití ve zdravotnictví. Odpovědi jsou hodnoceny na šestibodové Likertově stupnici (1 vůbec nesouhlasím až 6 zcela souhlasím). Dotazník Physician Job Satisfaction Instrument (EPJS) je multidimenzionální nástroj určený pro lékaře pracujících na urgentních odděleních. Dotazník má 79 položek včetně globální pracovní spokojenosti. Odpovědi jsou hodnoceny na sedmibodové Likertově škále (-3 rozhodně nesouhlasím až 3 rozhodně souhlasím). Dotazník Measure of Job Satisfaction (MJS), tedy míra spokojenosti s prací, je multidimenzionální nástroj určený pro použití v oblasti komunitního ošetřovatelství. Dotazník má 38 položek, které jsou hodnoceny na pětibodové Likertově stupnici (1 velmi spokojen až 5 nespokojen) (Saane et al., 2003, s. 194).

Dle autora Saane byly stanoveny jako spolehlivé a platné pro měření pracovní spokojenosti všeobecných sester dva následující dotazníky. Jako první byl určen multidimenzionální dotazník Nurse Satisfaction Scale (NSS), který má 24 položek. Formát odpovědí je zaznamenáván na sedmibodové Likertově stupnici (1 rozhodně souhlasím- 7 silně nesouhlasím). Validita byla určena hodnotou 0,64 a reliabilita 0,84. Dle Saaneho je lepší pro měření pracovní spokojenosti u všeobecných sester druhý multidimenzionální dotazník McCloskey/Mueller Satisfaction Scale (MMSS). Autor poukázal především na vyšší platnost dotazníku (validita byla určena hodnotou 0,75 a reliabilita 0,89). Dotazník má 31 položek s formátem odpovědí pomocí Likertovy stupnice (1 velmi nespokojen až 5 velmi spokojen) (Saane et al., 2003, s. 194-197). Historie dotazníku McCloskey/Mueller Satisfaction Scale (MMSS) se začala psát v roce 1974, když McCloskey prováděl výzkum u všeobecných sester, které opustily své pracovní místo. Jeho cílem bylo zjistit druh odměn, které by je v práci udržely. Jako měřítko byly konstruovány jednotlivé položky, které byly kategorizovány na základě teorie hierarchie potřeb dle Maslowa. Byly jimi stanoveny bezpečnostní odměny (potenciální či současné nebezpečné ohrožení), sociální odměny (potřeba někam patřit) nebo psychologické odměny (samostatnost, odpovědnost, uznání a zhodnocení) (McCloskey, 1974, s. 239-247). Stupnice z roku 1974 byla aktualizována, revidována a použita pro další studii v r. 1987 (McCloskey a kol., 1987, s. 20). Aktuální verze stupnice je založena na přísném zkoumání charakteristik měření vykázaných v publikaci z roku 1990 (Mueller & McCloskey, 1990, s. 113). Faktorová analýza podpořila stávající strukturu 8 podstupnic. Těchto 8 podstupnic současně podporuje původní tři teoretické rozměry. Bezpečnostní odměny byly zachyceny třemi faktory (spokojenost s vnějšími odměnami, spokojenost s plánováním

a spokojenost s rodinnou/pracovní rovnováhou). Sociální odměny byly zachyceny dvěma faktory (spokojenost se spolupracovníky a spokojenost s možností interakce). Psychologické odměny byly zastoupeny třemi faktory (spokojenost s profesními příležitostmi, spokojenost s chválou/uznáním a spokojenost s kontrolou/odpovědností) (Mueller & McCloskey, 1990, s. 114-117). Validační studie české verze MMSS byla prezentována roku 2012 autorkami Gurkovou, Harokovou a Žiakovou. Analýza škály byla prováděna z pohledu faktorové analýzy a reliability. Výzkum byl uskutečněn ve vybraných zdravotnických zařízeních v letech 2011- 2012. Celkem bylo zpracováno 562 dotazníků (Gurková et al., 2012, s. 375-382).

2.3 Dohledané poznatky o oblastech pracovní spokojenosti popsaných ve škále MMSS u českých a německých všeobecných sester

První hodnocenou oblastí MMSS byla autory popsána **spokojenost s vnějšími odměnami** (Mueller & McCloskey, 1990, s. 114-117). Autorka Plevová popsala, že lidé vnímali spravedlivé rozdělování odměn, pokud vklad zaměstnance (pracovní úsilí, zkušenost, vzdělání...) a získaná odměna za odvedenou práci byly stejné u všech zaměstnanců na stejné pracovní pozici. Dle autorky je jedním ze způsobů odměňování zaměstnanců stanovení mezd, které by mělo být konkrétní pro každou instituci (Plevová a kol., 2012, s. 216). Armstrong popsal, že peníze, které lidé získávají ve formě mzdy či platu, jsou nejobvyklejší odměnou a jsou prostředkem k uspokojování potřeb. Armstrong odkázal na výzkum Herzberga a kol. (r. 1957), podle kterého nemá dostatek peněz za následek trvalou spokojenost, ale naopak jejich nedostatek může k nespokojenosti vést. Na druhou stranu zdůraznil, že lidé se liší prioritami svých potřeb, takže někteří budou penězi více motivováni než jiní. Peníze samy o sobě v podstatě žádný vnitřní význam nepředstavují, ale jsou motivující silou, protože symbolizují nehmotné i nedefinované cíle (Armstrong, 2007, s. 231). Sběrem a analýzou příjmů a pracovních podmínek zaměstnanců v NSR se zabýval projekt „Úroveň mezd“ prováděný německým institutem Wirtschafts und Sozialwissenschaftliches Institut. Analýza údajů z příjmu ošetrovatelského personálu odkazovala na 3 552 záznamů shromážděných od roku 2006 do roku 2012 jako součást projektu, který shromažďoval data prostřednictvím internetového průzkumu. Průměrný hrubý měsíční příjem v ošetrovatelském povolání

s výjimkou prémie, za 38 hodin práce týdně se pohyboval průměrně okolo 2 360 €. V závislosti na povolání (ošetřovatelka, všeobecná sestra...) se pohyboval v rozmezí 1 828 €-3 066 €. Rozdíly byly i dle velikosti nemocnice. V malých zdravotnických zařízeních pod 100 zaměstnanců obnášel průměrný měsíční příjem v ošetřovatelských povoláních 2 146 €. Ve zdravotnických zařízeních se 100-500 zaměstnanci se pohyboval okolo 2 444 € a v nemocnici nad 500 zaměstnanců byla mzda v průměru 2 693 €. Rozdíly byly také mezi bývalým východním a západním Německem. Zatímco v bývalém západním Německu se průměrný plat pohyboval okolo 2 464 €, v bývalém východním Německu byl 2 016 €. Možnost vyššího platu byl dán i tarifními sazbami, díky nimž mohli zaměstnanci ve směnném provozu získat až o 19 % vyšší plat. V NSR byly velmi ceněny zkušenosti a odborná praxe. Průměrný měsíční příjem osob v ošetřovatelské profesi s méně než 5 léty odborné praxe byl 2 012 €, při 10-14 letech praxe 2 356 € a více než 30 let 2 657 €. Průzkum prokázal, že kolem 52 % zaměstnanců v ošetřovatelské profesi pracovalo více, než mělo smluvně podepsáno. Přibližně 86 % dotazovaných přiznalo, že obdrží za přesčasy odpovídající platbu nebo náhradní volno a 14 % dotazovaných napsalo, že neobdrží náhradu. Nakonec bylo hodnoceno pracovní uspokojení z práce a pracovní zátěž jako celek. Spokojenost s platem byla na škále od 1-5 (5=zcela spokojen) stanovena jako hodnota 2,4. Spokojenost s prací celkově byla ohodnocena známkou 3,3. Známkou byla z velké většiny zdůvodňována pracovní zátěží, která byla ohodnocena jako poměrně vysoká (Bispinck et al., 2012, s. 3-5).

V ČR existují právní předpisy, kterými vláda stanovuje garantovanou minimální mzdu. Systém odměňování rozlišuje mezi tzv. platovým systémem (ve veřejném sektoru) a mzdovým systémem (v podnikatelské sféře). Platový systém ve veřejné sféře je přesně definovaný, což přináší jistotu a stabilitu při odměňování. Právní předpisy, které se týkají platové oblasti, jsou obsaženy v Zákoníku práce. Zákoník práce rovněž obsahuje právní předpisy pro systém odměňování. Systém odměňování se týká především výše platových tarifů (základní plat za měsíc), příplatků za přesčasovou práci, práci o víkendech, svátcích či v noci, ale také příplatků za vedení nebo práci ve ztíženém pracovním prostředí, v neposlední řadě obsahuje také osobní ohodnocení a odměny. Naopak platový systém v podnikatelské sféře (mzdový systém) je mnohem flexibilnější a právní předpisy definují pouze minimální mzdu (Papouschek, Bölke, 2008, s. 42-43). Vybranými finančními ukazateli v oblasti zdravotnictví ČR se zabýval v publikaci s názvem Zdravotnictví jako součást

národní ekonomiky 2013 Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky (UZIS). Cílem publikace bylo poskytnout informace o vývoji ekonomické situace v oblasti zdravotnictví s ohledem na celkové ekonomické prostředí. Průměrný měsíční příjem všeobecné sestry se od sledovaného roku 2004 výrazně proměnil. Průměrná měsíční mzda v roce 2004 činila 15 052 Kč, v roce 2008 přesáhla hranici 20 000 Kč a v roce 2013 činila 23 647 Kč. Rozdíly v měsíčních příjmech se lišily i dle toho, zda se jednalo o státní či soukromá zdravotnická zařízení. V roce 2013 činil průměrný měsíční plat všeobecné sestry 28 706 Kč (státní zdravotnická zařízení). Oproti tomu průměrná měsíční mzda všeobecné sestry činila 23 647 Kč (nestátní zdravotnická zařízení a lázeňská zařízení) (ÚZIS ČR, 2014, s. 11).

Do oblasti pracovní spokojenosti byla zařazena i položka sociální výhody (Mueller & McCloskey, 1990, s. 114-117). K sociálním výhodám zařadili autoři Papouschek a Bölke především penzijní pojištění. Dohody o penzijním pojištění zaměstnanců jsou dle autorů v NSR považovány za součást sociálních standardů každé nemocnice a většinou je zajišťují kolektivní smlouvy. Oproti tomu v ČR není systém podnikového penzijního pojištění obvyklý, a není proto často zapracován ani v sociálních standardech nemocnice (Papouschek, Bölke, 2008, s. 40). Papouschek a Bölke poukázali, že sociálních výhod existuje celá řada. V ČR existuje již od 60. let minulého století pro státní zaměstnance možnost využívat Fond kulturních a sociálních potřeb (zkratka FKSP). O využití prostředků FKSP rozhodují v současnosti zaměstnavatelé s odborovými organizacemi v rámci kolektivního vyjednávání. Financování je zaměřeno jak na zlepšení pracovních podmínek pro zaměstnance, tak také na mimopracovní vyžití (kulturní programy, sportovní aktivity, rekreace). Možnosti využití fondu jsou různorodé a patří k nim například poskytování pracovních oděvů, půjčky na koupi či opravy domu nebo bytového zařízení, stravenky pro závodní stravování, rekreační pobyty, zájezdy, příspěvek na penzijní připojištění, vstupenky na nejrůznější kulturní akce a věcné či peněžní dary k pracovním nebo životním výročím. Zákon přesně stanovuje také výši prostředků na tvorbu fondu, povinný příděl zaměstnavatele i hospodaření s fondem. Nevyčerpané prostředky se neproplácejí, ale jsou převedeny do následujícího roku. Zřizování sociálního fondu v soukromých zdravotnických zařízeních je na dobrovolném rozhodnutí zaměstnavatele. V NSR jsou všechny sociální výhody součástí sociálních standardů každé nemocnice. Sociální standardy se zaměřují na problematiku vyplácení cestovních náhrad, popřípadě příspěvek na stěhování. Některé veřejné nemocnice mají vlastní sociální zařízení,

např. mateřské školy, jejichž otevírací doba je přizpůsobena zaměstnancům nemocnice. Určitá částka ve fondu je vyhrazena pro další vzdělávání zaměstnanců (Papouschek, Bölke, 2008, s. 66-68).

Druhou a třetí oblastí MMSS byly autory stanoveny **spokojenost s pracovním rozvrhem a spokojenost s vyvážeností rodiny a práce** (Mueller & McCloskey, 1990, s. 114-117). Dle autora Fuks je pracovní doba jednou z rozhodujících veličin pro úspěch či neúspěch rovnováhy mezi profesním a osobním životem, stejně jako důležitým faktorem pro zachování zdraví. Taktéž různé aspekty organizace pracovní doby hrají důležitou roli, např. přesčasová práce, možnost plánování, flexibilita či délka pracovní doby (Fuchs, 2008, s. 11). Fuchs poukázal na skutečnost, že počet skutečně odpracovaných hodin u všeobecných sester/ošetřovatelů v NSR stoupl ve všech oborech zdravotnictví nahoru. V průměru činil počet odpracovaných hodin za týden na plný úvazek u mužů 44 hodin a u žen 43 hodin, zatímco smluvně dohodnutý počet hodin byl 39-40. Dohodnutá pracovní doba pro práci na částečný úvazek byla 23 hodin, ale také tato skupina obvykle pracovala déle, a to v průměru 26 hodin za týden (Fuchs, 2008, s. 12). V ČR upravuje pracovní dobu Zákoník práce. Obecná ustanovení o pracovní době jsou obsažena v §78. Dvousměnný pracovní režim je definován jako režim práce, při kterém se zaměstnanci pravidelně střídají ve 2 po sobě jdoucích směnách v rámci 24 hodin, při třisměnném pracovním režimu je střídání 3 směn v rámci 24 hodin. Nepřetržitý pracovní režim práce je takový, při kterém se zaměstnanci pravidelně střídají v rámci 24 hodin po sobě jdoucích a nepřetržitý provoz je výkon práce 24 hodin denně 7 dní v týdnu. Za noční práci je považována práce konaná v době mezi 22. a 6. hodinou. Dle §79 je délka pracovní doby 40 hodin týdně. Výjimku tvoří zaměstnanci pracující v podzemí (těžba uhlí, rud, nerudové suroviny) a zaměstnanci pracující ve třisměnném nepřetržitém pracovním režimu, kde délka pracovní doby činí 37,5 hodin týdně. Nižší je taktéž ve dvousměnném pracovním režimu, kde činí 38,75 hodin týdně. Dle §83 nesmí délka pracovní směny přesáhnout 12 hodin (Předpis č. 262/2006 Sb.- Zákoník práce)

Čtvrtou oblastí pracovní spokojenosti byla autory v dotazníku popsána **spokojenost se spolupracovníky** (Mueller & McCloskey, 1990, s. 114-117). Autorky Bártlová a Trešlová se shodly, že vztahy se spolupracovníky jsou neopomenutelným faktorem pro pracovní spokojenost. Vztahy mezi zdravotnickým personálem (především mezi lékaři a sestrami) tvoří významný prvek poskytování zdravotní péče, a proto je tato problematika celosvětově

sledována (Bártlová, Trešlová, 2010, s. 7-16). V ČR prováděl na toto téma sociologický kvantitativní výzkum doplněný kvalitativním šetřením (15 focus groups) tým z Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Výzkumu se účastnilo 535 lékařů a 537 všeobecných sester. Nadpoloviční většina všeobecných sester 354 (65,9 %) uvedla, že jim lékaři vyjadřovali uznání za jejich práci, jako výjimečné to uvedlo 150 (28,7 %) všeobecných sester a 33 (5,4 %) všeobecných sester uvedlo, že jim uznání nikdy nevyjádřili. Předpokladem úspěšné spolupráce byla autorkami popsána i rovnocennost v pracovním vztahu. Rovnocennost ze strany lékaře vnímalo 294 (54,8 %) dotazovaných všeobecných sester. Avšak 243 (45,2 %) všeobecných sester uvedlo, že v nich lékaři rovnocenné partnery nevidí. Rovněž skutečnost, zda postup poskytované péče lékaři se sestrami konzultují, byla považována autorkami za ukazatel pracovních vztahů. Většina sester 387 (72,1 %) uvedla, že lékaře zajímá jejich názor na péči. Dokonce 321 (59,8 %) všeobecných sester uvedlo, že v případě pracovního problému byli lékaři ochotni s nimi promluvit. Z globálního hlediska vnímalo spolupráci s lékaři jako pozitivní 532 (99,1 %) sester a pro naprostou většinu sester byly vztahy s lékaři důležité pro jejich spokojenost v práci (Bártlová, Trešlová, 2010, s. 7-16). Autorky Bártlová a Chloubová v roce 2009 napsaly, že postavení sestry v multidisciplinárním týmu zaznamenává v současné době výrazné změny. Dle autorek lze očekávat změnu postavení sestry i z důvodu vysokoškolského vzdělávání sester, které nabízí možnost k navýšení kompetencí. Autorky však poukázaly na skutečnost, že pro umožnění navýšení kompetencí všeobecné sestry by byly nutné změny hierarchie celého zdravotnického systému, restrukturalizace role lékaře, kvalifikované sestry a dalšího zdravotnického personálu. Autorky upozorňují, že problematika postavení sestry v multidisciplinárním týmu je aktuální především ve středoevropských státech, kde vznikaly podmínky pro profesní autonomii sester mnohem později, než je tomu ve vyspělých západních zemích (Bártlová, Chloubová, 2009, s. 252-255). Pracovními vztahy mezi německými všeobecnými sestrami a ostatním zdravotnickým personálem se zabýval německý institut Internationales Institut für empirische Sozialökonomie. Výsledky výzkumu prokázaly převažující kolegiální a dobré vztahy všeobecných sester s ostatními zdravotnickými profesemi na pracovišti. Vyjádřeno procenty spokojenost udalo 83 % všech dotazovaných všeobecných sester a 17 % všeobecných sester bylo v některých ohledech nespokojeno (Fuchs, 2008, s. 3).

Pátou a šestou oblastí v dotazníku MMSS byly autory popsány **spokojenost s možnostmi spolupráce** a **spokojenost s možnostmi profesních příležitostí** (Mueller

& McCloskey, 1990, s. 114-117). Dle Armstronga je kultura vzdělávání důležitým procesem v každé organizaci. Znamená to, že neustálé prohlubování vědomostí je vnímáno jak pracovníky, tak i manažery jako mimořádně přínosné. Vzdělávací aktivity by měly být založeny na potřebách organizace, stejně jako na potřebách skupin a jednotlivců. Pro udržování pozitivního přístupu ke vzdělání je potřeba využívat rozmanité metody pro získávání znalostí (Armstrong, 2007, s. 500-506).

V ČR je proces vzdělávání zdravotnických pracovníků členěn do 3 fází. První fáze je pregraduální vzdělávání, jehož úspěšným ukončením získá absolvent způsobilost k výkonu zdravotnického povolání. Druhou fází je vzdělávání postgraduální (specializační, kvalifikační) (Plevová a kol., 2012, s. 220). Možné obory specializačního vzdělávání upravuje Předpis č. 31/2010 Sb. Nařízení vlády o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí. Dle předpisu mohou všeobecné sestry studovat 9 specializačních oborů. Specializačními obory jsou: intenzivní péče, perioperační péče, ošetrovatelská péče v pediatrii, intenzivní péče v pediatrii, komunitní ošetrovatelská péče, ošetrovatelská péče v interních oborech, ošetrovatelská péče v chirurgických oborech, ošetrovatelská péče v psychiatrii, perfuziologie (Příloha č. 1 k nařízení vlády č. 31/2010 Sb.). Třetí fáze zahrnuje vzdělávání kontinuální, které probíhá po celý pracovní život všeobecné sestry. Vzhledem k vlivu kontinuálního vzdělávání na úroveň poskytované péče je považováno za nejdůležitější (Plevová a kol., 2012, s. 220).

Autorka Jurásková souhlasí s Plevovou, ale současně dodává, že motivace sester k celoživotnímu vzdělávání všemi dostupnými formami, jako jsou e-learning, semináře, odborné kurzy, odborné konference, kongresy či sympozia, jsou různé. Poptávka často převyšuje nabídku. Problémem však bývá, že některé sestry se pouze snaží získat kreditní body, nehodnotí obsah, kvalitu a potřebnost informací a zabírají místo sestrám, které by vědomostí upotřebily v praxi. Autorka ponechává otázku k diskusi, zda je současný systém celoživotního vzdělávání optimální a jaké změny by mohly být v budoucnu realizovány (Jurásková, 2006, s. 251). Autorky Lasovská a Králová z Lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci zkoumaly motivační faktory, které vedou ke zvyšování kvalifikace u všeobecných sester. Výzkum formou dotazníkového šetření provedly autorky mezi 291 všeobecnými sestrami ve Fakultní nemocnici v Ostravě. Hlavním cílem bylo zjistit motivující faktory pro další vzdělávání a také spokojenost s těmito faktory. Jako nejdůležitější faktory se ukázaly udržení stávajícího místa a platové třídy, získání certifikátu o absolvování,

udržení a rozvoj rozumových schopností a možnost zvýšení platové třídy. Naopak jako nejméně důležité byly popisovány doprovodný program a občerstvení na vzdělávací akci, možnost být konzultantem pro kolegy, seznámení se s novými lidmi a získání kontaktů. Největší spokojenost byla s faktory udržení stávajícího místa a platové třídy, získání certifikátu o absolvování, možnost absolvovat vzdělávací akci s kolegyní a rozvoj schopností. Nejméně byly sestry spokojeny s nutností hradit akce z vlastních zdrojů, počtem získaných kreditů, vzdáleností akce a doprovodným programem (Lasovská, Králová, 2011, s. 11-15).

ČR se se vstupem do EU zavázala přizpůsobit své předpisy evropským, které upravují vzdělávání i výkon tzv. regulovaných povolání, mezi které patří také všeobecné sestry (Jurásková, 2006, s. 251). Autorky Marková a Bártlová analyzovaly v kvalitativní studii vliv životních a pracovních faktorů na kariérní dráhy vrchních sester. Autorky zjistily, že sestry na vedoucích pozicích neměly na počátku své kariéry představu o svém profesním rozvoji a snažily se být především dobrými sestrami. Bylo zjištěno, že manažerské znalosti z oblasti řízení a vedení lidí získávaly často až po nástupu na vedoucí pozici. Ve svém stylu řízení se snažily uplatňovat demokratický styl řízení s kombinací autoritativního. Na vedoucích pozicích vyjádřily sestry spokojenost a odchod by zvažovaly pouze v případě aspirace na vyšší post. Výzkum prokázal poměrně dobré skloubení pracovního nasazení s péčí o rodinu, zvláště i z důvodu pětidenního pracovního týdnu bez přesčasů. Ke klíčovým faktorům pro profesní růst byly zařazeny kvalitní péče, schopnost spolupráce, koordinace, schopnost poradit, být vzorem, kontrolovat rizika a mít vize. Dle autorek Markové a Bártlové jsou důležitou pracovní příležitostí pro všeobecné sestry i možnosti realizace ošetrovatelského výzkumu a praxe založené na důkazech (Marková, Bártlová, 2013, s. 242-243).

Vzdělávací systém i vzdělávání sester je v NSR poněkud odlišné než v ČR. Systémy vzdělávání nejsou zcela shodné ani v jednotlivých spolkových zemích Německa, základ je však stejný (Bildungswege, 2014). Vzdělávání zdravotnických pracovníků v NSR je společným úkolem škol, zdravotnictví, profesní samosprávy a státu. Primární neakademické, ale i akademické vzdělání je v NSR bezplatné. V učňovských profesích na Integrierte Sekundar-schule (zde spadá i studium oboru všeobecná sestra) dostávají učni měsíční příjem. Pro umožnění studia všeobecné sestry (na stupni neakademického zdravotnického povolání) je požadováno kvalifikované ukončení po sekundárním stupni (10let) a trvá obvykle tři roky. Přístup na německé univerzity je omezen jen na maturanty

a řídí se podle školních známek. Nadstavbová vzdělání (specializace) pro všeobecné sestry jsou dobrovolná, trvají 2-3 roky a jsou regulovány profesemi samotnými (Říchová a kol., 2004, s. 55-59). Proces akademizace ošetrovatelství započal v NSR po roce 1990 jako reakce na zvýšené nároky na profesi, a také vznik akademického vzdělávání v jiných zemích. Již v počátcích však vývoj vyvolával diskuze především nad tím, zda delší délka studia neprohloubí již existující nedostatek zdravotnického personálu. Nakonec se podařilo akademizovat pouze část spektra ošetrovatelských činností a vytvořit 50 studijních programů. Autoři článku dodávají, že je potřeba během následujících let provést systematické hodnocení, které prokáže přidanou hodnotu vysokoškolského vzdělání v porovnání s tradičním vyučením na odborných školách, a to především s ohledem na zdravotní péči (Käble, 2013, s. 1127-1133). Autor Dietrich oponuje a dokládá, že v oblasti zdravotnictví je mnoho úseků, kde stoupá poptávka po akademicky vzdělaných ošetrovatelských profesích. Dodává, že je nutné i nadále rozvíjet již existující různorodé možnosti zaměření jako vedení a fungování ambulantních a stacionárních zařízení, výzkumné a vědecké práce, zajištění kvality a managementu, kontroly, marketingu nebo práce ve zdravotní pojišťovně. Existují pestré nabídky studijních programů, které je možno studovat jak prezenčně, tak i při zaměstnání, či na částečný úvazek. Vhodný výběr studia se odvíjí i od skutečnosti, že mnoho uchazečů má již v oboru vyučení nebo akademické vzdělání i praktické zkušenosti a chtěli by se i nadále vzdělávat. Pro všeobecné sestry bez maturity je uzpůsobeno specializační vzdělávání na vyšších odborných školách. Pro uchazeče s maturitou existovalo v r. 2012 přes 120 vysokých škol, které nabízely studijní programy v oblasti zdravotnictví, jako např. oblast sociální práce či ošetrovatelství. Akademizace a profesionalizace ošetrovatelství a dalších specializací v oblasti zdravotnictví nabízí po úspěšném ukončení vzdělání četné perspektivy a možnosti kariérního růstu (Dietrich, 2012, s. 49-50).

Samostatnou položku dotazníku MMSS tvoří také možnost podílet se na ošetrovatelském výzkumu. Dle autorky Kutnohorské je cílem ošetrovatelského výzkumu zlepšit ošetrovatelskou péči se zřetelem na tradiční pojetí ošetrovatelství. Ošetrovatelský výzkum by měl umožnit kritické zhodnocení zavedených postupů a umožnit navrhnout nové, efektivnější. Dle Kutnohorské byly za priority výzkumu v ošetrovatelství ve 21. století popsány především oblast podpory zdraví, prevence zdravotních problémů způsobených nezdravým prostředím, minimalizace negativních účinků nových zdravotnických technologií, zajištění efektivní péče potřebným skupinám (např. senioři), klasifikace jevů ošetrovatelské

péče, vývoj metodologie výzkumu z hlediska holistického pojetí, ověřování modelů ošetrovatelské péče pro udržení vysoké kvality poskytované péče a analýza faktorů ovlivňujících profesionální růst sester (Kutnohorská, 2006, s. 62-66). Autoři Jahn a Landenberger upozornili, že v NSR je ošetrovatelského výzkumu stále nedostatek, a to i z důvodu pozdního rozvoje vysokoškolských ošetrovatelských programů (posledních 20 let). Německá ošetrovatelská věda se nachází v procesu vytváření ošetrovatelského výzkumu. Podporu získává zejména od Německého spolkového ministerstva pro vzdělávání a výzkum. Doposud financované projekty byly zaměřené na ošetrovatelské výzkumy v oblasti onkologické péče. Jednalo se například o podporu self-managementu u onkologických pacientů, především aktivní podílení se na zmírnění příznaků únavy, bolesti, nevolnosti, zvracení apod. Potenciálních výzkumných oblastí by bylo mnoho. Autoři poukázali na důležitost podporovat stávající výzkumné struktury, ale především rozšiřovat výzkumná centra (Jahn, Landenberg, 2013, s.111-114). Autorka Bártlová se zabývala ošetrovatelským výzkumem a současnými možnostmi jeho publikování v ČR. Pro objektivizaci toho, jak probíhal rozvoj ošetrovatelského výzkumu, bylo sledováno v letech 2005-2008 navyšování počtů časopisů prezentujících ošetrovatelské výzkumy (recenzované časopisy, časopisy s impakt faktorem). Bylo zjištěno, že na mezinárodní úrovni se v letech 2005-2008 počet časopisů téměř zdvojnásobil, zatímco v ČR zůstává počet téměř stejný. Autorka dodává, že zjištěné skutečnosti je potřeba věnovat náležitou pozornost, především s ohledem na další rozvoj ošetrovatelského výzkumu a také na zavedení nového systému jeho financování (Bártlová a kol., 2011, s. 412).

Jako sedmá oblast pracovní spokojenosti byla v dotazníku autory popsána **spokojenost s chválou a uznáním** (Mueller & McCloskey, 1990, s. 114-117). Autorka Plevová označila pochvalu za mimořádně účinný motivační nástroj. I přesto, že pochvala stačí být pronesena několika větami, mnozí vedoucí na ni zapomínají. Dle Plevové se vedoucí mylně domnívají, že pracovníci jsou odměněni za svou práci odpovídající mzdou a pochvala je nadbytečná. Správná pochvala musí být adresná, konkrétní, měla by být zveřejněna a měla by se dostat k těm, kdo se o ni zasloužili (Plevová a kol., 2012, s. 166).

Poslední oblastí dotazníku MMSS byla stanovena **spokojenost s kontrolou a odpovědností** (Mueller & McCloskey, 1990, s. 114-117). Autoři Papouschek a Bölke zařadili do této oblasti pracovní podmínky. Dle autorů Papouschek a Bölke jsou k problematice personálního vybavení v Česku i Německu k dispozici pouze sporé informace.

V ČR je minimální počet kvalifikovaného personálu stanoven Ministerstvem zdravotnictví České republiky. Provozovatelé všech zdravotnických zařízení mají za povinnost zaměstnat dostatečný počet kvalifikovaného personálu. Přiměřené množství zaměstnanců je jednou z podmínek k udělení registrace pro nestátní zdravotnická zařízení. Naopak v NSR žádná podobná právní úprava neexistuje. Tato skutečnost umožňuje zdravotnickým zařízením reagovat na potřeby snižování finančních nákladů i v personální oblasti. Trendem je zaměstnávat mnoho pomocných pracovníků s nízkým ohodnocením, na které je snaha přenést co největší část pracovních činností (Papouschek, Bölke, 2008, s. 54-55). Do oblasti spokojenosti s kontrolou a odpovědností spadá i možnost spoluúčasti na organizačních rozhodnutích. V ČR i v NSR jsou zaměstnanci veřejných i soukromých nemocnic zastoupeni v orgánech společnosti (často jako členové dozorčích rad), kde kontrolují činnost představenstev. V ČR se podílejí zaměstnanci v dozorčí radě třetinou hlasů, a to jak ve státních nemocnicích, tak i akciových společnostech, které mají více než 50 zaměstnanců. Zaměstnanci si zástupce mohou zvolit prostřednictvím volitelů nebo přímou volbou. V NSR je podíl zaměstnanců v dozorčí radě závislý na počtu zaměstnanců nemocnice. Ve zdravotnickém zařízení s nejméně 500 zaměstnanci tvoří jejich zástupci třetinu členů dozorčí rady, nad 2000 zaměstnanců je počet navýšen dokonce na polovinu. Zástupci jsou stejně jako v ČR voleni přímo či prostřednictvím volitelů (Papouschek, Bölke, 2008, s. 69-70). V ČR i v NSR existují struktury pro zastupování zaměstnanců na úrovni podnikové i orgánů společnosti. Formy, pravidla a činnosti jsou však mezi státy odlišné. V NSR zastupují zaměstnance na podnikové úrovni rady zaměstnanců, pro jejichž činnost existují právní ustanovení zaručující rozsáhlá práva. V ČR existuje od r. 2008 dualismus v zastupování zájmu zaměstnanců, kdy mohou vedle sebe fungovat odborové organizace spolu s volenou radou zaměstnanců. Tradičně však v ČR převládají odborové organizace. Odbory mohou vést se zaměstnavatelem kolektivní vyjednávání a pro všechny zaměstnance (tedy i nečleny odborů) dohodnout a uzavřít kolektivní smlouvu (Papouschek, Bölke, 2008, s. 71-73).

2.4 Souhrn nejdůležitějších informací

Autoři Arnol, Silver a Pauknerová se shodli, že pracovní spokojenost lze pojmenovat jako pozitivní stav emocí, který souvisí s hodnocením práce samotné a také s pracovní

zkušeností (Arnold, Silver, 2007, s. 251; Pauknerová et al., 2012, s.178). Z metaanalýzy provedené vědeckými pracovníky na nizozemské univerzitě vyplynulo, že vhodnými hodnotícími nástroji pro měření pracovní spokojenosti v nemocničním prostředí jsou Job in General Scale (JIG), Andrew and Withey Job Satisfaction Questionnaire, Job Satisfaction Survey, Emergency Physician Job Satisfaction Instrument (EPJS), Measure of Job Satisfaction (MJS) a Nurse Satisfaction Scale (NSS), McCloskey/Mueller Satisfaction Scale (MMSS) (Saane et al., 2003, s. 194).

Výzkum Vévody a kol. ukázal, že na vrcholu priorit českých všeobecných sester stojí péče o pacienty, jistota pracovního místa a mzda. Nejvíce byly sestry spokojené s image zařízení, péčí o pacienty a vztahy s přímými nadřízenými. Naopak nejméně byly sestry spokojené s platem, jistotou pracovního místa a uznání osobních výsledků (Vévoda a kol. 2010, s. 207-216). Celkově byla v práci spokojena (91%) všeobecných sester (Ivanová a kol., 2012, s. 17-23).

Úroveň pracovní spokojenosti německých všeobecných sester zveřejnily výsledky projektu Evropské unie RN4CAST. Celkově bylo spokojeno 63 % všeobecných sester. Nejvíce byly německé všeobecné sestry spokojené s pracovním plánem 83 %, nemocenskou 77 %, vzdělávacími příležitostmi 70 %, profesním statutem 67 %, uznáním za dobře odvedenou práci 65 % a příležitostmi k růstu 62 %. Nejméně byly německé všeobecné sestry spokojené se mzdou 34 %, vztahy s lékaři 37 % a studijním volnem 52 % (Aiken et al., 2013, s. 143-153).

Dohledané studie naznačily, že se v jednotlivých faktorech pracovní spokojenosti mezi českými a německými všeobecnými sestrami vyskytují rozdíly. Markantní rozdíl byl zjištěn v oblasti platu. Zatímco hrubý měsíční příjem německé všeobecné sestry se pohybuje okolo 2300 € měsíčně (okolo 60 000 Kč), průměrný příjem české všeobecné sestry ve státních zdravotnických zařízeních se pohybuje okolo 28 700 Kč (Bispinck et al. 2012. s. 3-5; ÚZIS ČR, 2014, s.11). Oblast sociálních výhod je v NSR součástí sociálních standardů každé nemocnice. Běžnou součástí je penzijní připojištění, další výhody se zaměřují na cestovní náhrady, příspěvky na stěhování či zřizování mateřských škol. V ČR spadá oblast sociálních výhod pod Fond kulturních a sociálních služeb každé nemocnice. Financování se zaměřuje především na oblast zlepšení pracovních podmínek a mimopracovní vyžití (sportovní aktivity, rekreace apod.). Dohody o penzijním připojištění nejsou příliš obvyklé (Papouschek, Bölke, 2008, s. 66-68). V oblasti pracovních vztahů

na pracovišti bylo spokojeno 99 % českých sester a 83 % německých sester (Bártlová, Trešlová, 2010, s. 7-16; Fuchs, 2008, s. 3). Rozdíly byly zjištěny i v oblasti vzdělávání. V ČR upravuje možné obory specializačního vzdělávání Předpis č. 31/2010 Sb.- Nařízení vlády o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí. Dle předpisu mohou všeobecné sestry studovat 9 specializačních oborů (Příloha č. 1 k nařízení vlády č. 31/2010 Sb.).

Vzdělávání zdravotnických pracovníků v NSR je společným úkolem škol, zdravotnictví, profesní samosprávy a státu. Nadstavbové vzdělávání (specializace) pro všeobecné sestry jsou dobrovolné, trvají 2-3 roky a jsou regulovány profesemi samotnými (Říchová a kol., 2004, s. 55-59). Dohledané informace v oblasti ošetrovatelského výzkumu ukázaly, že jak v ČR, tak i v NSR je ošetrovatelského výzkumu stále nedostatek (Jahn, Landenberg, 2013, s. 111-114; Bártlová a kol. 2011. s. 412).

Po provedené sumarizaci dohledaných poznatků ke zkoumané oblasti lze formulovat hypotézu: Existují rozdíly v oblastech pracovní spokojenosti mezi českými a německými všeobecnými sestrami.

3 VÝZKUM PRACOVNÍ SPOKOJENOSTI ČESKÝCH A NĚMECKÝCH VŠEOBECNÝCH SESTER PRACUJÍCÍCH V OBLASTI ONKOLOGIE

3.1 Cíle výzkumného šetření a hypotézy

Cílem výzkumného šetření bylo zjistit oblasti pracovní spokojenosti u českých a německých všeobecných sester pracujících v oblasti onkologie pomocí standardizovaného dotazníku.

Pro účely práce byly formulovány dva dílčí cíle.

Dílčí cíl 1: Zjistit, zda se liší oblasti pracovní spokojenosti mezi českými všeobecnými sestrami pracujícími na ambulancích a na odděleních.

Dílčí cíl 2: Zjistit, zda se liší oblasti pracovní spokojenosti mezi českými a německými všeobecnými sestrami pracujícími v ambulancích onkologie.

Výzkumná otázka

Existují rozdíly v oblastech pracovní spokojenosti mezi českými a německými všeobecnými sestrami pracujícími v oblasti onkologie?

Pracovní hypotézy:

H₁₀: Neexistují rozdílné oblasti pracovní spokojenosti mezi českými všeobecnými sestrami pracujícími na ambulancích a na odděleních.

H_{1A}: Existují rozdílné oblasti pracovní spokojenosti mezi českými všeobecnými sestrami pracujícími na ambulancích a na odděleních.

H₂₀: Neexistují rozdílné oblasti pracovní spokojenosti mezi českými a německými všeobecnými sestrami pracujícími v ambulancích onkologie.

H_{2A}: Existují rozdílné oblasti pracovní spokojenosti mezi českými a německými všeobecnými sestrami pracujícími v ambulancích onkologie.

3.2 Charakteristika souboru

S ohledem na hlavní cíl diplomové práce byla stanovena následující kritéria pro výběr respondentů:

- Práce na pozici všeobecná sestra
- Práce na ambulanci nebo na oddělení onkologie
- Česká nebo německá státní příslušnost
- Bez rozdílu pohlaví
- Dobrovolná účast na dotazníkovém šetření

3.3 Metoda sběru dat

Jako metoda výzkumného šetření byl zvolen kvantitativní výzkum pomocí standardizovaného dotazníku. Z rešerše dohledaných článků vyplynulo, že ke stanoveným cílům práce existují 2 standardizované dotazníky (Saane et al., 2003, s. 194). Po podrobném prostudování jednotlivých dotazníků a možnosti jejich získání pro průzkumné šetření byl vybrán McCloskey/Mueller Satisfaction Scale (MMSS). Souhlas s možností využití anglické verze dotazníku, samotný dotazník i způsob jeho vyhodnocení byl získán od držitele licence The University of Iowa, College of Nursing v USA (příloha 2). Česká verze dotazníku byla získána od paní Doc. Mgr. Eleny Gurkové, PhD. z Prešovské univerzity v Prešově, která se spolu s dalšími autorkami podílela na validizaci české verze dotazníku. Pro české respondenty byla v dotazníku použita česká validizovaná verze (příloha 3) a pro německé respondenty originální anglická verze dotazníku (příloha 4). Informace k validizaci škály v Německu nebyly dohledány.

Měřicí nástroj

McCloskey/Mueller Satisfaction Scale (MMSS) se používá na posouzení pracovní spokojenosti všeobecných sester. Škála má 31 položek, které zachycují 8 oblastí spokojenosti.

Každá otázka je hodnocena na Likertově škále 1-5 (5 označuje největší spokojenost). Všechny 31 položek je tematicky rozděleno do jedné z 8 oblastí a vyhodnocení spokojenosti v dané oblasti se provádí aritmetickým průměrem z odpovědí na otázky v dané oblasti. Celkový průměr ze všech položek v dotazníku může být použit pro hodnocení obecné spokojenosti sester. Osm oblastí pracovní spokojenosti tvoří:

- 1) Spokojenost s vnějšími odměnami
3 položky – plat, dovolená, sociální výhody (pojištění, odchod do důchodu)
- 2) Spokojenost s rozvrhem (pracovním)
6 položek – pracovní doba, možnost samostatného plánování pracovní doby, možnost nepřetržitě pracovat (např. více dní za sebou), volné víkendy v měsíci, možnost samostatného plánování volných víkendů, kompenzace za odpracované víkendy (např. proplácení přesčasů, možnost vybrat si volno)
- 3) Spokojenost s vyvážeností rodiny a práce
3 položky – možnost pracovat na částečný úvazek, délka mateřské a rodičovské dovolené, zabezpečení péče o děti
- 4) Spokojenost se spolupracovníky
2 položky – vztahy s ostatními sestrami na pracovišti, vztahy s lékaři na pracovišti.
- 5) Spokojenost s možnostmi spolupráce
4 položky – metoda poskytování ošetrovatelské péče na pracovišti (např. funkční, týmová, primární), možnosti sociálního kontaktu s kolegy v práci, možnosti sociálního kontaktu s kolegy mimo pracoviště, možnost vzájemné spolupráce s odborníky z jiných oborů
- 6) Spokojenost s možnostmi profesních příležitostí
4 položky – možnost vzájemné spolupráce s fakultou se zaměřením na ošetrovatelství, možnost vstupu do výborů pracoviště (oddělení) a instituce, možnost podílet se na ošetrovatelském výzkumu, příležitosti k psaní odborných prací a jejich publikování
- 7) Spokojenost s chválou a uznáním
4 položky – Váš přímý nadřízený, ocenění Vaší práce ze strany nadřízených, ocenění Vaší práce ze strany spolupracovníků, míra povzbuzování a pozitivní zpětné vazby

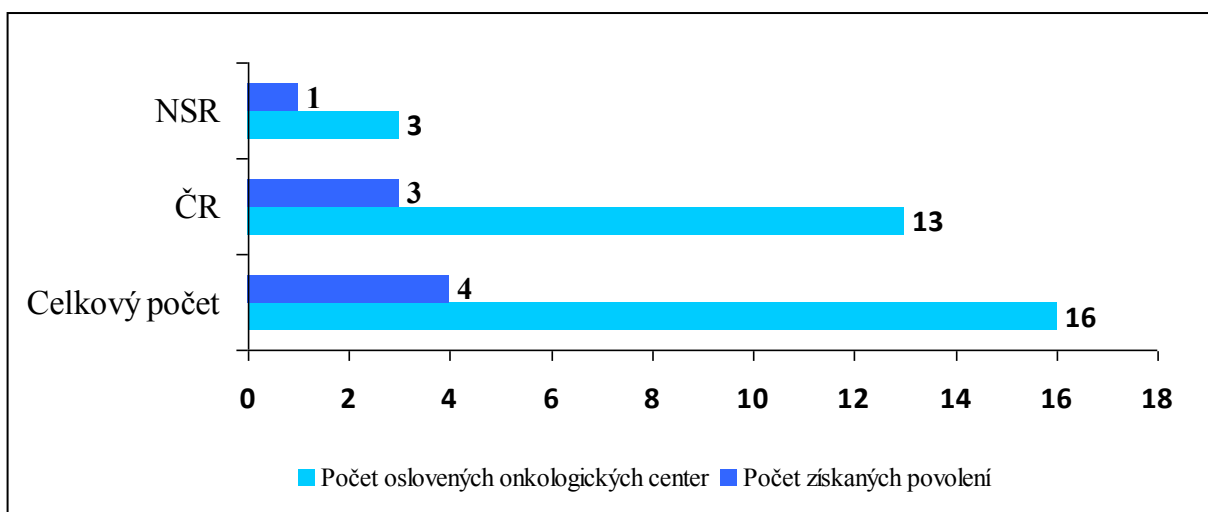
8) Spokojenost s kontrolou a odpovědností

5 položek – kontrola nad děním na pracovišti, možnosti kariérního růstu, Vaše míra odpovědnosti a kompetence, které vykonáváte, Vaše možnosti ovlivnit pracovní podmínky, Vaše spoluúčast na organizačních rozhodnutích

3.4 Realizace výzkumu

V rámci podání žádosti o dotazníkové šetření bylo osloveno celkově 16 (100 %) referentů v oddělení organizace řízení onkologických center. Z celkového počtu bylo 13 (81 %) komplexních onkologických center v ČR a 3 (19 %) onkologická centra v NSR. Žádosti byly posílány elektronicky přes e-mail. V ČR byla 1 (6 %) žádost zamítnuta (příloha 5), povolení bylo získáno od 3 (19 %) onkologických center (příloha 6, 7, 8) a ostatních 9 (57 %) center nereagovalo i přes opakované zaslání žádosti. V NSR byla 1 (6 %) žádost zamítnuta (příloha 9), povolení bylo získáno od 1 (6 %) ambulantního onkologického centra (příloha 10) a od 1 (6 %) centra nebyla obdržena žádná zpětná vazba.

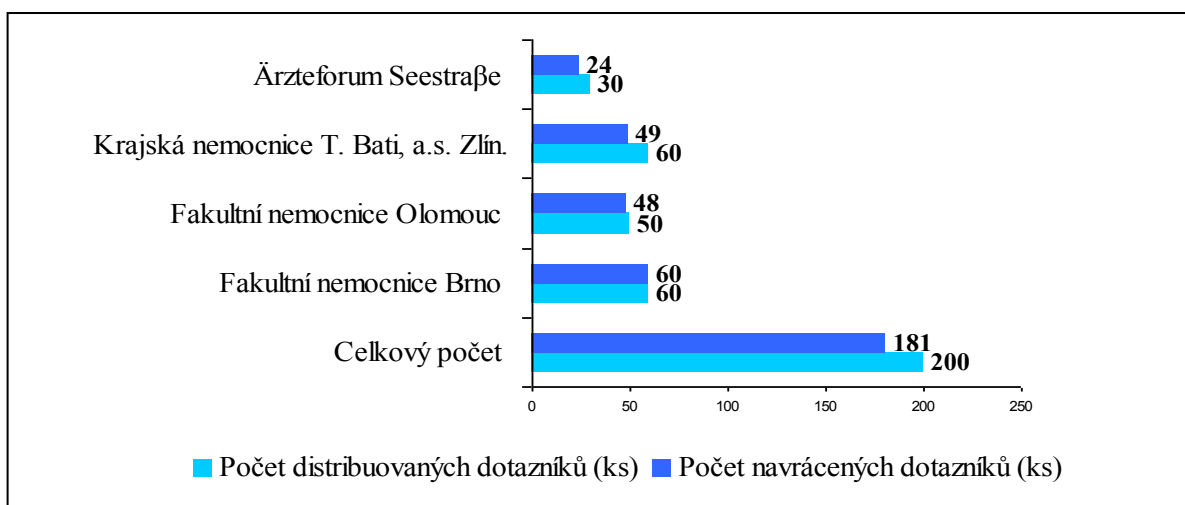
Realizace průzkumného šetření následně probíhala ve 4 (100 %) onkologických centrech, 3 (75 %) v ČR a 1 (25 %) v NSR (obr. 1).



Obr.1 Realizace dotazníkového šetření

Průzkumné šetření probíhalo v období od srpna 2014 do března 2015. Průzkumné šetření pomocí standardizovaného dotazníku MMSS bylo realizováno v ČR na Interní hematoonkologické a onkologické klinice Fakultní nemocnice Brno, na Onkologické a Hemato-onkologické klinice Fakultní nemocnice Olomouc a v Krajské nemocnici T. Bati, a.s. Zlín. Distribuce i sběr dotazníků probíhal ve spolupráci s vrchními sestrami. V NSR bylo výzkumné šetření realizováno v listopadu 2014 v ambulancích onkologického centra Ärzteforum Seestraße v Berlíně. Distribuce i sběr dotazníků byl prováděn autorkou osobně.

Konečný počet všech navrácených dotazníků na konci března 2015 činil 181 (90,5%) dotazníků z 200 (100 %) distribuovaných. Ve Fakultní nemocnici Brno se jednalo o placenou službu, ze 60 (100 %) distribuovaných dotazníků bylo navraceno 60 (100%). Ve Fakultní nemocnici Olomouc bylo rozdáno 50 (100 %) dotazníků, navraceno 48 (96 %). V Krajské nemocnici T. Bati, a.s. Zlín bylo distribuováno 60 (100 %) dotazníků, navraceno 49 (82 %). V německém onkologickém centru Ärzteforum Seestraße v Berlíně distribuováno 30 (100 %) dotazníků, navraceno 24 (80 %) (obr. 2).



Obr. 2 Počet distribuovaných a navrácených dotazníků

Z navrácených 181 dotazníků bylo 8 vyřazeno pro neúplné vyplnění. Pro statistické zpracování bylo použito 173 (100 %) dotazníků z toho 149 (86 %) dotazníků od českých a 24 (14 %) dotazníků od německých respondentů.

3.5 Metody zpracování dat

U navracených dotazníků byla provedena kontrola vyplnění všech položek, neúplně vyplněné dotazníky byly vyřazeny. Spokojenost sester byla vyhodnocena podle pokynů k dotazníku McCloskey/Mueller Satisfaction Scale (MMSS). Výsledky, které respondenti uvedli v dotaznících, byly přeneseny do programu Microsoft Excel 2003. Pro získání relevantních údajů k jednotlivým cílům práce byli respondenti rozděleni do skupin. První skupinu tvořili čeští respondenti, dále rozděleni na ty, kteří pracovali v ambulanci a na oddělení. Druhou skupinu tvořili němečtí respondenti, všichni pracovali na ambulanci.

Zjištěná data byla řazena podle stanovených cílů práce, následně byla ověřena platnost hypotéz. Pro další zpracování dat byl použit statistický software IBM SPSS Statistics 22. Data byla popsána pomocí ukazatelů popisné statistiky – aritmetického průměru (μ), směrodatné odchylky (SD), minimální hodnoty (MIN), maximální hodnoty (MAX) a hodnoty mediánu (Me). Hodnota modu byla vynechána záměrně. Modus by byl důležitým ukazatelem pouze při vyhodnocování jednotlivých položek dotazníku zvlášť. Pro účely práce však byly hodnoceny jednotlivé oblasti pracovní spokojenosti, které se vypočítávají průměrem z více položek. K ověření platnosti hypotéz byly nejprve provedeny testy normality Shapiro-Wilk ke zjištění, zda mají data normální rozložení. Pro statistické porovnání dvou skupin byl použit neparametrický Mann-Whitney U-test. Pro porovnání skupin v kvalitativním znaku byl použit Fisherův přesný test. Všechny statistické testy byly provedeny na hladině signifikance 0,05. Grafy byly vytvářeny v programu Microsoft Excel 2003, který je součástí kancelářského balíčku Microsoft Office.

4 VÝSLEDKY VÝZKUMU

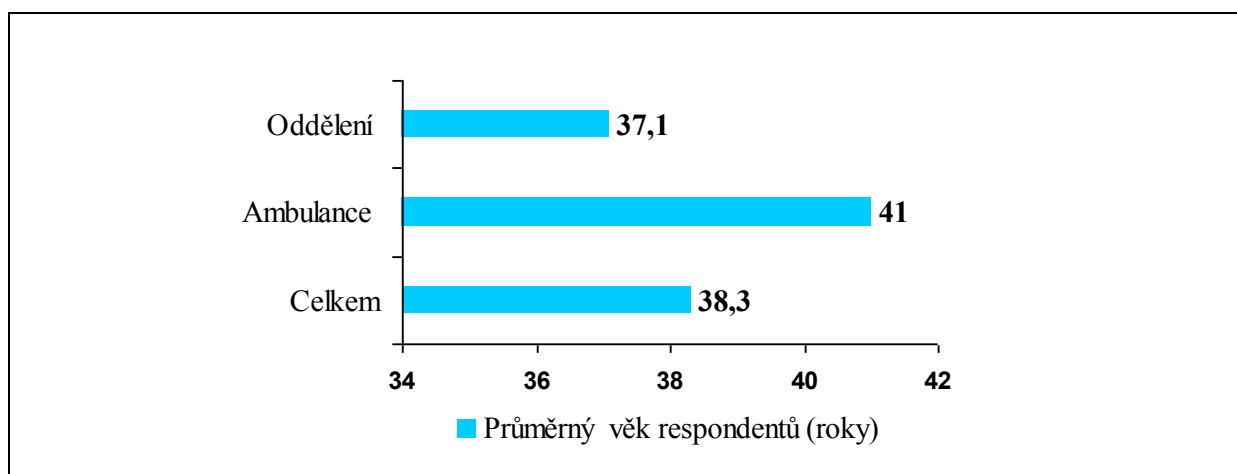
Charakteristika vzorku respondentů

Dotazníkového šetření se celkem zúčastnilo **173 všeobecných sester** (dále jen respondenti), které pracovaly v oblasti onkologie.

Soubor českých respondentů tvořilo celkem 149 (100 %) všeobecných sester, 45 (30 %) respondentů pracovalo v ambulancích, 104 (70 %) respondentů pracovalo na odděleních.

Věkový průměr všech českých respondentů byl 38,3 let se směrodatnou odchylkou 9,8 let. Věkové rozmezí bylo 23 až 62 let, medián věku byl 37 let.

Věkový průměr respondentů na odděleních byl 37,1 let se směrodatnou odchylkou 9,7 let a věkovým mediánem 36 let. Respondenti pracující na ambulancích měli věkový průměr 41,0 let se směrodatnou odchylkou 9,6 let a s mediánem 40 let (obr. 3).

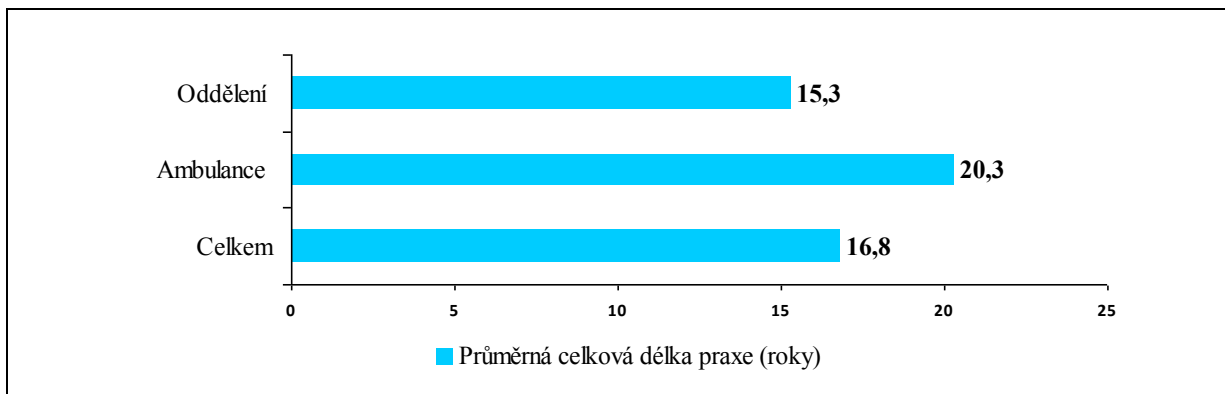


Obr. 3 Průměrný věk českých respondentů

Soubor byl tvořen 148 ženami (99,3 %) a jedním mužem (0,7 %), který pracoval na oddělení.

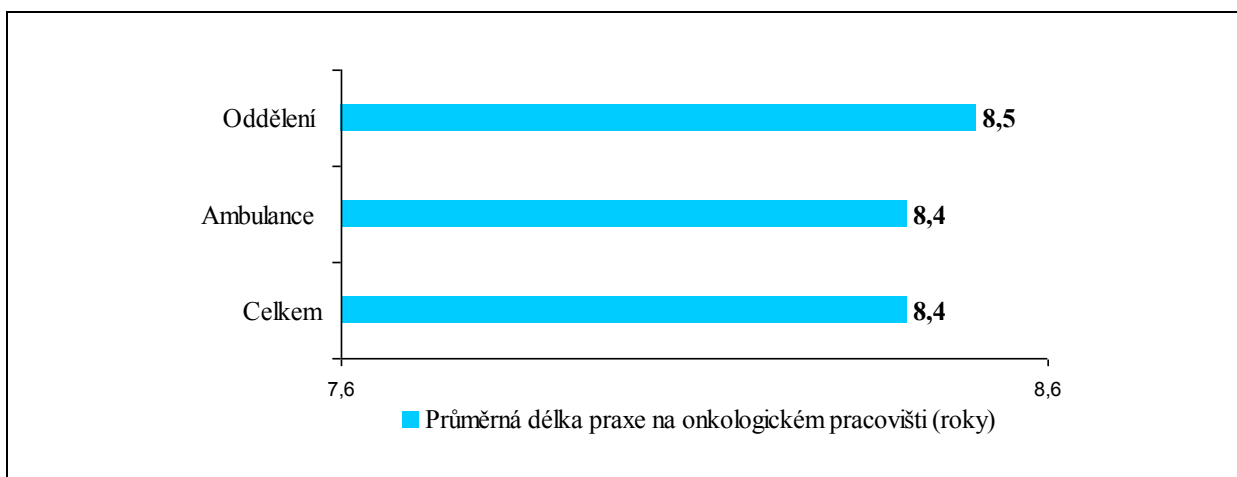
Celková průměrná délka praxe českých respondentů byla 16,8 let se směrodatnou odchylkou 10,9 let. Rozmezí bylo 2 měsíce až 43 let, hodnota mediánu byla 15 let.

Celková průměrná délka praxe českých respondentů na odděleních byla 15,3 let se směrodatnou odchylkou 10,7 let a mediánem 14 let. Respondenti, kteří pracovali na ambulancích měli průměrnou celkovou délku praxe 20,3 let se směrodatnou odchylkou 10,6 let a s mediánem 20 let (obr 4).



Obr. 4 Průměrné hodnoty celkové délky praxe u českých respondentů

Průměrná délka praxe na onkologickém pracovišti respondentů byla 8,4 let se směrodatnou odchylkou 6,7 let. Rozmezí bylo 1 měsíc až 37 let, hodnota mediánu byla 7 let. Průměrná délka praxe na onkologickém pracovišti respondentů na odděleních byla 8,5 let se směrodatnou odchylkou 6,8 let a mediánem 7 let. Respondenti, kteří pracovali na onkologických ambulancích, měli průměrnou délku praxe 8,4 let se směrodatnou odchylkou 6,4 let a s mediánem 6,5 let (obr. 5).



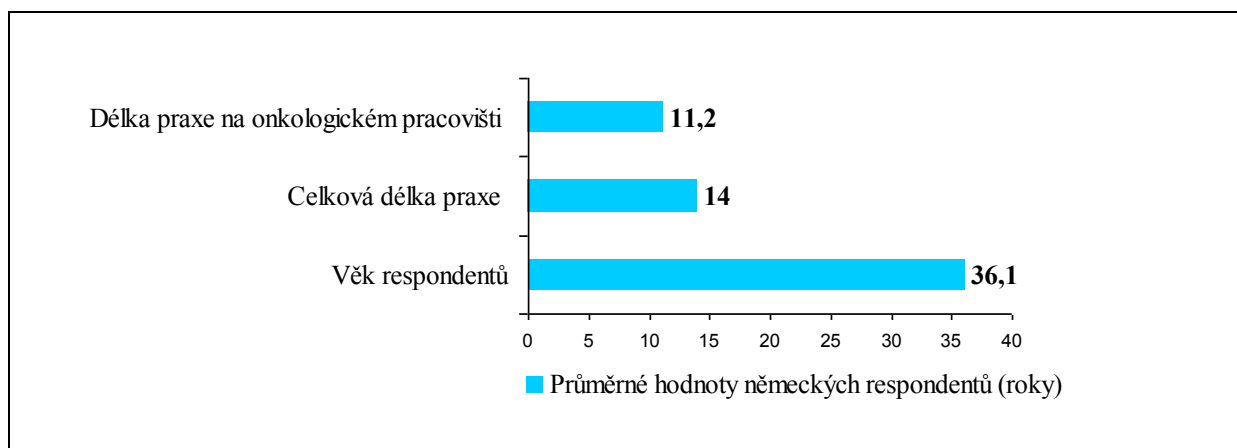
Obr. 5 Průměrné hodnoty délky praxe na onkologickém pracovišti u českých respondentů

Soubor německých respondentů tvořilo celkem 24 (100 %) všeobecných sester, které pracovaly v ambulancích.

Průměrný věk německých respondentů byl 36,1 let se směrodatnou odchylkou 10,6 let. Věkové rozmezí bylo 20 až 52 let, medián věku byl 34,5 let. Šetření se zúčastnilo 22 žen (92 %) a 2 (8 %) muži.

Průměrná celková délka praxe německých respondentů byla 14,0 let se směrodatnou odchylkou 12,8 let. Rozmezí bylo 6 měsíců až 34 let, hodnota mediánu byla 7,5 let.

Průměrná délka praxe na onkologickém pracovišti německých respondentů byla 11,2 let se směrodatnou odchylkou 12,3 let. Rozmezí bylo 6 měsíců až 34 let, hodnota mediánu byla 5 let (obr. 6).



Obr. 6 Charakteristika souboru německých respondentů

Pro statistické porovnání dvou skupin byl použit neparametrický Mann-Whitney U-test. Pro porovnání skupin v kvalitativním znaku byl použit Fisherův přesný test. Všechny statistické testy byly provedeny na hladině signifikance 0,05.

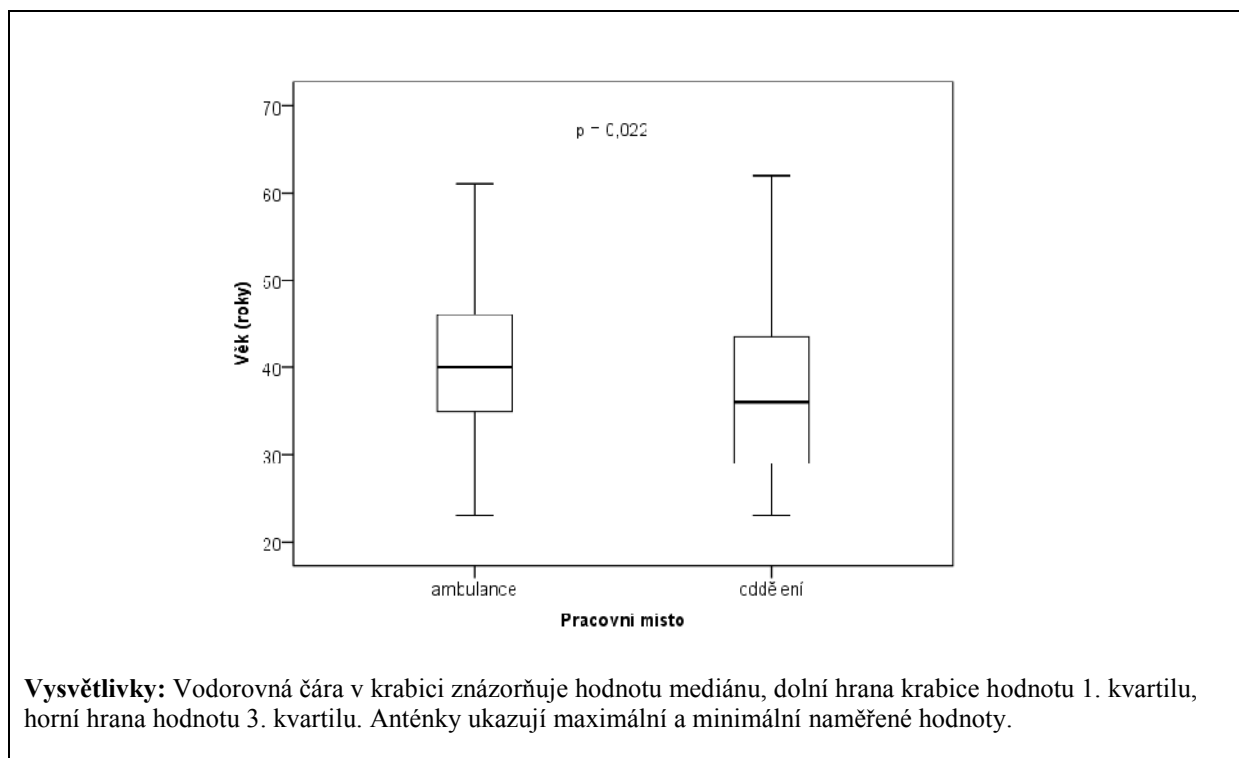
Statistické porovnání všech sledovaných znaků mezi českými respondenty pracujícími na odděleních a ambulancích bylo přehledně zaznamenáno do tabulky 1.

Tab. 1 Statistické ukazatele českých respondentů pracujících v ambulancích a na odděleních

Čeští respondenti	Celkem (n = 149)	Ambulance (n = 45)	Oddělení (n = 104)	p
Věk (roky)	38,3 ± 9,8 (23-62; 37)	41,0 ± 9,6 (23-61; 40)	37,1 ± 9,7 (23-62; 36)	0,022^a
Pohlaví (m/ž)	1/148 (0,7 %/99,3%)	0/45 (0 %/100 %)	1/103 (1 %/99 %)	1,000 ^b
Celková délka praxe (roky)	16,8 ± 10,9 (0,2-43; 15)	20,3 ± 10,6 (1-39; 20)	15,3 ± 10,7 (0,2-43; 14)	0,007^a
Délka praxe na onkologickém pracovišti (roky)	8,4 ± 6,7 (0,1-37; 7,0)	8,4 ± 6,4 (0,1-30; 6,5)	8,5 ± 6,8 (0,2-37; 7,0)	0,903 ^a

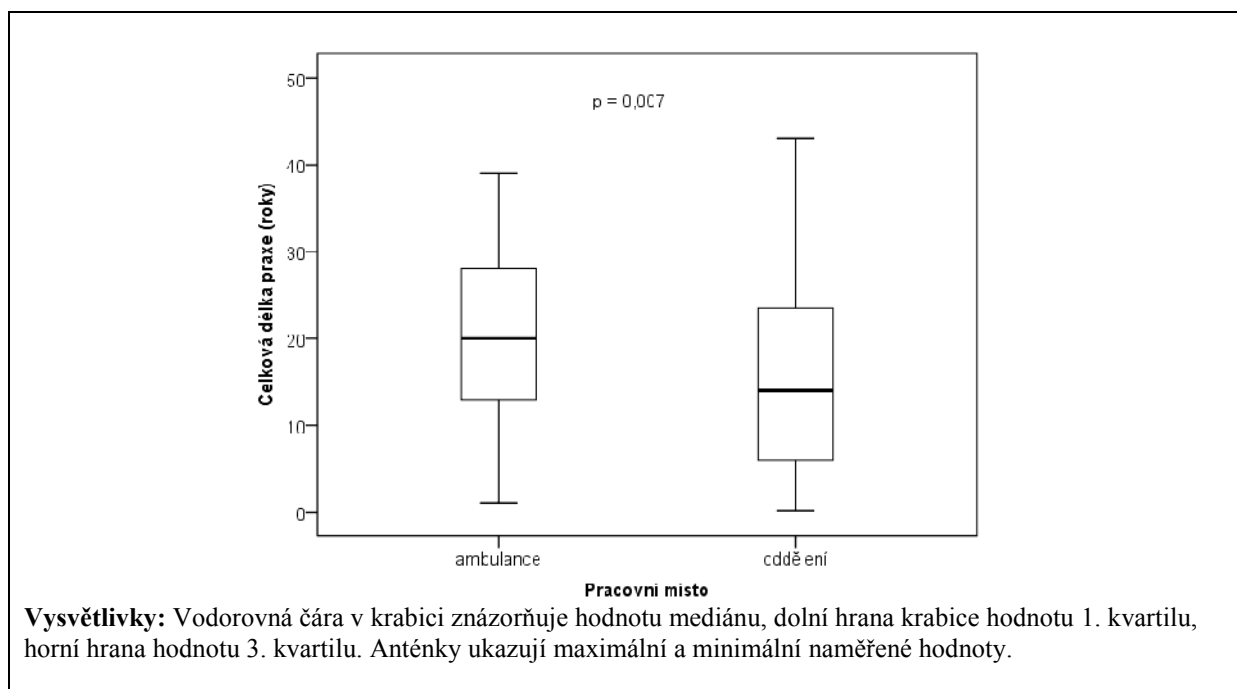
Vysvětlivky: V buňkách tabulky je uveden $\mu \pm SD$, v závorce je uvedena MIN a MAX, středníkem je oddělena hodnota Me. V posledním sloupci je uvedena hodnota dosažené statistické signifikance (p) ^aMann-Whitney U test, ^bFisherův přesný test.

Statisticky významný rozdíl ($p = 0,022$) mezi českými respondenty pracujícími na odděleních a ambulancích byl testem prokázán v průměrném věku. Věkový průměr respondentů byl na odděleních 37,1 let, u respondentů na ambulancích byl věkový průměr 41,0 let. Rozložení věku respondentů pracujících v ambulancích a respondentů pracujících na odděleních byly znázorněny krabicovým grafem (obr. 7).



Obr. 7 Rozložení věku českých respondentů

Druhý statisticky významný rozdíl ($p = 0,007$) mezi českými respondenty pracujícími na odděleních a ambulancích byl testem prokázán u průměrné celkové délky praxe. Průměrná celková délka praxe českých respondentů na odděleních byla 15,3 let, u respondentů na ambulancích 20,3 let. Rozložení celkové délky praxe ambulantních sester a sester pracujících na odděleních byly znázorněny krabicovým grafem (obr. 8).



Obr. 8 Rozložení celkové délky praxe českých respondentů

V ostatních parametrech se skupiny českých respondentů pracujících na ambulancích a na odděleních statisticky významně nelišily, p je vyšší než 0,05.

Statistické porovnání všech sledovaných znaků mezi českými a německými respondenty pracujícími ambulancích bylo přehledně zaznamenáno v tabulce 2.

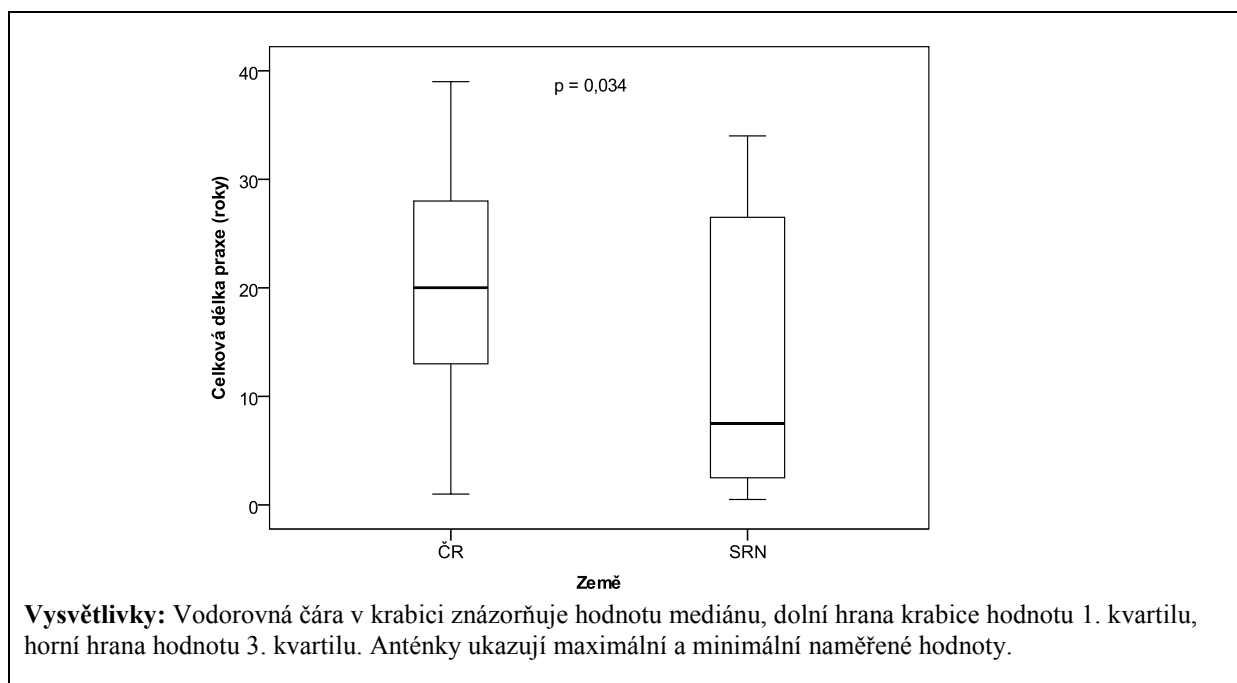
Čeští a němečtí respondenti se statisticky významně lišili v celkové délce praxe, $p = 0,034$. Němečtí respondenti měli celkovou délku praxe (průměrná hodnota 14 let) statisticky významně kratší než čeští respondenti (průměrná hodnota 20,3 let). Rozložení celkové délky praxe u českých a německých respondentů byla ukázána krabicovým grafem (obr 9).

V ostatních parametrech se skupiny českých a německých respondentů statisticky významně nelišily, p je vyšší než 0,05.

Tab. 2 Statistické ukazatele českých a německých respondentů pracujících v ambulancích

Čeští a němečtí respondenti	Ambulance ČR (n = 45)	Ambulance NSR (n = 24)	p
Věk (roky)	41,0 ± 9,6 (23-61; 40)	36,1 ± 10,6 (20-52; 34,5)	0,069 ^a
Pohlaví (m/ž)	0/45 (0 %/100 %)	2/22 (8 %/92 %)	0,118 ^b
Celková délka praxe (roky)	20,3 ± 10,6 (1-39; 20)	14,0 ± 12,8 (0,5-34; 7,5)	0,034^a
Délka praxe na onkologickém pracovišti (roky)	8,4 ± 6,4 (0,1-30; 6,5)	11,2 ± 12,3 (0,5-34; 5,0)	0,950 ^a

Vysvětlivky: V buňkách tabulky je uveden $\mu \pm SD$, v závorce je uvedena MIN a MAX, středníkem je oddělena hodnota Me. V posledním sloupci je uvedena hodnota dosažené statistické signifikance (p) ^aMann-Whitney U test, ^bFisherův přesný test.



Obr. 9 Rozložení celkové délky praxe českých a německých respondentů

Cíl 1

Zjistit, zda se liší oblasti pracovní spokojenosti mezi českými všeobecnými sestrami pracujícími na ambulancích a na odděleních.

Soubor českých respondentů tvořilo celkem 149 všeobecných sester.

Spokojenost českých respondentů v jednotlivých oblastech byla popsána pomocí ukazatelů popisné statistiky. Hodnocení bylo prováděno na Likertově škále 1-5, kde 5 označuje největší

spokojenost. Nejvyšší průměrná hodnota (3,8) vyjadřující nejvyšší míru spokojenosti byla zjištěna v oblasti spokojenosti se spolupracovníky. Naopak nejméně byli respondenti spokojeni s vnějšími odměnami (průměrná hodnota byla 3,0) (tab. 3).

Tab. 3 Pracovní spokojenost českých respondentů v jednotlivých oblastech

Oblasti pracovní spokojenosti	μ	SD	MIN	MAX	Me
Spokojenost s vnějšími odměnami	3,0	0,8	1,0	5,0	3,0
Spokojenost s kontrolou a odpovědností	3,2	0,6	1,4	4,8	3,2
Spokojenost s vyvážeností rodiny a práce	3,2	0,7	1,0	5,0	3,3
Spokojenost s možnostmi profesních příležitostí	3,3	0,6	2,0	5,0	3,3
Spokojenost s rozvrhem	3,4	0,8	1,3	5,0	3,5
Spokojenost s chválou a uznáním	3,5	0,7	1,5	5,0	3,5
Spokojenost s možnostmi spolupráce	3,7	0,6	1,5	5,0	3,8
Spokojenost se spolupracovníky	3,8	0,7	1,5	5,0	4,0
Celková pracovní spokojenost	3,4	0,5	1,6	4,5	3,4

Vysvětlivky: průměr (μ), směrodatná odchylka (SD), minimální hodnota (MIN), maximální hodnota (MAX), medián (Me)

Průměrnou spokojenost českých respondentů v jednotlivých oblastech vyjadřuje Obr. 10.



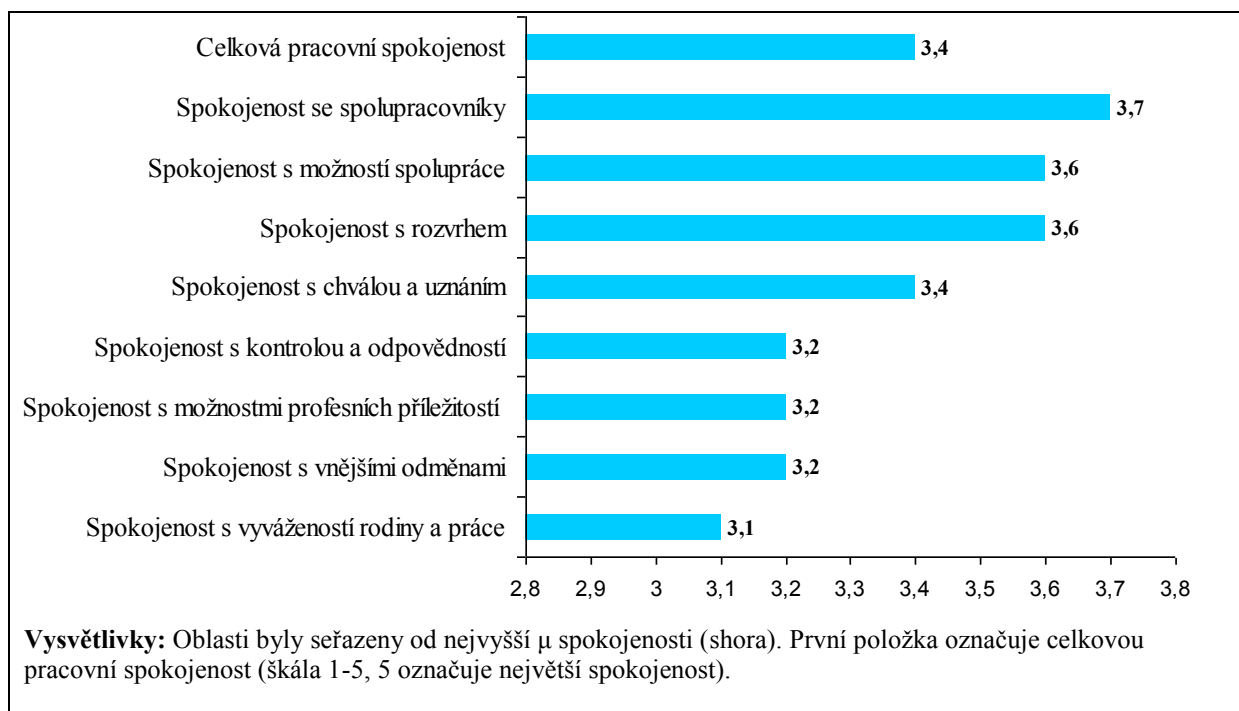
Obr. 10 Průměrná pracovní spokojenost českých respondentů

Ze 149 (100 %) respondentů 45 (30 %) respondentů pracovalo v ambulancích, 104 (70 %) na odděleních. Respondenti, kteří pracovali v ambulancích, byli nejvíce spokojeni se spolupracovníky s průměrným hodnocením 3,7. Druhé nejvyšší průměrné hodnocení 3,6 získaly oblasti spokojenost s rozvrhem a spokojenost s možnostmi spolupráce. Naopak nejméně byli respondenti spokojeni s vyvážeností rodiny a práce s průměrným hodnocením 3,1. Průměrnou spokojenost v jednotlivých oblastech i celkovou pracovní spokojenost u českých respondentů pracujících v ambulanci vyjadřuje pruhový graf (obr. 11).

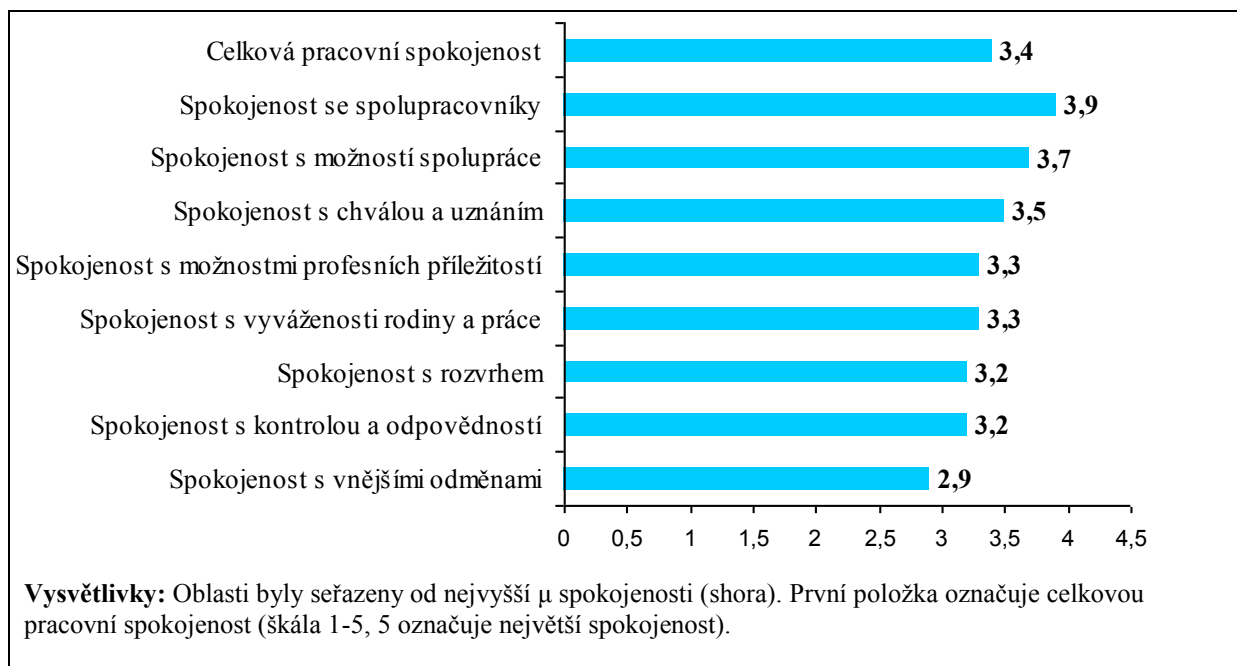
Respondenti, kteří pracovali na oddělení byli také nejvíce spokojeni v oblasti spokojenosti se spolupracovníky s průměrným hodnocením 3,9. Druhou nejlépe hodnocenou oblastí (3,7) byla spokojenost s možnostmi spolupráce. Na třetím místě se umístila spokojenost s chválou a uznáním s průměrným hodnocením 3,5.

Nejméně byli respondenti pracující na oddělení spokojeni v oblasti spokojenosti s vnějšími odměnami s průměrným hodnocením 2,9. Následovaly oblasti s průměrným stejným hodnocením 3,2 a to spokojenost s rozvrhem a spokojenost s kontrolou a odpovědností.

Průměrnou spokojenost v jednotlivých oblastech i celkovou pracovní spokojenost pracovní spokojenosti u českých respondentů pracujících na oddělení vyjadřuje pruhový graf (obr. 12).



Obr. 11 Průměrná pracovní spokojenost českých respondentů pracujících na ambulancích



Obr. 12 Průměrná pracovní spokojenost českých respondentů pracujících na odděleních

Cíl 2

Zjistit, zda se liší oblasti pracovní spokojenosti mezi českými a německými všeobecnými sestrami pracujícími v ambulancích onkologie.

Soubor německých respondentů tvořilo 24 všeobecných sester, které pracovaly v ambulantním onkologickém centru.

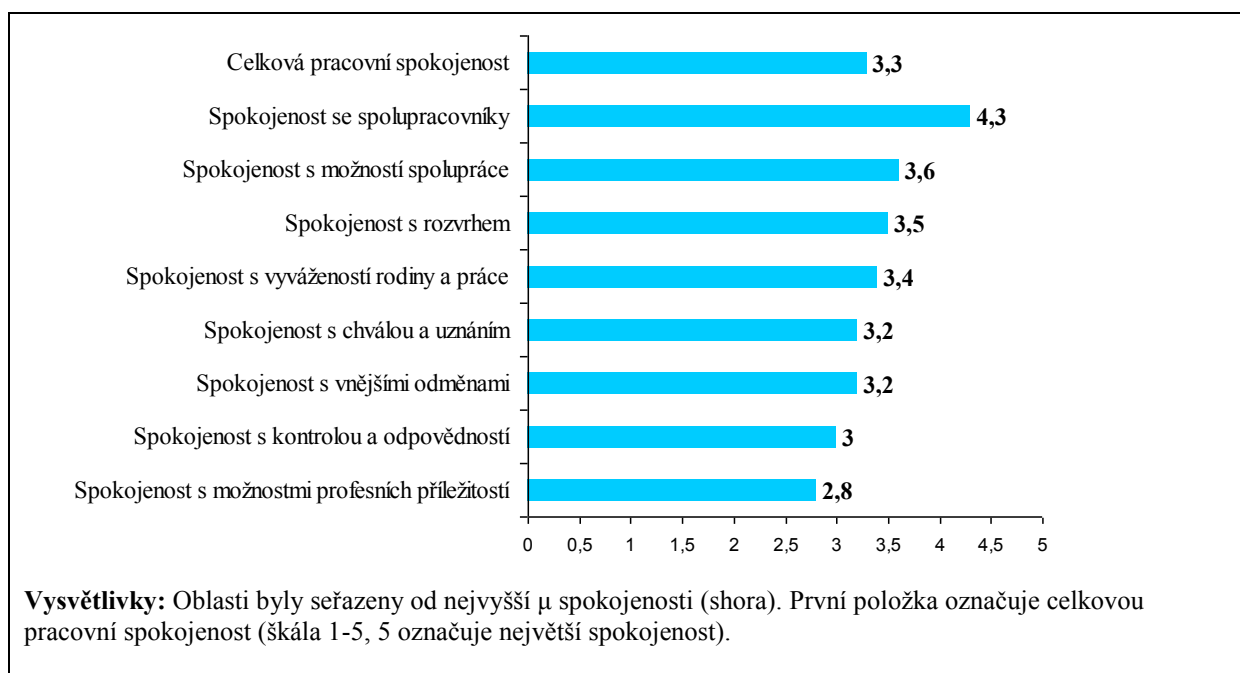
Spokojenost německých respondentů v jednotlivých oblastech byla popsána pomocí ukazatelů popisné statistiky (tabulka 4).

Ze zpracovaných dat je patrné, že němečtí respondenti byli nejvíce spokojeni se spolupracovníky s průměrným hodnocením 4,3 . Vysoké průměrné hodnocení 3,6 získala i spokojenost s možnostmi spolupráce. Třetí nejvyšší byla spokojenost s rozvrhem s průměrným hodnocením 3,5. Naopak nejméně byli němečtí respondenti spokojeni s možnostmi profesních příležitostí s průměrným hodnocením 2,8. Průměrná spokojenost v jednotlivých oblastech i celková pracovní spokojenost německých respondentů pracujících na ambulancích byla vyjádřena níže pruhovým grafem (obr. 13) .

Tab. 4 Pracovní spokojenost německých respondentů v jednotlivých oblastech

Oblasti pracovní spokojenosti	μ	SD	MIN	MAX	Me
Spokojenost s vnějšími odměnami	3,2	0,4	2,3	3,7	3,3
Spokojenost s kontrolou a odpovědností	3,0	0,7	1,4	3,8	3,3
Spokojenost s vyvážeností rodiny a práce	3,4	0,6	2,3	4,3	3,3
Spokojenost s možnostmi profesních příležitostí	2,8	0,7	1,5	4,5	2,9
Spokojenost s rozvrhem	3,5	0,5	3,0	4,3	3,4
Spokojenost s chválou a uznáním	3,2	0,6	1,8	4,0	3,4
Spokojenost s možnostmi spolupráce	3,6	0,5	3,0	4,5	3,6
Spokojenost se spolupracovníky	4,3	0,6	3,0	5,0	4,3
Celková pracovní spokojenost	3,3	0,4	2,7	3,9	3,3

Vysvětlivky: průměr (μ), směrodatná odchylka (SD), minimální hodnota (MIN), maximální hodnota (MAX), medián (Me)



Obr. 13 Průměrná pracovní spokojenost německých respondentů

Ověření platnosti hypotéz

Hypotéza 1

H₁₀: Neexistují rozdílné oblasti pracovní spokojenosti mezi českými všeobecnými sestrami pracujícími na ambulancích a na odděleních.

H_{1A}: Existují rozdílné oblasti pracovní spokojenosti mezi českými všeobecnými sestrami pracujícími na ambulancích a na odděleních.

Testy normality Shapiro-Wilk bylo zjištěno, že data nemají normální rozložení, proto byl pro statistické porovnání dvou skupin použit neparametrický Mann-Whitney U-test. Všechny statistické ukazatele jsou zaznamenány v tabulce 5.

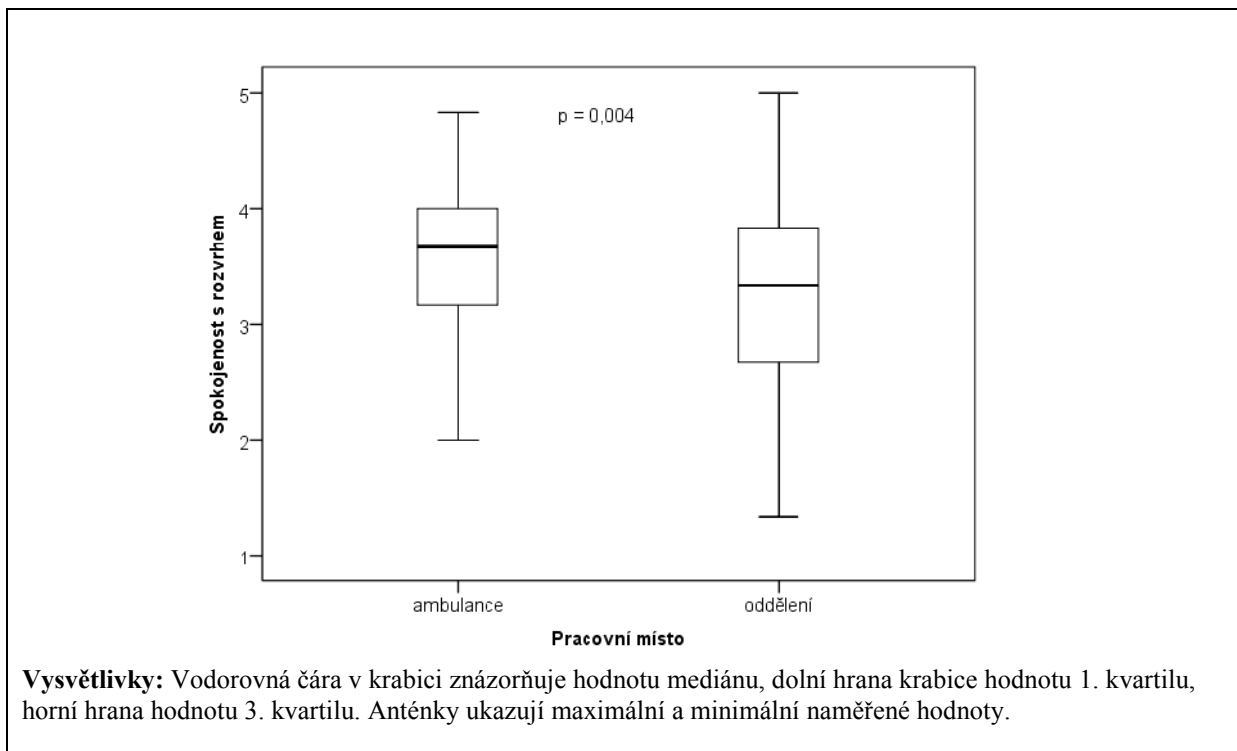
Statisticky významné rozdíly mezi respondenty pracujícími na odděleních a ambulancích byly nalezeny v oblasti spokojenosti s rozvrhem V této oblasti byli více spokojeni ambulanti respondenti (průměrná spokojenost 3,6), u respondentů pracujících na odděleních byla průměrná spokojenost 3,2, $p = 0,004$.

U statisticky významného rozložení v oblasti spokojenosti s rozvrhem byl rozdíl mezi ambulanti respondenty a respondenty pracujícími na oddělení znázorněn krabicovým grafem (obr. 14).

Tab. 5 Porovnání jednotlivých oblastí pracovní spokojenosti mezi českými respondenty pracujícími na oddělení a na ambulanci

Spokojenost	Ambulance (n = 45)	Oddělení (n = 104)	<i>p</i>
s vnějšími odměnami	3,2 ± 0,7 (2,0-5,0; 3,0)	2,9 ± 0,8 (1,0-4,7; 3,0)	0,071
s rozvrhem	3,6 ± 0,6 (2,0-4,8; 3,7)	3,2 ± 0,8 (1,3-5,0; 3,3)	0,004
s vyvážeností rodiny a práce	3,1 ± 0,6 (1,7-4,3; 3,0)	3,3 ± 0,7 (1,0-5,0; 3,3)	0,081
se spolupracovníky	3,7 ± 0,6 (2,5-5,0; 4,0)	3,9 ± 0,7 (1,5-5,0; 4,0)	0,146
s možností spolupráce	3,6 ± 0,5 (2,3-4,5; 3,8)	3,7 ± 0,6 (1,5-5,0; 3,8)	0,894
s možnostmi profesních příležitostí	3,2 ± 0,6 (2,0-4,5; 3,0)	3,3 ± 0,6 (2,0-5,0; 3,3)	0,215
s chválou a uznáním	3,4 ± 0,7 (1,8-5,0; 3,5)	3,5 ± 0,7 (1,5-5,0; 3,5)	0,486
s kontrolou a odpovědností	3,2 ± 0,6 (2,2-4,8; 3,2)	3,2 ± 0,7 (1,4-4,8; 3,2)	0,805
obecná	3,4 ± 0,4 (2,6-4,4; 3,4)	3,4 ± 0,5 (1,6-4,5; 3,3)	0,508

Vysvětlivky: V buňkách tabulky je uveden $\mu \pm SD$, v závorce je uvedena MIN a MAX, středníkem je oddělena hodnota Me. V posledním sloupci je uvedena hodnota dosažené statistické signifikance (*p*) Mann-Whitney U test.



Obr. 14 Rozložení spokojenosti s rozvrhem u českých respondentů

V ostatních oblastech statisticky významné rozdíly shledány nebyly, p je vyšší než 0,05.

Nulovou hypotézu můžeme zamítnout ve prospěch alternativní hypotézy pro oblast spokojenosti s rozvrhem, pro ostatní oblasti nulovou hypotézu zamítnout nemůžeme.

Hypotéza 2

H₂₀: Neexistují rozdílné oblasti pracovní spokojenosti mezi českými a německými všeobecnými sestrami pracujícími v ambulancích onkologie.

H_{2A}: Existují rozdílné oblasti pracovní spokojenosti mezi českými a německými všeobecnými sestrami pracujícími v ambulancích onkologie.

Testy normality Shapiro-Wilk bylo zjištěno, že data nemají normální rozložení, proto byl pro statistické porovnání českých a německých respondentů pracujících v ambulancích použit neparametrický Mann-Whitney U-test. Všechny statistické ukazatele vyly zaznamenány do tabulky 6.

Tab. 6 Porovnání jednotlivých oblastí pracovní spokojenosti mezi českými a německými respondenty

Spokojenost	Ambulance ČR (n = 45)	Ambulance SRN (n = 24)	<i>p</i>
s vnějšími odměnami	3,2 ± 0,7 (2,0-5,0; 3,0)	3,2 ± 0,4 (2,3-3,7; 3,3)	0,768
s rozvrhem	3,6 ± 0,6 (2,0-4,8; 3,7)	3,5 ± 0,5 (3,0-4,3; 3,4)	0,316
s vyvážeností rodiny a práce	3,1 ± 0,6 (1,7-4,3; 3,0)	3,4 ± 0,6 (2,3-4,3; 3,3)	0,042
se spolupracovníky	3,7 ± 0,6 (2,5-5,0; 4,0)	4,3 ± 0,6 (3,0-5,0; 4,3)	0,002
s možností spolupráce	3,6 ± 0,5 (2,3-4,5; 3,8)	3,6 ± 0,5 (3,0-4,5; 3,6)	0,919
s možnostmi profesních příležitostí	3,2 ± 0,6 (2,0-4,5; 3,0)	2,8 ± 0,7 (1,5-4,5; 2,9)	0,034
s chválou a uznáním	3,4 ± 0,7 (1,8-5,0; 3,5)	3,2 ± 0,6 (1,8-4,0; 3,4)	0,243
s kontrolou a odpovědností	3,2 ± 0,6 (2,2-4,8; 3,2)	3,0 ± 0,7 (1,4-3,8; 3,3)	0,741
Celková pracovní spokojenost	3,4 ± 0,4 (2,6-4,4; 3,4)	3,3 ± 0,4 (2,7-3,9; 3,3)	0,545

Vysvětlivky: V buňkách tabulky je uveden $\mu \pm SD$, v závorce je uvedena MIN a MAX, středníkem je oddělena hodnota Me. V posledním sloupci je uvedena hodnota dosažené statistické signifikance (*p*) Mann-Whitney U test.

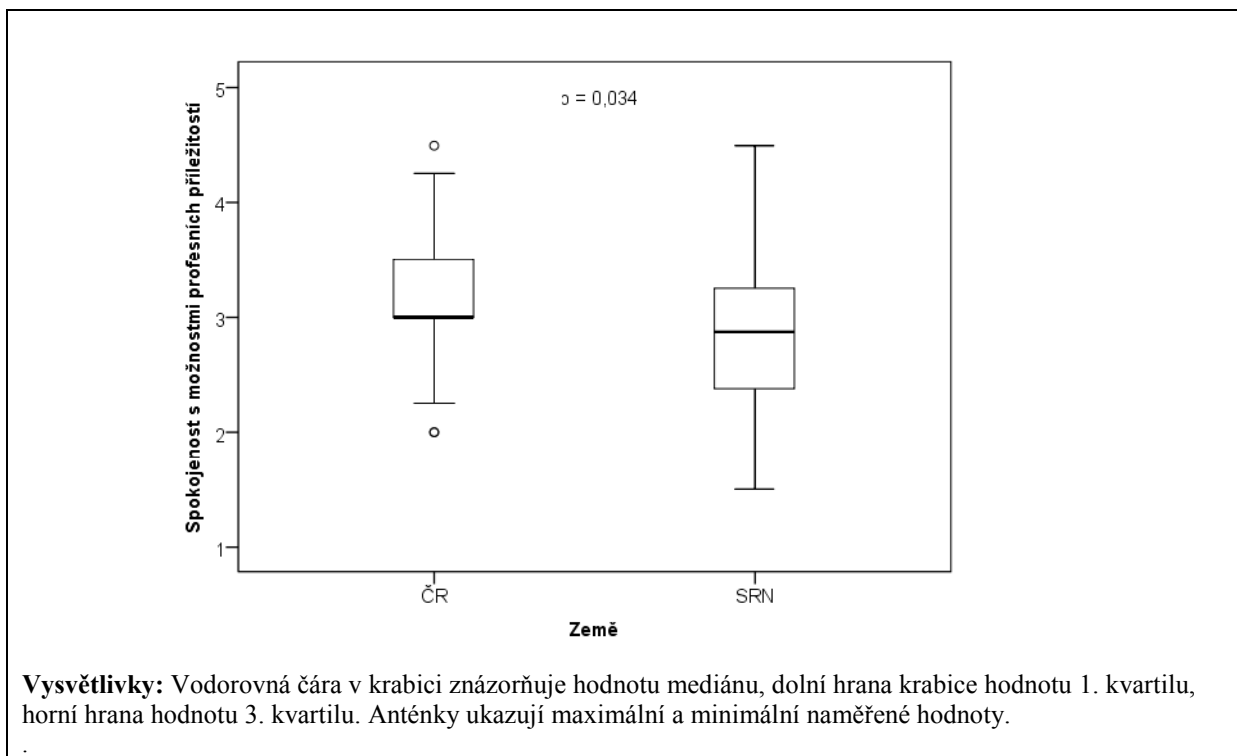
Statisticky významné rozdíly mezi českými a německými respondenty byly nalezeny v oblasti spokojenosti se spolupracovníky. V této oblasti byli více spokojeni němečtí respondenti (průměrná spokojenost 4,3), u českých respondentů byla průměrná spokojenost 3,7, $p = 0,002$. U statisticky významného rozložení dat v oblasti spokojenosti se spolupracovníky byl rozdíl znázorněn krabicovým grafem (obr. 15).

Statisticky významný rozdíl byl zaznamenán také v oblasti spokojenosti s možnostmi profesních příležitostí. V této oblasti byli naopak spokojenější čeští respondenti (průměrná spokojenost 3,2), u německých respondentů byla průměrná spokojenost jen 2,8, $p = 0,034$. U statisticky významného rozložení dat v oblasti spokojenosti s možnostmi profesních příležitostí byl rozdíl znázorněn krabicovým grafem (obr. 16).

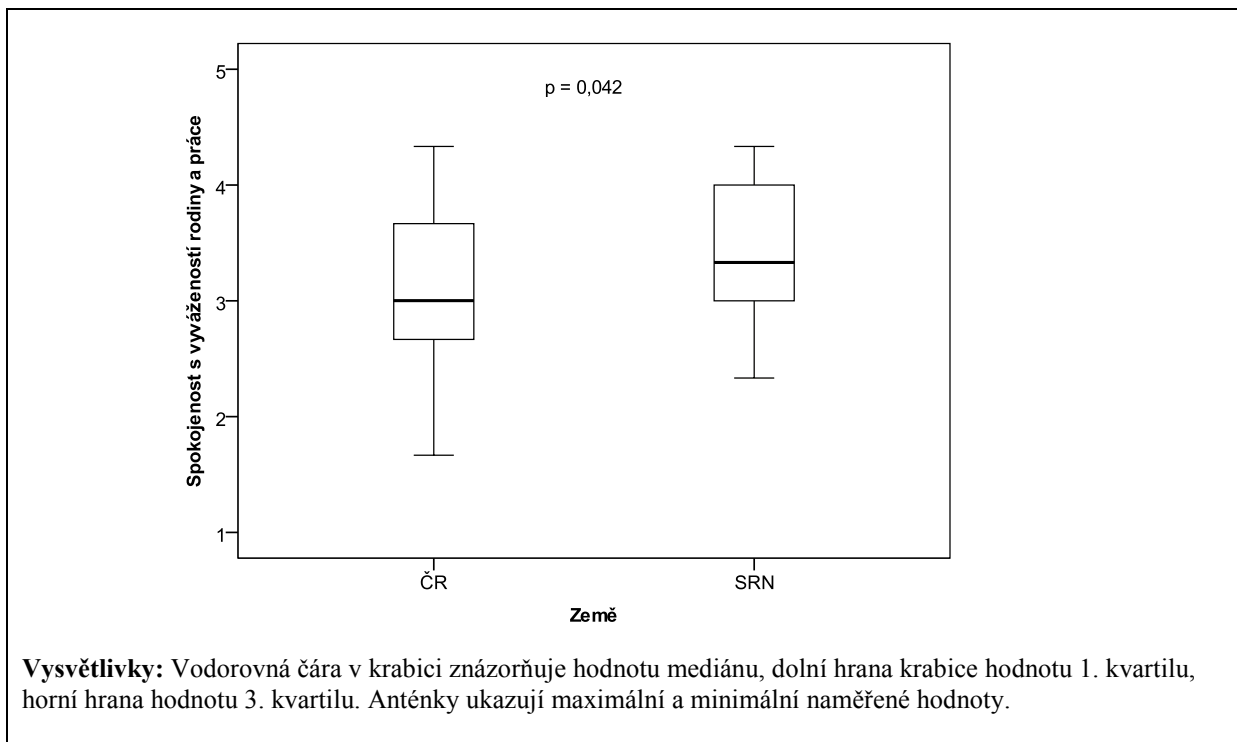
Čeští a němečtí respondenti se dále významně lišili i v oblasti spokojenosti s vyvážeností rodiny a práce ($p = 0,042$). Zde byli spokojenější němečtí respondenti (průměrná spokojenost 3,4), u českých respondentů byla průměrná spokojenost 3,1. U statisticky významného rozložení dat v oblasti spokojenosti s vyvážeností rodiny a práce byl rozdíl znázorněn krabicovým grafem (obr. 17).



Obr. 15 Rozložení spokojenosti se spolupracovníky u českých a německých respondentů



Obr. 16 Rozložení spokojenosti s možnostmi profesních příležitostí u českých a německých respondentů



Obr. 17 Rozložení spokojenosti s vyvážeností rodiny a práce u českých a německých respondentů

V ostatních oblastech pracovní spokojenosti u českých a německých respondentů pracujících v ambulancích onkologie statisticky významné rozdíly nalezeny nebyly, p bylo vyšší než 0,05.

Nulovou hypotézu můžeme zamítnout ve prospěch alternativní hypotézy, ve třech oblastech spokojenosti byly nalezeny významné rozdíly.

5 DISKUSE

Cílem dotazníkového šetření bylo zjistit, zda existují rozdíly v oblastech pracovní spokojenosti mezi českými a německými všeobecnými sestrami, které pracují v oblasti onkologie. Ke specificky zvolené oblasti nebyly dohledány žádné informace. Odborné články z rešerší v databázích (BMČ, EBSKO, MEDLINE, PRO QUEST, PUB MED, SCIENCE DIRECT a SPRINGERMEDIZIN), které byly využity v práci, se vztahovaly k problematice spokojenosti všeobecných sester bez rozdílu pracovního oboru.

Výsledky dotazníkového šetření, které se vztahovaly k prvnímu dílčímu cíli práce, ukázaly, že se celková pracovní spokojenost českých respondentů (všeobecných sester) pracujících v onkologických centrech na ambulanci a na odděleních statisticky významně neliší. Celkové průměrné hodnocení se u obou skupin shodovalo na hodnotě 3,4 (5 označuje nejvyšší spokojenost). Průměrně byli čeští respondenti spíše celkově pracovně spokojeni, což se shoduje s výsledky výzkumu autorů Ivanové, Nakládalové a Vévody. Výsledky jejich studie ukázaly, že bylo pracovně spokojeno 90,6 % všeobecných sester (Ivanová, Nakládalová, Vévoda, 2012, s. 119-122). Statisticky významný rozdíl ($p = 0,004$) mezi českými respondenty pracujícími na ambulanci a na oddělení byl prokázán pouze v oblasti spokojenosti s rozvrhem. Ambulantní respondenti byli výrazně spokojenější, s průměrným hodnocením 3,6 (respondenti na oddělení průměrné hodnocení 3,2). Výsledky dotazníkového šetření Vévody a kol. ukázaly, že na vrcholu saturovaných faktorů pracovní spokojenosti stojí image zařízení, péče o pacienty a vztahy s přímým nadřízeným. Naopak nejméně byly sestry spokojené s uznáním osobních výsledků, sociálními výhodami a mzdou (Vévoda a kol., 2010, s. 215). Výsledky Vévody a kol. se shodují s výsledky našeho šetření v tom, že čeští respondenti byli nejvíce spokojeni se vztahy s přímým nadřízeným (3,8) a nejméně byli respondenti spokojeni se mzdou a sociálními výhodami (3,0). Na rozdíl od výsledků Vévody a kol. však respondenti v našem dotazníkovém šetření vyjádřili i spokojenost s chválou a uznáním (3,5). Tento výsledek našeho výzkumu podporuje i výsledek kvalitativního výzkumu Bártlové a Trešlové, ve kterém nadpoloviční většina (65,9 %) všeobecných sester uvedla, že jim lékaři vyjadřují uznání za jejich práci, jako výjimečné to uvedlo 28,7 % všeobecných sester a 5,4 % uvedlo, že jim uznání lékaři nikdy nevyjádřili. Jako předpoklad úspěšné spolupráce byla vnímána i rovnocennost v pracovním vztahu, kterou ze strany lékaře uvedlo 54,8 % dotazovaných sester (Bártlová, Trešlová, 2010, s. 7-16).

Teoretickými východisky k druhému dílčímu cíli byly výsledky rozsáhlých výzkumných projektů EU s názvy RN4CAST a Prometheus. Výstupy projektů ukázaly úroveň pracovní spokojenosti německých všeobecných sester (Aiken et al., 2013, s. 143-153; Zander et al., 2013, s. 211-212). Celkovou pracovní spokojenost uvedlo 63 % německých všeobecných sester. Nespokojenost sester byla nejčastěji zmiňována u faktorů: mzda 66 %, studijní volno 48 %, příležitost k růstu 38 %, profesní statut 33 % a příležitosti ke vzdělávání 30 % (Aiken et al., 2013, s. 143-153). Naše dotazníkové šetření naznačilo podobné výsledky. Celková pracovní spokojenost byla průměrně ohodnocena stupněm 3,3 (z 5). Největší nespokojenost německých respondentů pracujících v ambulancích onkologického centra byla v oblasti možnosti profesních příležitostí s celkovým průměrným hodnocením 2,8 (z 5). Druhé nejnižší průměrné hodnocení 3,0 (z 5) získala oblast spokojenosti s kontrolou a odpovědností a třetí nejnižší hodnocení 3,2 (z 5) spokojenost s vnějšími odměnami a spokojenost s chválou a uznáním. Naopak nejvíce byli němečtí respondenti spokojeni se spolupracovníky s průměrným hodnocením 4,3 (z 5) a s možnostmi spolupráce s průměrným hodnocením 3,6. Výsledky taktéž ukázaly, že se celková pracovní spokojenost českých a německých respondentů pracujících v ambulancích onkologie statisticky významně neliší ($p=0,545$). Průměrná hodnota u českých respondentů byla 3,4 (z 5) a u německých respondentů 3,3 (z 5).

Výzkumné šetření však ukázalo i na statisticky významné rozdíly mezi českými a německými respondenty, a to v oblastech: spokojenost s možnostmi profesních příležitostí ($p=0,034$), spokojenost se spolupracovníky ($p=0,002$), spokojenost s vyvážeností rodiny a práce ($p=0,042$). Čeští respondenti byli výrazně spokojenější s možnostmi profesních příležitostí s průměrným hodnocením 3,5 (němečtí respondenti 2,8). Autorka Říchová poukázala na skutečnost, že v NSR je pro umožnění studia všeobecné sestry požadováno kvalifikované ukončení tzv. Integrierte Sekundarschule (trvá 3 roky a je ukončena výučním listem). Je možné ji studovat ihned po základní školní docházce, která trvá 10 let. Specializační vzdělávání je pro všeobecné sestry dobrovolné, trvá 2-3 roky a je regulováno profesemi samotnými (Říchová a kol., 2004, s. 55-59). Velké diskuse vyvolal v NSR proces akademizace ošetrovatelství, který započal po roce 1990 jako reakce na zvýšené nároky na profesi, a také vznik akademického vzdělávání v jiných zemích. Diskuse byly a jsou vedeny především nad tím, zda delší délka studia neprohloubí již existující nedostatek zdravotnického personálu. I z tohoto důvodu se podařilo akademizovat pouze část spektra ošetrovatelských

činností a vysokoškolské vzdělávání v ošetrovatelství není příliš rozšířeno (Käble, 2013, s. 1127-1133). Autoři Jahn a Landenberger upozorňují, že s pozdním rozvojem vysokoškolských ošetrovatelských programů souvisí i nedostatek ošetrovatelského výzkumu (Jahn, Landenberg, 2013, s.111-114). Autorka Bártlová dodala, že i v ČR je ošetrovatelského výzkumu stále nedostatek a je třeba věnovat pozornost jeho dalšímu rozvoji (Bártlová a kol., 2011, s. 412). Na druhou stranu němečtí respondenti byli výrazně spokojenější se spolupracovníky, s průměrným hodnocením 4,3 (čeští respondenti 3,7). Kladné hodnocení německých respondentů se shoduje s výsledkem výzkumu německého institutu Internationales Institut für empirische Sozialökonomie, který prokázal převažující kolegiální a dobré vztahy všeobecných sester s ostatními zdravotnickými profesemi na pracovišti. Vyjádřeno procenty spokojenost udalo 83 % všech dotazovaných sester a 17 % bylo v některých ohledech nespokojeno (Fuchs, 2008, s. 3). Němečtí respondenti byli více spokojeni i s vyvážeností rodiny a práce s průměrným hodnocením 3,4 (čeští respondenti 3,1).

Je potřebné zmínit, že realizované výzkumné šetření doprovází jisté limity. I přesto, že v ČR byla oslovena všechna komplexní onkologická centra, dotazníkové šetření mohlo proběhnout pouze na bázi dobrovolnosti dané instituce. Ještě složitější situace byla v NSR. Zde mohla být oslovena jen vybraná onkologická centra, která byla navržena managementem studijního programu Erasmus v NSR. Taktéž záleželo na dobrovolnosti instituce, zda se dotazníkového šetření zúčastní. Limitem je počet navrácených dotazníků i přesto, že vzhledem k daným okolnostem byl maximální. Omezení se vztahuje také ke zvolenému standardizovanému dotazníku, který zahrnuje pouze vybrané faktory pracovní spokojenosti, ale pracovní spokojenost zahrnuje mnohem širší problematiku, než mohla být dotazníkem zahrnuta. Se zvoleným dotazníkem souvisí i omezená možnost srovnání s jinými výzkumy, protože výzkumníci zabývající se problematikou pracovní spokojenosti používají různé měřicí a hodnotící techniky.

ZÁVĚR

Diplomová práce se zabývá srovnáním oblastí pracovní spokojenosti českých a německých všeobecných sester. Pro vstup do výzkumné části byla provedena sumarizace dohledaných poznatků z oblasti zkoumané problematiky.

Hlavním cílem výzkumného šetření bylo zjistit, zda existují rozdíly v oblastech pracovní spokojenosti mezi českými a německými všeobecnými sestrami, které pracují v oblasti onkologie. Výzkum byl proveden pomocí standardizovaného dotazníku McCloskey/Mueller Satisfaction Scale (MMSS). V práci byly určeny 2 dílčí cíle a stanoveny 2 hypotézy .

Prvním cílem bylo analyzovat výsledky českých respondentů (n=149), kteří pracovali na ambulancích (n=45) a na odděleních (n=104) onkologie. Statisticky významný rozdíl byl zjištěn v oblasti spokojenosti s rozvrhem. Respondenti na ambulancích byli více spokojeni než respondenti na odděleních. Nulová hypotéza byly zamítnuta ve prospěch alternativní hypotézy pro oblast spokojenosti s rozvrhem, pro ostatní oblasti nulová hypotéza zamítnuta být nemohla.

Druhým cílem bylo analyzovat výsledky českých (n=45) respondentů a německých respondentů (n=24), kteří pracovali v ambulancích onkologie. Němečtí respondenti byli výrazně spokojenější než čeští s možnostmi spolupráce a s vyvážeností rodiny a práce. Oproti tomu čeští respondenti byli spokojenější s možnostmi profesních příležitostí. Nulová hypotéza byla zamítnuta ve prospěch alternativní hypotézy, ve třech oblastech spokojenosti byly nalezeny významné rozdíly.

Analýza výsledků dat ukázala, že existují rozdíly v oblastech pracovní spokojenosti mezi českými a německými všeobecnými sestrami, které pracují v oblasti onkologie. Hlavní cíl práce byl splněn.

Výsledky dotazníkového šetření poukázaly na faktory pracovní spokojenosti, ve kterých jsou všeobecné sestry spokojené i nespokojené, a mohou tak být přínosem pro vrcholový management nemocnice. Management může pozitivní faktory nadále posilovat, negativní faktory ovlivnit a stabilizovat tak fluktuaci zaměstnanců. Fakta mohou být použitelná i na úrovni středního a nízkého ošetrovatelského managementu, aby se zaměřil na oblasti s nejnižší spokojeností a motivoval tak podřízené k lepším výkonům.

REFERENČNÍ SEZNAM

AIKEN,L,H. et al. Nurses' reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in Europe. *International Journal of Nursing Studies* [online]. 2013, 50(2), 143- 153. ISSN: 0020-7489 [cit. 2014-06-15]. Dostupné z:

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748912004105>

ARMSTRONG, M. *Řízení lidských zdrojů: nejnovější trendy a postupy: 10. vydání*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. 789 s. ISBN 978-80-247-1407-3.

ARNOLD, J. et al. *Psychologie práce: pro manažery a personalisty*. Vyd. 1. Brno: Computer Press, ©2007. 629 s. Praxe manažera. Business books. ISBN 978-80-251-1518-3.

BÁRTLOVÁ, S. CHLOUBOVÁ, I. *Postavení sestry v multidisciplinárním týmu. Kontakt* [online]. 2009,11(1), 252-256. ISSN 1212-4117 [cit. 2014-06-15]. Dostupné z:

<http://www.zsf.jcu.cz>

BÁRTLOVÁ, S. PFEIFER, I. HERCOVÁ, J. Ošetrovatelský výzkum a současné možnosti publikování jeho výsledků. *Praktický lékař* [online]. 2011, 91(7), 412-416. [cit. 2014-10-05]. ISSN: 0032-6739. Dostupné z: <http://www.medvik.cz/bmc/view.do?cgid=882404&ctype=iso>

BÁRTLOVÁ, S. TREŠLOVÁ, M. Jak nahlíží sestry na pracovní vztahy s lékaři. *Kontakt* [online]. 2010, 12(1), 7-19. ISSN 1212-4117 [cit. 2014-11-2]. Dostupné z:

<http://www.zsf.jcu.cz>

BILDUNGSWEGE, AUFBAU BERLINER SCHULSYSTEM [online]. 20.10.2014.[cit. 2014-11-02]. Dostupné z:<http://www.berlin.de/sen/bildung/bildungswege/>

BISPINCK, R., et al. Einkommens-und Arbeitsbedingungen in Pflegeberufen: Eine Analyse auf Basis der WSI-Lohnspiegel-Datenbank. *Wirtschafts-und Sozialwissenschaftliches Institut in der Hans-Böckler-Stiftung* [online]. *Arbeitspapier*, 2012,s.31 [cit. 2014-10-05]. Dostupné z: www.lohnspiegel.de

DIETRICH, D. Der Weg zum passenden Pflege-Studiengang. Heilberufe [online]. 2012, 64(4), 49-52. ISSN: 1867-1535 [cit. 2014-11-18]. Dostupné z: www.springermedizin.de

FUCHS, J. Arbeitsqualität aus Sicht von Krankenpfleger/innen [online]. 2008. [cit. 2014-06-04]. Dostupné z: http://www.verdi-gute-arbeit.de/upload/m49d5ce44bfd30_verweis2.pdf

GROHAR-MURRAY, M. a DICROCE, H.. *Zásady vedení a řízení v oblasti ošetrovatelské péče*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2003. 317 s. ISBN 80-247-0267-3.

GURKOVÁ, E. HAROKOVÁ, S. ŽIAKOVÁ, K. Psychometrické vlastnosti české verze nástroje pracovní spokojenosti - McCloskey/Mueller satisfaction scale [online]. *Ošetřovatelství a porodní asistence*, 2012, 3(2), 375-383. ISSN: 1804-2740. [cit. 2014-06-04]. ISSN 1805-4544 Dostupné z:

http://periodika.osu.cz/osetrovatelstviaporodniasistence/dok/2012-02/2_gurkova_harokova_ziakova.pdf

HEINEN.M,M. et al. Nurses' intention to leave their profession: A cross sectional observational study in 10 European countries. *International Journal of Nursing Studies* [online]. 2013, 50(2), 174-184. ISSN: 0020-7489 [cit. 2014-06-15]. Dostupné z: http://www.sciencedirect.com/science?_ob=ArticleListURL&_method=list&_ArticleListID=-598088576&_sort=r&_st=13&view=c&md5=e6b182c273837622504d49da6aab7bb1&searchtype=a

IVANOVÁ, K. a kol. Trendy pracovní spokojenosti všeobecných sester. *Kontakt*[online]. 2012, 15(2), 115-127. ISSN: 1804-7122[cit. 2014-06-04]. Dostupné z: <http://casopis-zsfju.zsf.jcu.cz/kontakt/clanky/2-2013/1043-trendy-pracovni-spokojenosti-vseobecnych-sester>

IVANOVÁ,K. NAKLÁDALOVÁ, M., VÉVODA, J. Pracovní satisfakce všeobecných sester v ČR podle hodnotových distancí. *Pracovní lékařství*. 2012, 64(4), 119-122. ISSN 0032-6291

JAHN, P. LANDENBERGER, M. Pflegeforschung in Deutschland, Aktueller stand und Perspektiven. *Forum*[online]. 2013, 28(2), 111-114. ISSN: 0947-0255[cit. 2014-10-05]. Dostupné z: <http://www.springermedizin.de/pflegeforschung-in-deutschland/4846682.html>

JIRKOVSKÁ, B., MUDD,D. ŘEPA, M., BRILOVÁ M. Průzkum motivačních faktorů u nelékařských zdravotnických pracovníků. *Praktický Lékař* [online]. 2012, 92(1), 45-49.ISSN 1805-4544. [cit. 2014-06-04]. Dostupné z: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=208c4a57-aa15-4d7d-85fa-c40d7ebaf4b8%40sessionmgr112&hid=103>

JURÁSKOVÁ, D. Celoživotní vzdělávání sester a kreditní systém. *Medicina pro praxi*, [online]. 2006, 3, (5), s. 251. ISSN: 1214-8687.[cit. 2014-07-21]. Dostupné z: <http://www.medicinapropraxi.cz/pdfs/med/2006/05/11.pdf>

KÄLBLE, K. Der Akademisierungsprozess der Pflege, Eine Zwischenbilanz im Kontext aktueller Entwicklungen und Herausforderungen. *Bundesgesundheitsblatt*[online]. 2013, 56(8), 1127-1134. ISSN: 1437-1588[cit. 2014-10-05]. Dostupné z: <http://www.springermedizin.de/der-akademisierungsprozess-der-pflege/4587110.html>

KINICKI, A. J. et al. Assessing the construct validity of the job descriptive index: A review and meta-analysis. *Journal of Applied Psychology* [online]. 2002, 87(1), 14-32. ISSN: 00219010 [cit. 2014-06-04]. Dostupné z: <http://search.proquest.com/docview/213940441?accountid=16730>

KUTNOHORSKÁ, J. 2006. Výzkum v ošetrovatelství. In. *KOLEKTIV AUTORŮ. Cesta k profesionálnímu ošetrovatelství*. [online]. Opava: Slezská univerzita v Opavě 2006. s. 62-66 [cit. 2014-10-02]. ISBN 80-7248-388-9. Dostupné z: <http://www.slu.cz/fvp/cz/uo/konference-a-sympozia/archiv/sbornik-2006>

LASOVSKÁ, A. KRÁLOVÁ, J. Motivace všeobecných sester ke zvyšování kvalifikace. *Profese on-line* [online]. 2011, 4(1), 11-15. ISSN: 1803-4330. [cit. 2014-11-09]. Dostupné z: http://profeseonline.upol.cz/archive/2011/1/POL_CZ_2011-1-3_Lasovska.pdf

LAUFER, H. *99 tipů pro úspěšné vedení lidí*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. 162 s. Management. ISBN 978-80-247-2445-4.

LÍSKOVCOVÁ, I. Lidský faktor - skrytý zdroj bohatství a prosperity zdravotnické firmy. *Kontakt*[online]. 2008, 10(1), 112-116. ISSN: 1804-7122[cit. 2014-06-04]. Dostupné z: <http://casopis-zsfju.zsf.jcu.cz/kontakt/clanky/1-2008/769-lidsky-faktor-%E2%80%93-skrity-zdroj-bohatstvi-a-prosperity-zdravotnicke-firmy>

MARKOVÁ, E. BÁRTLOVÁ, S. Manažerské strategie vedoucích sester. *Kontakt*[online]. 2013. (15)3, 242-243. ISSN 1804-7122.[cit. 2014-07-21]. Dostupné z: <http://casopis-zsfju.zsf.jcu.cz/kontakt/>

McCLOSKEY, J. Influence of rewards and incentives on staff nurse turnover rate. *Nursing Research* [online]. 1974, 23(3),239-247. ISSN: 0029-6562 [cit. 2014-06-05]. Dostupné z: <http://ovidsp.tx.ovid.com/sp-3.12.0b/ovidweb.cgi>

McCLOSKEY, J. et al. Satisfaction, commitment and professionalism of newly employed nurses. *Journal of Nursing Scholarship* [online]. 1987, 19 (1), 20-24. ISSN:15276546[cit. 2014-06-04]. Dostupné z: <http://eds.b.ebscohost.com/eds/detail?vid=5&sid=b6d55c33-650b-4f7a-a481-e148edd19d30%40sessionmgr115&hid=102&bdata=JnNpdGU9ZWRzLWxpdmU%3d#db=e db&AN=62192199>

MLÁDKOVÁ, L. a kol. *Management*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2009. 273 s. ISBN 978-80-7380-230-1.

Murphy, B., & Fridkin, D. (2004). Nursing home administrators' level of job satisfaction. *Journal of Healthcare Management* [online]. 2004, 49(5), 336-44; discussion 344-5. [cit. 2014-06-04]. Dostupné z: <http://search.proquest.com/docview/206729393?accountid=16730>

Mueller, C. W. & McCloskey, J. C. Nurses' job satisfaction: A proposed measure. *Nursing Research* [online]. 1990,39(2), 113-117. ISSN: 00296562.[cit. 2014-06-04]. Dostupné z: <http://eds.b.ebscohost.com/eds/detail?vid=5&sid=9e826291-a0ee-4ec5-87b1-24844e805560%40sessionmgr114&hid=102&bdata=JnNpdGU9ZWRzLWxpdmU%3d#db=edselc&AN=edselc.2-52.0-0025312080>

NAKLÁDALOVÁ, M., VÉVODA, J. IVANOVÁ, K. MAREČOVÁ, J. Pracovní spokojenost všeobecných sester na lůžkových odděleních nemocnic. *Pracovní lékařství*. 2011, 63(1), 18-23. ISSN 0032-6291

OGNYANOVA, D, et al. Mobility of health professionals pre and post 2004 and 2007 EU enlargements: Evidence from the EU project PROMeTHEUS. *Health Policy* [online].2012. 108(2-3), 122-132. ISSN: 01688510 [cit. 2014-07-29]. Dostupné z: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0168851012002874#>

PAPOUSCHEK, U. BÖHLKE,N. Restrukturalizace a pracovní vztahy ve zdravotnictví v České republice, Německu, Polsku a Rakousku.*forba*[online]. 2008.[cit. 2014-07-21]. Dostupné z: <http://www.forba.at>

PAUKNEROVÁ, Daniela a kol. *Psychologie pro ekonomy a manažery*. 3.vyd. Praha: Grada, 2012. ISBN: 978-80-247-3809-3.

PLEVOVÁ, Ilona et al. *Management v ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. 304 s. Sestra. ISBN 978-80-247-3871-0.

Předpis č. 31/2010 Sb. Nařízení vlády o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí. In: *Sbírka zákonů ČR 2010*. 11. 1. 2010. [cit. 2014-10-21]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2010-31>

Předpis č. 262/2006 Sb. Zákon zákoník práce. In: *Sbírka zákonů ČR 2006*. 21. 4. 2006. [cit. 2014-10-21]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-262>

ŘÍCHOVÁ, B. a kol. *Zdravotní politika a ekonomika, Německo*1. IZPE Institut zdravotní politiky a ekonomiky. 2004.186s. ISSN 1213-8096

SAANE,N. et. al. Reliability and validity of instruments measuring job satisfaction-a systematic review. *Occup Med (Lond)* [online]. 2003, 53(3),191-200. ISSN 0962-7480.[cit. 2014-06-04]. Dostupné z: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Reliability+and+validity+of+instruments+measuring+job+satisfaction%E2%80%94a+systematic+review>

SHAFRITZ. JM. HYDE.AC. *Classics of Public Administration* [online]. Vyd.7. Boston: Dorsey Press. 2012. ISBN- 13:978-1-111-34274-6. [cit. 2014-06-04]. Dostupné z: http://www.google.cz/books?hl=cs&lr=&id=GT0KAAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR5&dq=Classics+of+Public+Administration&ots=PXM-YIu-C9&sig=m8HD7DXXFE0rcJPH8EsHIVxiHWU&redir_esc=y#v=onepage&q=Classics%20of%20Public%20Administration&f=false

ŠKRLA, P. a ŠKRLOVÁ, M. *Kreativní ošetrovatelský management*. Vyd. 1. Praha: Advent-Orion, 2003. 477, [12] s. ISBN 80-7172-841-1.

UZIS ČR. Zdravotnictví jako součást národní ekonomiky 2013. *Translation ÚZIS ČR. 2014.* ISBN 978-80-7472-132-8 [cit. 2014-10-05]. Dostupné z:
<http://www.uzis.cz/publikace/zdravotnictvi-jako-soucast-narodni-ekonomiky-2013>

VÉVODA, J. a kol. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví.* 1.vyd. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4732-3

VÉVODA, J. a kol. Pracovní spokojenost všeobecných sester. *Profese on-line* [online]. 2010, 3(3), 207-220. ISSN 1803-4330[cit. 2014-06-04]. Dostupné z:
http://profeseonline.upol.cz/upload/soubory/2010_03/c2010-3-8.pdf

ZELENÁ KNIHA *o pracovnících ve zdravotnictví* [online]. 10.12.2008 .[cit. 2014-06-04]. Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/legalcontent/CS/TXT/PDF/?uri=CELEX:52008DC0725&rid=1>

ZANDER, B. BLÜMEL, M. BUSSE. Nurse migration in Europe—Can expectations really be met? Combining qualitative and quantitative data from Germany and eight of its destination and source countries. *International Journal of Nursing Studies*[online]. 2013, (50)2 , 210-218.ISSN: 0020-7489.[cit. 2014-07-21]. Dostupné z:
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748912004191>

SEZNAM ZKRATEK

AJ	anglický jazyk
BMČ	Bibliographia medica Čechoslovaca
ČJ	český jazyk
ČR	Česká republika
EU	Evropská unie
MAX	maximální hodnota
Me	medián
MIN	minimální hodnota
MMSS	McCloskey/Mueller Satisfaction Scale
n	počet respondentů
NJ	německý jazyk
NSR	Německé spolková republika
SD	směrodatná odchylka
Tab.	tabulka
μ	průměr

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. 1 Realizace dotazníkového šetření.....	34
Obr. 2 Počet distribuovaných a navracených dotazníků.....	35
Obr. 3 Průměrný věk českých respondentů.....	37
Obr. 4 Průměrné hodnoty celkové délky praxe u českých respondentů	38
Obr. 5 Průměrné hodnoty délky praxe na onkologickém pracovišti u českých respondentů	38
Obr. 6 Charakteristika souboru německých respondentů	39
Obr. 7 Rozložení věku českých respondentů.....	40
Obr. 8 Rozložení celkové délky praxe českých respondentů.....	41
Obr. 9 Rozložení celkové délky praxe českých a německých respondentů.....	42
Obr. 10 Průměrná pracovní spokojenost českých respondentů.....	43
Obr. 11 Průměrná pracovní spokojenost českých respondentů pracujících na ambulancích.....	44
Obr. 12 Průměrná pracovní spokojenost českých respondentů pracujících na odděleních.....	45
Obr. 13 Průměrná pracovní spokojenost německých respondentů.....	46
Obr. 14 Rozložení spokojenosti s rozvrhem u českých respondentů.....	48
Obr. 15 Rozložení spokojenosti se spolupracovníky u českých a německých respondentů.....	50
Obr. 16 Rozložení spokojenosti s možnostmi profesních příležitostí u českých a německých respondentů.....	50
Obr. 17 Rozložení spokojenosti s vyvážeností rodiny a práce u českých a německých respondentů.....	51

SEZNAM TABULEK

Tab. 1 Statistické ukazatele českých respondentů pracujících v ambulancích a na odděleních.....	40
Tab. 2 Statistické ukazatele českých a německých respondentů pracujících v ambulancích.....	42
Tab. 3 Pracovní spokojenost českých respondentů v jednotlivých oblastech.....	43
Tab. 4 Pracovní spokojenost německých respondentů v jednotlivých oblastech.....	46
Tab. 5 Porovnání jednotlivých oblastí pracovní spokojenosti mezi českými respondenty pracujícími na oddělení a na ambulanci.....	47
Tab. 6 Porovnání jednotlivých oblastí pracovní spokojenosti mezi českými a německými respondenty.....	49

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1 Přehled použitých elektronických informačních zdrojů.....	64
Příloha 2 Souhlas s užitím dotazníku od držitele licence dotazníku The University of Iowa.....	65
Příloha 3 Česká verze McCloskey/Muellerovy škály spokojenosti.....	66
Příloha 4 Originální anglická verze dotazníku McCloskey/Mueller Satisfaction Scale (MMSS).....	68
Příloha 5 Zamítnutá žádost o dotazníkové šetření v České republice.....	70
Příloha 6 Souhlas s průzkumným šetřením v České republice.....	71
Příloha 7 Souhlas s průzkumným šetřením v České republice.....	73
Příloha 8 Souhlas s průzkumným šetřením v České republice.....	74
Příloha 9 Zamítnutá žádost o dotazníkové šetření v Německu.....	75
Příloha 10 Souhlas s průzkumným šetřením v Německu.....	76

Příloha 1 Přehled použitých elektronických informačních zdrojů

Název databáze	Dohledané články			Použité články		
	čeština	angličtina	němčina	čeština	angličtina	němčina
BMČ	22	0	0	11	0	0
EBSKO	17	51	0	2	1	0
Medline	0	23	0	0	1	0
Pro Quest	0	97	0	0	2	0
Pub med	0	63	0	0	2	0
Science direkt	0	76	4	0	4	1
SpringerMedizin	0	68	24	0	3	4
Celkem	39	378	28	13	13	5

Příloha 2 Souhlas s užitím dotazníku od držitele licence dotazníku The University of Iowa



Permission to use form:

This gives permission to use the McCloskey/Mueller Satisfaction Scale (MMSS) to Veronika Balounová for the purpose as stated in the request dated May 4, 2014.

The instrument may be reproduced in a quantity appropriate for this project.

Signed:

A handwritten signature in cursive script that reads "Sue Moorhead".

Sue Moorhead, Associate Professor, College of Nursing

Date: May 5, 2014



The University of Iowa
The Center for Nursing Classification & Clinical Effectiveness
College of Nursing 407 CNB
Iowa City Iowa 52242 USA

Příloha 3 Česká verze McCloskey/Muellerovy škály spokojenosti

Jak jste spokojen/a s níže uvedenými aspekty Vašeho současného zaměstnání? Vaši odpověď, prosím, **zakroužkujte** dle přiložené stupnice.

Velmi spokojen/a	Spíše spokojen/a	Ani spokojen/a ani nespokojen/a	Spíše nespokojen/a	Velmi nespokojen/a
5	4	3	2	1

	5	4	3	2	1
1. Plat					
2. Dovolená					
3. Sociální výhody (pojištění, odchod do důchodu)					
4. Pracovní doba					
5. Možnost samostatného plánování pracovní doby					
6. Možnost nepřetržitě pracovat (např. více dní za sebou)					
7. Možnost pracovat na částečný úvazek					
8. Volné víkendy v měsíci					
9. Možnost samostatného plánování volných víkendů					
10. Kompenzace za odpracované víkendy (např. proplácení přesčasů, možnost vybrat si volno)					
11. Délka mateřské a rodičovské dovolené					
12. Zabezpečení péče o děti					
13. Váš přímý nadřízený					
14. Vztahy s ostatními sestrami na pracovišti					
15. Vztahy s lékaři na pracovišti					
16. Metoda poskytování ošetrovatelské péče na Vašem pracovišti (např. funkční, týmová, primární)					
17. Možnosti sociálního kontaktu s kolegy v práci					
18. Možnosti sociálního kontaktu s kolegy mimo pracoviště					
19. Možnost vzájemné spolupráce s odborníky z jiných oborů					
20. Možnost vzájemné spolupráce s fakultou se zaměřením na ošetrovatelství					
21. Možnost vstupu do výborů pracoviště (oddělení) a instituce					

22.	Kontrola nad děním na pracovišti	5	4	3	2	1
23.	Možnosti kariérního růstu	5	4	3	2	1
24.	Ocenění Vaší práce ze strany nadřízených	5	4	3	2	1
25.	Ocenění Vaší práce ze strany spolupracovníků	5	4	3	2	1
26.	Míra povzbuzování a pozitivní zpětné vazby	5	4	3	2	1
27.	Možnost podílet se na ošetrovatelském výzkumu	5	4	3	2	1
28.	Příležitosti k psaní odborných prací a jejich publikování	5	4	3	2	1
29.	Vaše míra odpovědnosti a kompetence, které vykonáváte	5	4	3	2	1
30.	Vaše možnosti ovlivnit pracovní podmínky	5	4	3	2	1
31.	Vaše spoluúčast na organizačních rozhodnutích	5	4	3	2	1

Příloha 4 Originální anglická verze dotazníku McCloskey/Mueller Satisfaction Scale (MMSS)

How satisfied are you with the following aspects of your current job?

Please circle the number that applies.

Very Satisfied	Moderately Satisfied	Neither Satisfied nor Dissatisfied	Moderately Dissatisfied	Very Dissatisfied
5	4	3	2	1

1. Salary	5	4	3	2	1
2. Vacation	5	4	3	2	1
3. Benefits package (insurance, retirement)	5	4	3	2	1
4. Hours that you work	5	4	3	2	1
5. Flexibility in scheduling your hours	5	4	3	2	1
6. Opportunity to work straight days	5	4	3	2	1
7. Opportunity for part-time work	5	4	3	2	1
8. Weekends off per month	5	4	3	2	1
9. Flexibility in scheduling your weekends off	5	4	3	2	1
10. Compensation for working weekends	5	4	3	2	1
11. Maternity leave time	5	4	3	2	1
12. Child care facilities	5	4	3	2	1
13. Your immediate supervisor	5	4	3	2	1
14. Your nursing peers	5	4	3	2	1
15. The physicians you work with	5	4	3	2	1
16. The delivery of care method used on your unit (e.g. functional, team, primary)	5	4	3	2	1
17. Opportunities for social contact at work	5	4	3	2	1
18. Opportunities for social contact with your colleagues after work	5	4	3	2	1
19. Opportunities to interact professionally with other disciplines	5	4	3	2	1
20. Opportunities to interact with faculty of the College of Nursing	5	4	3	2	1
21. Opportunities to belong to department and institutional committees	5	4	3	2	1


22. Control over what goes on in your work setting	5	4	3	2	1
23. Opportunities for career advancement	5	4	3	2	1
24. Recognition for your work from superiors	5	4	3	2	1
25. Recognition of your work from peers	5	4	3	2	1
26. Amount of encouragement and positive feedback	5	4	3	2	1
27. Opportunities to participate in nursing research	5	4	3	2	1
28. Opportunities to write and publish	5	4	3	2	1
29. Your amount of responsibility	5	4	3	2	1
30. Your control over work conditions	5	4	3	2	1
31. Your participation in organizational decision making	5	4	3	2	1

Příloha 5 Zamítnutá žádost o dotazníkové šetření v České republice

Přesunout ▾

Označit ▾

Spam

 Smazat

↩ Odpovědět

↩↩ Odpovědět všem

➔ Přeposlat



Radka Babáková (radka.babakova@mou.cz)

Odpověď: Veronika Balounová píše odpovědné osobě textu Informace pro studenty

11. 2. 2015, 7:08:02

Komu: Veronika.Balounova@seznam.cz



Dobrý den, z důvodu již velké kapacity žádostí podobných dotazníků, Vám žádost nebyla schválena.
S přáním pěkného dne

Radka Babáková

Masarykův onkologický ústav

Úsek výzkumných a vzdělávacích projektů

Žlutý kopec 7

656 53 BRNO

www.mou.cz

email: radka.babakova@mou.cz

tel +fax: 543 134 231

mob: 606 792 715

Příloha 6 Souhlas s průzkumným šetřením v České republice



FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO
 Jihlavská 20, 625 00 Brno
 tel: 532 231 111

ODBOR ORGANIZAČNÍCH, PRÁVNÍCH VĚCÍ A PERSONALISTIKY (ODPVV)
 Vedoucí ústav:
 JUDr. Alena Tobišová, MBA
 tel: 532 232 100, fax: 532 232 283
 e-mail: atcbias@fnbrno.cz

ŽÁDOST O SBĚR DAT/POSKYTNUTÍ INFORMACE PRO STUDIJNÍ ÚČELY v souvislosti se závěrečnou diplomovou (odbornou) prací studentů škol

Vyplnuje žadatel:

Jméno a příjmení žadatele: Bc. Veronika Bačounová

Datum narození: 22.3.1991

Telefon: 604 900 328

E-mail: Veronika.Bacounova@seznam.cz

Adresa pro doručení dat: Sídliště 5, května 1050, 756 54 Zubří

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

Obor studia: Ošetrovatelská péče v interních oborech

Forma studia:

prezenční

kombinovaná

Žadatel ve FN Brno koná odbornou praxi:

ANO na útvary: v termínu od: do:

NE

Žadatel je zaměstnancem/osobou blízkou zaměstnanc FN Brno:

ANO Útvar/Jméno zaměstnance FN Brno:

NE

Téma závěrečné práce: Srovnání faktorů pracovní spokojenosti mezi českými a německými všeobecnými sestrami

Požadavek na (zaškrtněte):

Dotazníková akce

pro pacienty FN Brno

pro zaměstnance FN Brno

Počet respondentů: 20-30

Termín sběru dat: od: 11. srpna do: 5. září 2014

Útvar, kde bude dotazníková akce probíhat: Interní hematologická a onkologická klinika

(Nemocnice Bohunice, Jihlavská 20)

Oddělení organizačních, právních věcí a personalistiky - Oddělení organizace řízení:

Zaevidováno na OOR dne: 11.8. pod číslem: 2014/10/17/21/FNBRNO-666

Návrh výše úhrady za sběr dat/poskytnutí informace: Kč

Vyřádní vedoucího zaměstnance příslušného útvaru, kde bude probíhat sběr dat/informací:

souhlas - útvar: IHO

nesouhlas - útvar:

Vedoucího zaměstnanci v přímé podřízenosti ředitele FN Brno postoupeno dne: 11.8.14

Žadatel je zaměstnancem FN Brno oč: útvar: na poz. č.:

Fakultní nemocnice Brno
 Jihlavská 20, 625 00 Brno

V Brně dne: 11.8.14

referent/vedoucí OOR

Vyřádní vedoucího zaměstnance v přímé podřízenosti ředitele FN Brno

Vyřádní v elektronické dtb. Žádost o sběr dat

Komentář vedoucího zaměstnance v přímé podřízenosti ředitele FN Brno k žádosti:

Oddělení organizačních, právních věcí a personalistiky - Oddělení organizace řízení:

Žadatelí oceslána informace o (ne)schválení žádosti dne: 11.8.14

Medicínskému/nemocništnímu útvaru žádost postoupena dne: 11.8.14

V případě placené služby dle Ceníka F.O. č. 45/2013-09.5:

souhlas žadatele s placenou službou

nesouhlas žadatele s placenou službou

požadavek na stránce žádosti ze strany žadatele

Způsob platby: na pokladně FN Brno

fakturou na účet FN Brno

Částka: 1600,- Kč přípěna na účet FN Brno dne:

Požadovaná data: medicínská/medicínská/medicínská útvaru domčena na OOR

Požadovaná data: postoupena

převzal žadatel osobně dne: v počtu:

Převzal:

(podpis žadatele)

Žádost i zasvěna dne: 11.8.14

podpis vedoucího/referenta OOR

Fakultní nemocnice Brno
 Jihlavská 20, 625 00 Brno

**ŽÁDOST O SBĚR DAT/POSKYTNUTÍ INFORMACE PRO STUDIJNÍ ÚČELY
v souvislosti se závěrečnou diplomovou (odbornou) prací studentů škol**

Vyplňuje žadatel:

Jméno a příjmení žadatele: **Bc. Veronika Balounová**

Datum narození: **22. 3. 1991** Telefon: **604 900 328** E-mail: **Veronika.Balounova@seznam.cz**

Adresa pro doručení dat: **Sídliště 6, květena 1050, 756 54 Zubří**

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

Obor studia: **Ošetrovatelská péče v interních oborech**

Forma studia: prezenční kombinovaná

Žadatel ve FN Brno koná odbornou praxi:

ANO na útvaru: v termínu od: do:

NE

Žadatel je zaměstnancem/osobou blízkou zaměstnance FN Brno:

ANO Útvar/Jméno zaměstnance FN Brno:

NE

Téma závěrečné práce: **Srovnání faktorů pracovní spokojenosti mezi českými a německými všeobecnými sestrami pracujícími v oblasti onkologie**

Požadavek na (získání):

Dotazníková akce pro pacienty FN Brno pro zaměstnance FN Brno

Počet respondentů: **40**

Termín sběru dat: od: **2. 3. 2015** do: **13. 3. 2015**

Útvar, kde bude dotazníková akce probíhat: **Klinika dětské onkologie**

Odbor organizačních, právních věcí a personalistiky - Oddělení organizace řízení:

Zrev. dovára ra OOR dne: **10. 1. 2015** pod číslem: **2015/08311/FN/BRNO-810**

Návrh výše úhrady za sběr dat/poskytnutí informace: **8 200,- Kč** Kč

Vyřídění vedoucího zaměstnance příslušného útvaru, kde bude probíhat sběr dat/informací:

souhlas - útvar: **KD.2**

nesouhlas - útvar:

Vedoucími zaměstnanci v přímé podřízenosti ředitele FN Brno postoupeno dne: **17-02-2015**

Žadatel je zaměstnancem FN Brno od: útvar: na pozici: **Fakultní nemocnice Brno
Jihlavská 20, 625 00 Brno**

V Brně dne: **17-02-2015**

referent/vedoucí OOR

Vyřídění vedoucího zaměstnance v přímé podřízenosti ředitele FN Brno

Vyřídění v elektronické d.b. Žadost o sběr dat

Komentář vedoucího zaměstnance v přímé podřízenosti ředitele FN Brno k žádosti:

Odbor organizačních, právních věcí a personalistiky - Oddělení organizace řízení:

Žadateli odeslána informace o (ne)schválení žádosti dne: **20-02-2015**

Medicinskému/nemedicinskému útvaru: žádost postoupena dne: **20-02-2015**

V případě placené služby dle Ceníku FO č. 45/2013-09.5:

souhlas žadatele s placenou službou nesouhlas žadatele s placenou službou.
peřadavek na sto-no žádosti ze strany žadatele

Způsob platby: na pokladně FN Brno

fakturou na účet FN Brno

Částka: **8 200,-** připsána na účet FN Brno dne:

Požadovaná data medicinského/nemedicinského útvaru doručena ra OOR:

Požadovaná data postoupena

převzal žadatel osobně dne v počtu

Převzal:
(podpis žadatele)

Fakultní nemocnice Brno
Jihlavská 20, 625 00 Brno

Žádost uzavřena dne: **20-02-2015**

podpis vedoucího/referenta OOR

Příloha 7 Souhlas s průzkumným šetřením v České republice

Bc. Veronika Balounová
Sídliště 6. května 1050
756 54 Zubří
Tel. +420 604 900 328

Mgr. Světluše Fišarová
vedoucí Odboru nelékařské péče
Fakultní nemocnice Olomouc
I.P. Pavlova 6, 775 20 Olomouc

ŽÁDOST O UMOŽNĚNÍ PRŮZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Vážená paní magistro Fišarová,

jmenuji se Veronika Balounová, studuji 2. ročník navazujícího magisterského studia oboru Ošetrovatelská péče v interních oborech na Fakultě zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci.

Obracím se na Vás s žádostí o **vyjádření souhlasu s realizací průzkumného šetření u všeobecných sester na Onkologické a Hemato-onkologické klinice FN Olomouc.** Průzkum pomocí **standardizovaného dotazníku Mc.Closkey/ Muellerova škála spokojenosti** se stane podkladem pro zpracování praktické části mé diplomové práce, jejímž cílem je **srovnání faktorů pracovní spokojenosti mezi českými a německými všeobecnými sestrami.** Vedoucí práce je PhDr. Lenka Machálková, Ph.D., kterou je možno kontaktovat na adrese: lenka.machalkova@upol.cz. Předpokládaná délka průzkumného šetření je období **srpen–10. září 2014.** Od 13. září odjíždím na 4 měsíční studijní pobyt ERASMUS do Berlína. Příloha: Dotazník pracovní spokojenosti

V Zubří 1. srpna 2014

Děkuji za vyřízení

Veronika Balounová

Bc. Veronika Balounová

Souhlasím s realizací průzkumného šetření.

Světluše Fišarová

Mgr. Světluše Fišarová
vedoucí Odboru nelékařské péče
Fakultní nemocnice Olomouc

Příloha 8 Souhlas s průzkumným šetřením v České republice



Mihalová Zlatuše (mihalova@bnzlin.cz)

RE: Žádost o umožnění realizace průzkumného šetření u všeobecných sester

2. 3. 2015, 7:08:14

Komu: Veronika.Balounova@seznam.cz



Dobrý den paní Balounová,
souhlasím s dotazníkovým šetřením u sester pracujících v oblasti onkologie.
S pozdravem

Zlata Mihalová

Náměstkyně pro ošetrovatelskou péči

Krajská nemocnice T.Batj, a. s.

Havlíčkovo nábřeží 600

762 75 Zlín

E-mail: mihalova@bnzlin.cz

Tel.: +420 577 552 509

Mobil: +420 724 665 463



From: Veronika Balounová [mailto:Veronika.Balounova@seznam.cz]


Sent: Sunday, March 01, 2015 5:05 PM

To: Mihalová Zlatuše

Subject: Žádost o umožnění realizace průzkumného šetření u všeobecných sester

Příloha 9 Zamítnutá žádost o dotazníkové šetření v Německu

-Přesunout
Uložení
Spam
Smazat
Udpovědět
Udpovědět všem
-Peposlat





damm, ina | i.damm@drk-kliniken-berlin.de
 AW: Praktikum
 4. 9. 2014, 14:58:18
 Komu: Veronika.Balounova@upol.cz

Zobrazit konverzaci

Gehr geehrte Frau Dalouncvá,

nach Rücksprache mit der Klinikleitung muss ich Ihnen leider mitteilen, dass wir der Freigang nicht zustimmen können. Bitte teilen Sie mir mit, ob Sie das Praktikum trotzdem wahrnehmen möchten.

Mit freundlichen Grüßen
 Ina Damm
 Assistentin der PDL
 Tel. 030 / 3035 - 3642
 Fax: 030 / 3035 - 3375
 i.damm@drk-kliniken-berlin.de
 DRK Kliniken Berlin | Köpenick
 Salvador Allende Straße 2 - 8
 12559 Berlin
www.drk-kliniken-berlin.de

© 2014 Gemeinnützige Krankenkassenhilfe - Deutsches Rotes Kreuz Sozialwirtschaft e.V. in
 Anlehnung an die Heilung HRG 49:407
 S. 1, F. 1, 1

aus: Schenker'sche Druckerei - Axel Schöne-Frahm
 Bereich: Vertrieb, Fax: 030 25 11 11 11, E-Mail: info@schonke.de

----- Ursprüngliche Nachricht -----
 Von: Veronika Balounova <mailto:Veronika.Balounova@upol.cz>
 Gesendet: Freitag, 20. August 2014 10:58
 An: Ina Damm
 Betreff: Praktikum

Gehr geehrte Frau Damm,

ich heiße Veronika Balounová und bin im Rahmen des Erasmus Programms zum Masterstudienangabeleitung – Bildung – Diversität an der Evangelischen Hochschule Berlin zum Wintersemester 2014/15 zugelassen.

Es würde mir mögliche, daß ich mein Praktikum auf einer onkologischen Station in der DRK - Klinik Köpenick in der Zeit vom 1. 9. - 13. 2014 absolvieren kann.

Ich bringe bequeme Schuhe, Getränke und Essen sowie meinen Impfpass mit (im Anhang sende ich Ihnen die Kopie des Impfpass).
 Soll ich auch eigene Arbeitskleidung haben?
 Ist es möglich, das Mittagessen im Speiseraum zu kaufen?

Ich hätte noch eine Bitte.
 Ich wende mich an Sie mit dem **Antrag auf Genehmigung der Forschungsuntersuchung unter den allgemeinen Krankenschwestern** auf einer onkologischen Station in der DRK - Klinik Köpenick.
 Die Forschung wird mit Hilfe des **standardisierten Fragebogens, der Mc Closkey/Mueller-Zufriedenheitsskala**, durchgeführt und wird zur Grundlage für den praktischen Teil meiner Diplomarbeit, mit dem Ziel, **Faktoren der Arbeitszufriedenheit der tschechischen und deutschen allgemeinen Krankenschwestern zu vergleichen**.

Die Leiterin der Diplomarbeit ist Frau Ph.D. Lenka Machálková, Ph.D. (Palacký-Universität in Olomouc, Tschechische Republik), die man unter dieser Adresse kontaktieren kann: lenka.machalkova@upol.cz.

Anhang: Fragebogen zur Arbeitszufriedenheit.

Vielen Dank für Ihre Antwort

Mit freundlichen Grüßen

Ec. Veronika Balounová
 Sídliště 6. května 1050
 756 54 Zlín
 Tschechische Republik

Příloha 10 Souhlas s průzkumným šetřením v Německu

Bc. Veronika Balounová
Sídliště 6. května 1050
756 54 Zubří, CZ
Tel. +420 604 900 328

Priv. Doz. Dr. Alexander Schmittel
(Hämato-Onkologie, fachärztliche
Versorgung, Palliativmedizin)
Seestraße 64
D - 13347 Berlin

Antrag auf Genehmigung der Forschungsuntersuchung

Sehr geehrter Herr Dr. Schmittel,

mein Name ist Veronika Balounová, ich studiere im 2. Schuljahr des anknüpfenden
Magisterstudiums der Krankenpflege in den internen Fächern an der Fakultät für
Gesundheitswissenschaften an der Palacký-Universität in Olmütz, Tschechische Republik.

Ich wende mich an Sie mit dem Antrag auf **Genehmigung der Forschungsuntersuchung
unter den allgemeinen Krankenschwestern im medizinischen Versorgungszentrum
Ärzteforum Seestr. 64**. Die Forschung wird mit Hilfe des **standardisierten Fragebogens,
der McCloskey/Mueller-Zufriedenheitsskala**, durchgeführt und wird zur Grundlage für den
praktischen Teil meiner Diplomarbeit, mit dem Ziel, **Faktoren der Arbeitszufriedenheit der
tschechischen und deutschen allgemeinen Krankenschwester zu vergleichen**.

Die Leiterin der Diplomarbeit ist Frau PhDr. Lenka Machálková, Ph.D., die man unter dieser
Adresse kontaktieren kann: lenka.machalkova@upol.cz.

Anhang: Fragebogen zur Arbeitszufriedenheit.

In Berlin, den 15.10.2014

Vielen Dank für die Bearbeitung.

Bc. Veronika Balounová

Ich stimme der Forschungsdurchführung zu.


Priv. Doz. Dr. med. Alexander Schmittel
Facharzt für Innere Medizin
Hämatologie und Hämatologische Onkologie
Palliativmedizin
Seestr. 64 13347 Berlin
Tel. 45 50 96 0
BSNR 723200900 LANR 127090409