

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra antropologie a zdravotní vědy

Bakalářská práce

Martin Surovčák

Motivace práce zdravotních sester v ČR

Olomouc 2012

vedoucí práce: MUDr. Kateřina Kikalová Ph.D.

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval samostatně s použitím literatury a zdrojů, které uvádím v referenčním seznamu.

V Olomouci dne 27.2. 2012

Martin Surovčák

Poděkování:

Děkuji MUDr. Kateřině Kikalové Ph.D. za odborné vedení, inspiraci, trpělivost a praktické rady, které mi poskytovala během zpracování bakalářské práce.

Obsah

| | |
|---|----|
| Úvod..... | 5 |
| 1 Cíl práce..... | 6 |
| 2 Výzkumné předpoklady..... | 7 |
| 3 Teoretická východiska práce..... | 8 |
| 3.1 Obecný úvod..... | 8 |
| 3.2 Motivační dispozice..... | 8 |
| 3.2.1 Pudy | 8 |
| 3.2.2 Zájmy..... | 9 |
| 3.2.3 Hodnoty..... | 9 |
| 3.3 Pracovní motivace..... | 10 |
| 3.3.1 Teorie zaměřené na poznání motivačních příčin..... | 10 |
| 3.3.2 Psychické motivy | 12 |
| 3.4 Pracovní zátěž..... | 12 |
| 3.5 Motivace v pracovním procesu..... | 13 |
| 3.5.1 Motivace v pracovním kolektivu..... | 13 |
| 3.5.2 Pracovní podmínky..... | 14 |
| 3.5.3 Motivace jako zdroj výkonnosti pracovníka..... | 15 |
| 3.6 Základní motivační činitelé práce..... | 15 |
| 3.7 Práce zdravotní sestry | 20 |
| 3.7.1 Náročnost povolání sestry..... | 21 |
| 3.7.2 Syndrom vyhoření..... | 23 |
| 3.7.3 Odpovědnost zdravotních sester, právní důsledky odvedené práce..... | 24 |
| 3.7.4 Práce v kolektivu, ovlivnění sociálním prostředím..... | 24 |
| 3.7.5 Mobbing..... | 25 |
| 3.8 Motivace sester z pohledu vzdělávání..... | 25 |
| 3.9 Výzkum zaměřený na motivaci zdravotních sester z roku 2010..... | 27 |
| 4 Metodika práce..... | 31 |
| 4.1 Kritéria pro výběr respondentů..... | 31 |
| 4.2 Metodika zpracování výsledků..... | 31 |
| 5 Výsledky práce..... | 32 |
| 6 Diskuse..... | 45 |
| Závěr..... | 47 |
| Referenční seznam..... | 48 |
| Seznam zkratk..... | 51 |
| Seznam tabulek..... | 52 |
| Seznam grafů..... | 53 |
| Seznam příloh..... | 54 |

Úvod

Povolání zdravotní sestry patří mezi důležité profese moderní společnosti. Ošetrovatelská péče byla vždy a stále bude potřebná v každé části světa. V České republice prošlo toto povolání mnohými změnami, se kterými se měnilo postavení zdravotní sestry ve společnosti. Povolání, jež bylo v minulosti velmi vážené se v dnešní době mění spíše na málo ohodnocenou pomoc lékařům. Tuto skutečnost dokazuje změna středoškolského oboru zdravotní sestra na profesi zdravotního asistenta. Pozměnily se také kompetence k určitým výkonům ve zdravotnictví. Trend vzdělávání u této profese směřuje k dosažení vysokoškolského diplomu, který však sebou nese dlouhou dobu studia. Zvyšuje se nutnost specializace v oborech jako je dětská sestra, stomická sestra, sestra pro intenzivní péči apod. V současné době lze pozorovat, že mladší generace zdravotních sester odchází za prací do jiných států, nebo dokonce odchází k úplně jiné profesi. Otázkou zůstává, co tyto mladé zdravotníky nutí ke změně pracovního místa nebo odchodu do zahraničí. I z denního tisku a médií jsou zprávy o nedostatku středního zdravotnického personálu. Důvody proč tomu tak je jsou jistě různé. Avšak skutečností zůstává, že pracovníkům ve zdravotnictví chybí motivace. A právě touto motivací zdravotních sester v ČR se budu ve své práci zabývat.

Dalším důvodem proč jsem zvolil stávající téma je, že jsem vystudoval střední a vyšší zdravotnickou školu a několik let jsem ve zdravotnictví pracoval. Zkušenosti získané během studia i praxe mě vedly, abych v této profesní oblasti udělal průzkum týkající se motivace práce zdravotních sester. Tuto skupinu zdravotnických pracovníků jsem si vybral proto, že jejich práci považuji za velmi náročnou a to nejen po stránce fyzické ale i psychické. Další osobní zkušeností je, že tato profese není dostatečně společností oceněna.

Ve své práci se také budu zabývat psychologickými problémy ve zdravotnictví. Zde bych se chtěl zaměřit na problematiku pracovní motivace - téma, které se může zdát banálním, já se však domnívám, že v současné době je v oblasti zaměstnávání pracovníků tento pojem hojně užíván.

1 Cíl práce

Hlavní cíle

- Zjistit spokojenost v zaměstnání zdravotních sester, jejich motivaci k vykonávané práci
- Částečně zmapovat problematiku pracovní motivace

Dílčí cíle

- Ověření výzkumných předpokladů
- Poznání pracovní spokojenosti v nemocničním prostředí, kvality interpersonálních vztahu na pracovišti,
- Zjistit zda zdravotní sestry pociťují důvěru svých nadřízených
- Ověřit současný stav spokojenosti se mzdou za vykonanou práci

2 Výzkumné předpoklady

- 1 – Zdravotní sestry nejsou spokojeny se současným platovým ohodnocením jejich práce
- 2 – Zdravotní sestry pocít'ují důvěru ze strany svých nadřízených
- 3 – Výkon povolání je zdravotními sestrami vnímán jako dosti zatěžující
- 4 – Zdravotní sestry jsou spokojeny s prostředím ve kterém pracují

3 Teoretická východiska práce

3.1 Obecný úvod

Slovo motivace pochází z latinského slovesa *movere*, což znamená hýbat. Psychologický slovník (Hartl, Hartlová, 2000, s. 328) vysvětluje motivaci jako „*proces usměrňování, udržování a energetizace chování*“.

Motivace se dělí na vnitřní a vnější. Rozdělovat ji začali behavioristé a kognitivní psychologové. Jak uvádí Plháková (2004, s. 383) vnější motivace je vykonávání určité aktivity pro konkrétní druh odměny (např. studium směřuje k dosažení dobré známky). Na druhé straně vnitřní motivace nesměruje k dosažení vnější odměny. Vykonávané aktivity jsou u této motivace „uspokojující samy o sobě“.

3.2 Motivační dispozice

Motivace je pohnutkou, která aktivizuje a reguluje lidské jednání. Každý lidský úkon je podnícen motivací, stimulem k určitému jednání.

Podstatné je, v jakém motivačním stavu se člověk nachází. V tomto stavu se odráží nějaký deficit v sociálním či fyzickém bytí jedince, a směřuje k odstranění tohoto deficitu. Pro výsledné chování jsou podstatné určité předpoklady (dispozice).

Druhem motivačních dispozic mohou být zájmy, hodnoty, postoje, ideje, ideály, pudy (Mikuláščík, 2004, s. 66). Zde bych rád rozvedl vybrané motivační dispozice.

3.2.1 Pudy

Jsou základem motivačního chování a jsou zdrojem aktivace člověka k určité činnosti spolu se situačními faktory vnějšího prostředí (Nakonečný 1996, s. 93). Pudy mají různé třídění. Mezi základní pudy patří: sebezáchovný, obživný, sexuální, mateřský, agresivní, únikový. V pudech se odrážejí lidské potřeby. Lze je rozdělit na biologické, sociální, primární a sekundární (Mikuláščík, 2004, s. 66)

Primární biologické potřeby – strava, tekutiny, sexuální potřeba, odpočinek a spánek, teplo, vyměšování, bezpečí. Sekundární biologické potřeby vznikají během života jedince (např. drogová závislost).

Primární sociální potřeby – kontakt se sociálním prostředím, nezávislost, touha po moci, uznání, lásce.

Sekundární sociální potřeby – zájmy v kulturní oblasti, potřeba vlastního bydlení, využití dopravy, telefonování. Vznikají zpestřováním lidského života.

S. Freud – vytvořil psychoanalýzu, ve které rozlišuje tři složky - vědomí, předvědomí a nevědomí. V oblasti nevědomí jsou obsaženy pudové tendence, jež mají zásadní význam pro vývoj osobnosti a podílí se na vzniku neuróz. K základní pudům patří pud sexuální a pud destruktivní - pud smrti, podněcující agresi (Kratochvíl, 2006, s. 21).

Psychoanalytická teorie motivace poukazuje na dominantní vliv nevědomých tendencí. Jednání člověka má podle této teorie převážně nevědomý původ (Nakonečný, 1996, s. 155).

A. Adler – reagoval na Freudovu psychoanalýzu. Uvedl, že pro vývoj člověka není rozhodujícím činitelem sexuální pud ale životní cíl. Tento cíl určují dvě potřeby. První je potřeba začlenění do společnosti (sounáležitost, společenský zájem), druhá potřeba je uplatnit se v této společnosti (prestiž, moc, společenské postavení). *„Duševní život se utváří nikoli vnitřní dynamikou vývoje biologických pudů, ale sociálním prostředím“* (Kratochvíl, 2006, s. 33).

3.2.2 Zájmy

Zde patří zaměření na vymezené aktivity, objekty. Obvykle jsou spjaty s aktivitou kterou člověk dobře zvládá a efekt je viditelný a měřitelný. Tato aktivita nemusí vždy odpovídat lidským schopnostem. Zájmy lze rozdělit podle stupně intenzity jako aktivní nebo pasivní, manifestované, vyjádřené, dominantní, vedlejší.

Naše zájmy ovlivňuje pohlaví, osobní zkušenost, sociální postavení, rozlišnost kultur, věk, výchova. Zájmy lze také označit jako silné motivační činitele, mající vliv na pracovní činnost. Podle převažujících zájmů si člověk volí své budoucí povolání. Na vývoj zájmů jedince má výrazný vliv výchova v rodině a vzory rodičů (jejich zájmy) v období dětství. Některé rodičovské zájmy jsou dětmi přejímány, často nátlakem rodičů (Mikuláščík 2004, s.67).

3.2.3 Hodnoty

Hodnoty v životě člověka jsou velmi důležité. Velký význam přiděloval hodnotám vídeňský psychiatr **V.E. Frankl**, který rozdělil hodnoty do tří kategorií (zážitkové, tvůrčí

a postojové). Bez hodnot, ztrácí život člověka svůj smysl (Kratochvíl, 1998, s. 91). Každá potřeba člověka, jeho cíle, zájmy obsahují nějaké hodnoty. Záleží pak na velikosti hodnoty, která vyvolává nutkání k uspokojení potřeby. Člověk si podle nich utváří vlastní postoje pro určité oblasti života (Mikuláščík 2004, s. 67).

3.3 Pracovní motivace

V manažerské praxi se motivace práce používá k tomu aby u podřízených pracovníků vznikl zájem o růst a prosperitu organizace. Motivace se může rovnat přesvědčování druhých (Nakonečný 1992, s. 35)

3.3.1 Teorie zaměřené na poznání motivačních příčin

V pracovní oblasti existuje několik teorií. Nejznámější a velmi populární je teorie podle **A. Maslowa**. Ten vytvořil rozsáhlou pracovní teorii. Dle Maslowa jsou nejvýznamnějšími prvky motivačního procesu, potřeby. Potřeby jsou seřazeny do tzv. pyramidy. K uspokojování dochází od základů této pyramidy. Pokud jsou naplněny základní potřeby jedince, mohou být uspokojeny potřeby na vyšší úrovni pyramidy (Plháková, 2004, s 369). To znamená že uspokojením fyziologických potřeb se člověk dostává k potřebám sociálním.



Obr. 1: Maslowova hierarchie potřeb (Mikuláščík, 2004, s. 91)

Potřeby jsou v pyramidě sestaveny od základu k vrcholku takto:

- potřeby fyziologické jsou prioritní a zajišťují přežití jedince (potrava, spánek, aktivita, odpočinek)
- potřeby bezpečí – ochrana zdraví a života, zachování jistoty jedince
- potřeba sounáležitosti a lásky – patřit někam, být milován, přijímán, milovat
- potřeby uznání a úcty – být oceněn a uznáván druhými v osobních, odborných či pracovních vztazích
- potřeba seberealizace a osobního rozvoje – upokojení v životních aktivitách, poznávání a pochopení nových skutečností, zlepšení schopností

Maslowova práce také poskytla jasný obraz o sebeaktualizaci.,*Maslow ji považoval za vrchol lidského růstu a přizpůsobení, ale zároveň argumentoval, že málokdo z nás funguje na této úrovni*“ (Arnold, et al., 2007, s. 307)

Na teorii **Maslowa** navazuje **C. Alderfer**. Zredukoval 5 částí pyramidy na pouhé tři části, kde patří:

- potřeby existenční – převážně fyziologické potřeby
- potřeby vztahové – převážná část sociálních potřeb
- potřeby růstové – zde se řadí seberealizace jedince

Mezi další významné osobnosti této oblasti psychologie patří **F. Herzberg** – podobně jako oba předchozí postupuje dle závislostí a vztahů mezi úrovní potřeb. Popisuje dvě skupiny faktorů – do první zařadil motivátory, druhou skupinu tvoří faktory hygieny.

- 1) **Motivátory** – výkon pracovní činnosti je oceňován, jsou patrné výsledky práce. Pracovník získává pocit úspěchu, radost z dobře vykonané práce.
- 2) **Hygienické faktory** – pracovní podmínky.

D. Mc. Clelland – na rozdíl od předchozích autorů typologizuje jedince dle upřednostňování jednotlivých potřeb. Shrnuje do tří orientačních bodů:

- potřeba výkonu
- potřeba afiliace
- potřeba moci (<http://wikipedia.infostar.cz/m/mo/motivation.html>)

E. Locke – ve své teorii považuje za důležité stanovené úkoly. Pracovník je úkolem aktivován k činnosti. Důležité je aby se pracovník s úkolem ztotožnil, přijal jej. Úkol musí být splnitelný, konkrétní a jasně vymezený. Úkoly stanovené v obecné rovině nepůsobí motivačně. Obtížnost nesmí překročit limit pracovníka. Motivačně působí zpětná vazba za splněný úkol. Zvláště u dobře provedené práce. Cíle, které si může pracovník stanovit sám, vedou k zainteresovanosti v plnění pracovních povinností (Mikuláščík, 2004, s. 94).

F. Heider – autor kauzální atribuce. Příčiny jevů lidé připisují sobě nebo jiným lidem. Při dosahování úspěchu, vidí lidé zásluhy na své straně osobnosti. Díky svým dovednostem dosahují vynikajících výsledků. Naopak za neúspěch mohou ostatní lidé (Mikuláščík, 2004, s.94)

3.3.2 Psychické motivy

„Uspokojování individuálních psychických motivů zajišťuje optimální integraci mentálních funkcí neboli dosažení duševního zdraví, které Heinz Kohout definoval jako schopnost, úspěšně milovat a pracovat“ (Plháková, 2004, s 382).

Potřeba sebezařazení

Člověk má potřebu svobodně se rozhodovat a jednat. Motivaci v tomto směru můžeme rozdělit na vnitřní a vnější (Plháková, 2004, s. 383) .

Vnější motivace – lze ji charakterizovat jako snahu jedince provádět určitou práci pro konkrétní odměnu, např. zaměstnaní lidé čekají, že za odvedenou práci dostanou zapláceno. Jedná se především o materiální uspokojení.

Vnitřní motivace – lidské chování je v tomto směru bez jakéhokoli vlivu vnější odměny. Lidé provádí aktivity, které je baví. Patří k nim zvláště koníčky, hra, zábava. Vnitřní motivace je pro člověka jakousi hnací silou, již si dokazuje svoji samostatnost, schopnosti, dovednosti, umění řešit obtížné úkoly (Arnold, Silvester et al., 2007, s. 327).

3.4 Pracovní zátěž

V pracovním prostředí i v běžném životě jsou situace, které jsou pro nás obvyklé a my je vnímáme automaticky. K tomu abychom tyto běžné situace zvládali nemusíme moc přemýšlet, nebo se jakkoli snažit a naše chování je obvykle stereotypní. V životě se však setkáváme také se situacemi a podněty, které jsou náročné. V těchto situacích musíme hodně

přemýšlet, vyvozovat mnohdy rychlé závěry a poznávat nové způsoby jednání. Přitom dochází ke změně našeho stereotypního chování a způsobu myšlení. Dostáváme se do situací, kdy je nutné nalézt nové způsoby jednání nebo je potřeba přepracovat navyké stereotypy myšlení. Pro člověka to představuje určitou psychickou zátěž (Provazník, 2004, s. 138).

Každý jedinec snáší psychické nároky jinak. To znamená, že má determinovanou míru, která je pro život člověka potřebná, stimulující, nebo překračuje hranice snesitelnosti a je zatěžující. To co může být pro daného jedince zátěží také závisí na tom, zda se již s podobnou situací setkal. Záleží také jak byl touto situací ovlivněn a do jaké míry je takováto situace v souladu či nesouladu s jeho individuálními hodnotami, schopnostmi zvládat zátěž.

Psychická zátěž je narušení rovnováhy mezi vnitřním stavem člověka a jeho vnějším prostředím, který lze definovat jako vnější systém. Nesoulad mezi vnějším prostředím a vnitřním stavem člověka bývá příčinu neuróz.

Angličtina používá výrazy jako „stres“ (jehož sémantickými výrazy jsou např. tíseň, tlak) nebo „load“ (v překladu – břímě, náklad). *„Průzkum, který byl prováděn v Británii v roce 2001 Úřadem pro zdraví a bezpečnost ukázal, že půl milionu Britů trpí chorobami spojenými s pracovním stresem. Faktory, které některým lidem působí stres, jiné vzrušují. Například si někteří lidé vybírají práci na vysokých stavbách a vrcholech střech. Takže to, co jednoho člověka stresuje, může být pro druhého potěšením“.* (Wilkinson 2001, s. 7)

Pro zátěž existuje trojí význam – prožitek, reakce, podnět. Pro plné pochopení pojmu zátěž se musí přihlížet ke všem těmto aspektům.

Nesoulad mezi požadavky, podmínkami, povahou a stavem člověka, je důsledkem psychické zátěže. Spousta stresorů souvisí se soukromým a intimním životem a také s veřejnou činností, zejména s prací. Práce se kterou daný jedinec není spokojen, je silně stresujícím faktorem. V pracovní oblasti je to zejména zvyšování osobní odpovědnosti nebo převzetí odpovědnosti vůbec. Dále konflikty s nadřizenými i podřizenými .

„V.E. Frankl (1946 a podz.) zdůraznil, že rozhodujícím činitelem zvládnutí stresu je životní perspektiva (smysl života), tj. naděje na smysluplnou budoucnost“ (Nakonečný 1996, s. 140).

3.5 Motivace v pracovním procesu

3.5.1 Motivace v pracovním kolektivu

Každý člověk potřebuje být ke své práci motivován. Lidé dělají dobře svoji práci

z mnoha důvodů. Může to být proto, že mají rádi svoji práci, že ji umí ovládat, nebo když se jim v dané pracovní oblasti daří. Motivační prvky jsou proto nezbytné aby se zvýšila efektivita práce.

Pokud se v pracovním týmu objeví nemotivovaní pracovníci, jejich identifikace s úkolem, skupinou, firmou, bude nulová. Těmto pracovníkům bude chybět radost z práce, pocit uspokojení, seberealizace. Na motivaci pracovníků se ve významné míře podílí manažer. Ten může řešit aktuální problémy týkající se jednotlivců, nebo celé skupiny. Jeho pozice je v pracovním kolektivu zásadní.

Manažer by měl dle Vojtoviče (2011, s. 58) prověřovat především tyto oblasti:

- zda jsou dobré vztahy v pracovní skupině
- jestli členové skupiny mají zájem na udržení aktuálního kolektivu
- míru identifikace jednotlivce a skupiny
- jak se celek skupiny snaží o vykonání kvalitní práce a jak plní společný úkol
- zjišťovat výskyt izolovaných jedinců ve skupině
- prověřovat rivalitu členů skupiny

3.5.2 Pracovní podmínky

Vytváření pracovních podmínek, je nedílnou součástí spokojenosti pracovníka. Pracovní prostředí dle Provazníka (2004, s. 153) tvoří:

- funkční a prostorové řešení pracovišť
- fyzické podmínky
- podmínky bezpečnosti práce
- zdravotně preventivní péče o pracovníky
- hygienické podmínky
- organizační podmínky
- estetické podmínky, sociálně-psychologické faktory pracovního prostředí

Tyto podmínky mají vliv nejenom na výkonnost a spokojenost pracovníka, ale také na jeho zdraví.

„Pro objektivní vztah člověka a práce má rozhodující význam míra souladu mezi nároky vykonávané práce a individuálními předpoklady pracovníků, které jsou v různé komplexní podobě vyjádřeny v jejich pracovní způsobilosti, kvalifikaci či kompetenci“. (Provazník, 2004, s. 141)

Podstatnou složkou motivace, důležitou pro výkon pracovní činnosti je hodnota cíle. I když je motiv slabý nevyklučuje touhu po úspěchu. Je zde spíše strach z neúspěchu, který má různou intenzitu a může nabýt takové síly, že odrazuje pracovníka od rizika mít příliš vysoké cíle. Člověk reaguje obranou svého ega, které může být neúspěchem snižováno. Motiv výkonnosti je spjat se samotným pracovníkem. Jak vidí sám sebe. Lidé kteří vykazují nižší pracovní výkon, jsou zaměřeni na sebe a své bezpečí, obávají se porážky.

3.5.3 Motivace jako zdroj výkonnosti pracovníka

Výkonnost zaměstnance i jeho úspěch a spokojenost v práci záleží na souhře subjektivních (motivace schopnosti) a objektivních (pracovní podmínky) činitelů výkonu. *„Motivace se týká toho, co lidi pohání při rozhodování co dělat, jak moc se snažit a jak dlouho se snažit“* (Arnold, Silvester, et al., 2007, s. 303). V organizaci práce jsou všichni tito činitelé žádoucí a jsou ve velké míře kontrolováni. Pro motivování platí, že požadovaná úroveň výkonu je podmíněna optimální úrovní pracovní motivace. V souvislosti s tím je hovořeno o podmiňování a nad motivování.

Odlišné druhy pracovní činnosti jsou určovány různými motivy. Vedle těchto specifických motivů se uplatňuje společný motiv výkonu, který vyjadřuje obecnou tendenci lidí po úspěchu, resp. obdivu. Snahu učinit něco, co by mohlo být subjektivně prožíváno jako úspěch a co by současně vyvolalo uznání a úctu od sociálního okolí.

Motiv pro výkon je obecná a stabilní charakteristika jedince a odlišné typy jedinců se vyznačují různou silou tohoto motivu, která rozhoduje o jejich angažovanosti. V každé situaci je uplatňován motiv výkonu, který lze označit jako ego – angažovanou situaci a to tak, že se daný jedinec aktivuje nebo naopak deaktivuje podle toho, zda s přihlédnutím k obtížnosti daného úkolu má vyhlídky na úspěch či neúspěch.

Podle tohoto se pracovníci daným specifickým úkolům vyhýbají, nebo je naopak vyhledávají.

3.6 Základní motivační činitelé práce

Patří sem činitelé, kteří ovlivňují jak vnější, tak vnitřní podmínky motivace práce.

Rozdělení dle Provozníka (2004, s. 143–145):

a) Pozice pracovníka

Zvyšování svého pracovního statusu vnímá pracovník jako významnou odměnu, je oceňován svým nadřízeným a také svým okolím. Součástí zvyšování pracovní úrovně sebou přináší další výhody – např. vyšší plat, společenské uznání, konstatování zásluh a výkonnosti pracovníka. Jde tedy o odměnu, která je nejucelenější. V opačném případě, při řádném plnění svých povinností působí stagnace postavení demotivačně.

b) Druh vykonávané práce

V motivaci působí jako vnitřní odměna práce. Druh vykonávané práce je hodnocen sociálním prostředím. Určuje status jedince ve společnosti, popř. společenskou prestiž. Demotivováni bývají pracovníci při špatných pracovních podmínkách, monotónnosti, při častém fyzickém vyčerpání.

c) Pracovní odměny

Odměna za práci patří k důležitým motivačním činitelům a určuje spokojenost pracovníků v daném pracovním odvětví. K pracovním odměnám patří především finanční ohodnocení. Ale také to může být funkční postup, sociální výhody, materiální vybavení, vedoucí postavení atd.

Plat je významným nástrojem k uspokojování základních potřeb zaměstnanců, a určuje jejich prestiž a status. Prostřednictvím financí lze pořizovat nadstandardní věci, vyhovovat náročným koníčkům. Peníze dávají pocit existenční jistoty, zaopatření ve stáří.

Při využívání peněz pro motivaci práce se v praxi vyskytuje mnoho nedostatků. Jsou oceněním práce, kdy pravidla pro rozdělování peněz jsou obecná. Mnohdy nedisponují s konkrétními výkony. Často přitom nehraje roli sama výše mzdy, ale mzdové relace mezi spolupracovníky.

Vztah mezi odměnou a vykonávanou prací není vždy u nás v přímé úměrnosti. Finanční ohodnocení v organizaci se může také různit z hlediska udělených odměn. Důležitá je valorizace mezd.

Minimální mzda v ČR je upravena v zákoníku práce. Výše této minimální mzdy je každý rok stanovena vládou ČR. Minimální mzda v roce 2011 činí 8000 Kč hrubého platu

a ve srovnání s ostatními evropskými zeměmi patří mezi nejnižší. Např. ve Velké Británii existují rozdíly v minimální mzdě a to podle věku zaměstnance. Často je k dispozici pouze určitá část mzdových prostředků, takže jednotlivci soutěží o to, kdo získá více (nebo méně ztratí) ve srovnání s kolegy (Torrington and Hall, 1991, s. 35).

„Podle Maslowa by byla mzda motivací pouze pro lidi fungující na nižších úrovních hierarchie hodnot. Stoupenci potřeby úspěchu upozorňují, že mzda a další materiální odměny často signalizují, že příslušný člověk je úspěšný“. (Arnold, Silvester, et al., 2007, s. 329).

Peníze slouží jako prostředek k dosažení určitých lidských cílů. Znamenají mohutnou sílu protože jsou buď přímo nebo nepřímo spojeny s uspokojováním potřeb. Pokud přichází pravidelně pak uspokojují základní potřeby přežití a bezpečí. Dále mohou také uspokojovat potřebu sebeúcty a postavení. Odlišují pracovníka od jeho spolupracovníků a dodávají mu určitou prestiž a moc. Mohou být zdrojem méně žádoucího pudu touhy po majetku a chamtivosti.

Z organizačního hlediska bude zaměstnanec zajímat, zda je jejich plat spravedlivou odměnou vzhledem k odměnám, které obdrželi ostatní zaměstnanci. Také budou chtít vidět spravedlivé rozdělování mezd. Odměňování zaměstnanců podle výkonu je lidmi obecně vnímáno jako nespravedlivé. Zaměstnanci mají tendenci své platy neustále srovnávat a podle výsledku srovnání zaujímají postavení k výkonu své práce. *„Je-li mzda indikátorem toho, jak dobře si osoba vede ve srovnání s jinými, můžeme očekávat, že to povzbudí spíše orientaci na výkonnostní cíle než na vzdělávací cíle osoby“* (Arnold, Silvester et al. 2007, s. 330).

Mzdy tak spadají do tzv. vnější motivace práce, protože zde není vnitřní zájem pracovníka, jehož odměnou by bylo dosažení úspěchu v pracovní činnosti, kvalitní provedení práce. Mzda může pouze posílit vnitřní motivaci.

V pracovní činnosti hlavně ve státní sféře dochází ke změnám vyplácení mezd. Pracovníci určité organizace proto vstupují do odborů, prostřednictvím kterých mohou vyjednávat se státními orgány.

Postavení odborů v rámci českého pracovního práva je výrazně jiné než postavení odborů v jiných evropských zemích. *„Zásadní rozdíl vyplývá z charakteru právního systému. Např. Ve Velké Británii je pracovní právo upraveno tak, že má daleko větší význam kolektivní smlouva, která může upravovat řadu podmínek výkonu práce, přičemž zákony a soudní precedenty jen rámcově určují hranice pro taková ujednání“.* (Foot et al. 2005, s. 274)

V pracovním právu České republiky platí, že v kolektivní smlouvě lze upravit mzdové a ostatní pracovní právní nároky jen v mezích daných právními předpisy (§ 20 odst. 2 zákoníku práce). Důvodem je, že uvedené předpisy jsou převážně takového charakteru díky němuž nejsou možné odchylky (jsou tzv. kogentní). Prostor pro úpravu dohodou mezi odbory a zaměstnavatelem (kolektivní smlouvy) je omezen.

Ve srovnání platových podmínek v západních zemích je Česká republika výrazně pozadu. Příkladem této situace je článek Kateřiny Listopadové v časopisu Sestra č. 05/2010, kde uvádí platové podmínky v USA. V době, kdy byl článek zveřejněn se plat sester ve státě New York pohyboval mezi 27,06 a 40,55 USD za hodinu. Tyto údaje byly zjišťovány z celostátního průzkumu, který byl prováděn formou dotazníku u pracujících sester. K nejlépe placeným státům patřila Kalifornie (průměr 39,92 USD za hodinu), Massachusetts (průměr 35,75 USD/h). Navíc některé nemocnice v USA mají unii. Ta dohlíží na dodržování kontraktu, který sestry s nemocnicí mají.

Nepeněžní odměny – pracovní motivací nemusí být pouze rostoucí mzda. Každý zaměstnanec je nepochybně rád když dostane více peněz, které však neznamenají otevřené uznání za dobře odvedenou práci. Nepeněžní odměny mají také své finanční vyjádření. Protože jde o zvláštní odměnu, uznávající dobrou práci, může mít větší motivační efekt, než je jeho peněžní hodnota. Mezi nejvíce používané nepeněžní odměny patří – uznání, zahraniční cesty, věcné dary, poukázky, kupony na zboží.

d) Vedoucí pracovník

Zaměstnanci nejsou motivováni pouze materiálními prostředky, mzdou. Důležité jsou pro pracovníky také vztahy s jinými lidmi k nimž mají určitou náklonnost. V pracovní skupině jsou tyto vztahy velmi důležité pro celkovou pohodu každého zaměstnance. Zvláště důležitá je úroveň spolupráce pracovníka s nadřízeným. (Vojtovič, 2011, s. 67). Každá organizace tvoří pyramidu stupňů autority. Vedoucí je ztělesněním pravidel, formálních předpisů a požadavků, jeho osobou jsou pracovníci vedeni k plnění předepsaných cílů. Významně se podílí na vytváření klimatu na daném pracovišti. Podřízení pracovníci vnímají negativně autokratické chování vedoucího, nerozhodnost, nespravedlnost, hrubost, nedůslednost. Pozitivně na pracovníky působí náročnost vedoucího, spravedlnost, sociální citlivost.

e) Pracovní prostředí

V každé společnosti zaujímá jedinec určité postavení, které je dáno sociální pozicí, statusem, sociální rolí. Lze je rozdělit na formální a neformální. V pracovní skupině se jedná o aspekt formální pokud je spojen s postavením jedince v systému rozdělování práce, s jeho kompetencemi, autoritou, pravomocemi. Neformální aspekt se týká osobnostních vlastností jedince, jeho zájmů, cílů, aspirací, očekávání.

Pracovní prostředí ovlivněné skupinou spolupracovníků, záleží na – velikosti skupiny, jejím složení, hierarchii statusů, povaze práce, sociální atmosféře, hierarchii autority ve skupině, velikosti organizace, povaze komunikace.

f) Organizace práce

Je častým zdrojem nespokojenosti pracovníků především proto, že pracovníci ji vidí jako vnější, kterou nemohou svoji iniciativou ovlivnit.

g) Fyzické podmínky práce

Podle těchto podmínek je práce lidmi vybírána a hodnocena. Je také důležitým motivačním prvkem. Pracovní úkoly mohou přinášet jednoduché činnosti, fyzicky nenáročné až po úkony fyzicky vyčerpávající. Rozdíl může být v psychické zátěži, odpovědnosti, stresovém vypětí apod.

Nespokojenost pracovníků bývá především tam, kde se ve výrobním procesu užívá takových technologií, které vyžadují fyzikální parametry prostředí, jsou nepříznivé až zdraví škodlivé. Nespokojenost s fyzickými podmínkami práce se však může objevit také při práci v kancelářích. Zde i relativně příznivé fyzické podmínky práce mohou ovlivňovat spokojenost pracovníků nepříznivě. Stačí nízká úroveň uspořádanosti či úklidu pracovního prostoru (Provazník, 2004, s. 144).

h) Úroveň sociální péče

Bývala pracovníky v minulosti hodnocena pozitivně i negativně. Obecně lze říci, že převládala spíše spokojenost s úrovní sociální péče. Společenské změny současnosti však v mnoha případech vedly ke snížení kvality a rozsahu poskytované sociální péče a to především v soukromých podnicích. Což v řadě případů vede ke snížení pracovní spokojenosti. Patří sem také různé zaměstnanecké výhody, poukázky, stravenky, slevové

kupóny pro nejrůznější činnosti jako je rekreace, sport, turistika, ubytování, apod (Provazník, 2004, s. 144)

Všechny tyto faktory vedou k posílení motivace a ke spokojenosti pracovníka, jehož snahou obvykle bývá podávat dobrý výkon a odvádět svoji práci svědomitě.

Na základě šetření (Amstrong., 2007, str. 225) britské společnosti Industrial Relations Services (IRS, 2004) se zjistilo, že spokojenost pracovníků a jejich oddanost organizaci nejvíce ovlivňovalo následujících pět skutečností :

1. Vztah s manažerem (nadřízeným) - 63 %.
2. Vztahy v kolektivu - 60 %.
3. Kvalita řízení na liniové úrovni - 62 %.
4. Uznání za přínos - 56 %.
5. Schopnost vést (*leadership*): viditelnost a důvěrnost - 55 %.

3.7 Práce zdravotní sestry

„Profese sestry se v rámci 50 vytipovaných profesí umísťuje dlouhodobě mezi sedmým až desátým místem“ (Zacharová, 2010, str. 30). Lidé si uvědomují náročnost této profese a její potřebnost. Tato profese je sice společností hodnocena vysoko, avšak v celkovém pohledu se obraz tohoto povolání mění velmi pomalu.

Do současné doby prochází oblast zdravotnictví v České republice rychlým rozvojem a progresivními změnami a to jak v oblasti zdravotnické techniky, dosažených poznatků, tak v oblasti politických změn a rozhodnutí. To vše ovlivňuje zdravotní péči v ČR.

Vývoj ošetrovatelství a zdravotnické techniky v naší zemi má velký vliv na rozvíjení profese sestry. V ČR ale i v zahraničí v sesterské profesi převažují ženy, přesto se v současné době začíná prosazovat také mužská linie v daném oboru. Tato skutečnost zřejmě souvisí s historickým pojetím a představami, že sestra je žena. Už samotný název oboru poukazuje na ženské pohlaví . Žena byla a je nositelkou kladných, lidských vlastností jako je obětavost, empatie, vytrvalost, intuice. Muži však v tomto povolání pracují již po celá staletí jak dokazuje historie, např. v Indii 250 př.n.l. byla založena první formální ošetrovatelská škola, ve které se mohli vzdělávat pouze muži. (Gračko, 2012, s. 21)

Sesterské povolání představuje náročnou a dlouhou přípravu profesionální a vyžaduje osobnostní zralost.

3.7.1 Náročnost povolání sestry

Sestra je neustále v kontaktu s jinými lidmi, především s nemocnými a jejich příbuznými, ale také se spolupracovníky. Každodenně je svědkem bolesti a utrpení nemocných lidí, kteří mají své specifické problémy (Křivohlavý, Pečenková, 2004, s. 71). Těmito událostmi jsou ovlivňovány její postoje, hodnoty a psychická oblast. Setkává se s lidmi v jejich terminální fázi života. Proto tato profese přináší u jednotlivých pracovníků syndrom vyhoření.

A právě setkání s umírajícími znamená, že sestra musí mít pochopení pro jednotlivé osobnosti pacientů, poskytnout jim psychologickou podporu a mít k nim vřelý vztah. Pro pacienty, kteří na ni spoléhají, je často posledním člověkem kterého před smrtí vidí a slyší.

V dnešní době je možno získat vyšší odborné a vysokoškolské vzdělání, dále celoživotní vzdělávání nelékařských zdravotnických povolání, které umožňují získávání a rozvoj odborných kompetencí k vykonávání sesterské profese.

Předpoklady fyzické a psychické pomáhají dotvářet osobnost sestry. Sestra musí být dostatečně připravená na fyzickou náročnost práce, zvláště na specializovaných odděleních (např. Následná péče, ARO, JIP, různé typy interních oddělení). Důležitá je také komunikace, jejíž prostřednictvím zjišťuje sestra anamnézu a o níž se opírají mnohé diagnózy. Sociální komunikace vytváří pouto mezi sestrou a nemocným člověkem. Rozvíjí se vztah, spolupráce, důvěra, což přispívá k celkové rekonvalescenci nemocných a k jejich spokojenosti. Komunikace mezi sestrou a lékařem je nezbytná v oblasti výkonu ošetrovatelské péče, kdy sestra tvoří prostředníka mezi lékařem a nemocným. Může lékaře upozornit na důležité změny v oblasti zdravotního stavu nemocných. Zvláště u pacientu s nepříznivou prognózou. Sestra je jediným nejbližším poradcem nemocného v době nepřítomnosti lékaře, zvláště při hospitalizaci v nemocničním prostředí.

Z důvodu náročnosti této profese je proto důležité aby byla setra motivována pro svou práci a ošetrovatelskou péči vykonávala se zájmem. A právě motivace bývá ohrožena různými faktory ovlivňujícími pracovní prostředí, spokojenost a koreluje s kvalitou práce sestry. Práce zdravotní sestry znamená především každodenní nasazení a úsilí pomáhat druhým lidem a prožívat s nimi jejich utrpení. Ne každá sestra je však pro profesi dostatečně motivována a svoji profesi koná pouze jako povinnost, za nízkou finanční odměnu. Zdravotní sestry, které pracují s plným nasazením jsou ohroženy především syndromem vyhoření. Tento stav přichází během delšího působení v oboru. K samotným stresovým vypětím, které sestry

každodenně prožívají a to zvláště ve specializovaných jednotkách intenzivní péče, dětských léčebnách pro léčbu nádorových onemocnění, urgentních příjmech atd. K tomu se přidávají typické stresové faktory jako například směnný provoz, změny spánkového rytmu a odpočinku, odpovědnost za nemocné, nedostatek sester a pomocného personálu. Dále je ovlivňují aspekty soukromého života, kdy po nějaké době může dojít k vyčerpání fyzických i psychických rezerv organismu.

Bartošíková chápe stres jako psychický a somatický stav, který v určitém okamžiku znamená odchylku od úrovně excitace. Křivohlavý zase uvádí, že jde o negativní emocionální zážitek, který bývá doprovázen souborem biochemických, fyziologických, kognitivních a behaviorálních změn, které jsou zaměřeny na změnu situace jež ohrožuje člověka, nebo na přizpůsobení se nezměnitelným situacím. (Mauritzová, Ajglová, 2010, s. 26).

Z článku odborného časopisu Sestra (Klevetová, 2011, s. 20-21) jsou vybrány stresové situace v profesi sestry mezi které patří:

- práce spojená s rizikem
- časový nátlak
- prognózy zhoršení stavu klientů
- tlak nadřízených
- konflikty spolupracovníků
- kritizování dobře odvedené práce
- obavy ze selhání
- stále se zvyšující zodpovědnost
- nové technologie, pomůcky, přístroje
- zatěžující administrativa

Stresové situace jsou ovlivněny výkonovou motivací. Jak uvádí Plevová (2007, s. 32) pracovníci kteří jsou vysoce motivováni, jsou odolnější vůči stresu a zvládají obtížné pracovní situace s přehledem. Opakem jsou pracovníci s nízkou motivací k výkonu. Pro tuto skupinu lidí je neúspěch velmi zatěžující a proto se obtížným a těžko zvladatelným situacím raději vyhýbají. U této skupiny lidí dochází ke střídání zaměstnání.

3.7.2 Syndrom vyhoření

Problémem celkového vyčerpání, především v oblasti psychiky člověka se zabývají lékaři a psychologové již od počátku 70. let. Toto vyčerpání se projevuje v oblasti poznávacích funkcí, motivace i emocí. Zasahuje a ovlivňuje postoje, názory ale i výkonnost, profesionální chování. Tyto stavy se označují jako vyhoření. Z anglického slovesa „to burn“ což znamená hořet. Ve spojení „burn out“ pak dohořet, vyhasnout. Na začátku silně hořící oheň, symbolizující v psychologické rovině velkou motivaci, zájem, aktivitu a nasazení, přechází u člověka postiženého tímto syndromem do dohořívání a vyhaslosti. Není zde již materiál, který by živil oheň, nemá dál co hořet (Kebza, Šolcová, 1998, str 3) Syndrom vyhoření je obrana organismu proti chronickému stresu. Je spojen s velkou profesní zátěží. Objevuje se zvláště v pomáhajících profesích. Pomoc druhým lidem, péče o jejich zdraví, empatický přístup, mohou způsobit vyčerpanost organismu. U dlouhodobých vysokých nároků na jedince dochází k postupnému vyčerpávání. Profese zdravotní sestry patří mezi náročné práce s lidmi. Od sestry se očekává precizní výkon, zodpovědnost, empatie, laskavá komunikace (Klevetová, 2011, s. 20).

Syndrom vyhoření lze shrnout do následujících bodů:

1. Psychický stav, prožitek vyčerpání
2. Výskyt u profesí kde pracovní náplní je práce s lidmi (lékaři, zdravotní sestry, učitelé)
3. Je tvořen řadou symptomů v oblasti psychické, částečně též v oblasti sociální
4. Klíčovou složkou syndromu je emoční exhaustace, kognitivní vyčerpání, celková únava
5. Hlavní složky tohoto syndromu rezultují z chronického stresu, především pracovního

Vztah k pracovní činnosti, která byla dříve oblíbená, se mění na negativní. U jedince se vyskytují pocity zklamání a marnosti, zdá se pro něj nemožné v práci dále pokračovat. Pracovní výkon je zhoršen, je změněn vztah ke klientům. Objevují se nepřátelské pocity ve vztahu k vykonávané profesi. Typický pro vyhoření je pocit profesního neúspěchu, přesvědčení, že jedinec ztratil svůj potenciál vyvíjet se. Je utlumena empatie, vztahy k osobám, jímž má být poskytována určitá služba (pacienti), jsou redukovány. Tyto osoby začínají být vnímány, nikoli jako lidé, ale jako objekty které tvoří součást vnějšího prostředí (Kebza, Šolcová, 1998, str 6).

Rizikovými faktory syndromu vyhoření jsou:

- životní tempo, rostoucí nároky na člověka

- příslušnost k profesi, práce s lidmi
- chronický stres
- nadměrné požadavky na pracovní výkon, monotonie práce
- vysoký pracovní entuziasmus
- nízká asertivita, neschopnost relaxace (Kebza, Šolcová, 1998, s. 15)

3.7.3 Odpovědnost zdravotních sester, právní důsledky odvedené práce

K psychologickým faktorům, které ovlivňují práci zdravotní sestry patří také právní odpovědnost. Podmínky jsou upraveny v mnoha zákonech. Například v zákoně č. 374/2011 Sb. o zdravotnické a záchranné službě, Trestním zákoníku č. 40/2009, zákoně č. 96/2004 Sb. o podmínkách získávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání, aj. Kompetence dnešních středoškolských zdravotnických pracovníků jsou menší. Odpovědnost sester je zakotvena v § 5 odst. 1 písm. e) až g) zákona č. 96/2004 Sb. Zde je stanoveno, že všeobecná sestra může vykonávat své povolání bez odborného dohledu až po 3 letech výkonu této profese. Tato skutečnost se netýká zdravotních sester které získaly vysokoškolské vzdělání ošetrovatelského zaměření, nebo získaly specializovanou způsobilost dle § 96 odst.3 zákona č. 96/2004 Sb. Současní středoškoláci, kteří vystudovali obor zdravotnický asistent, jsou pod dohledem zkušené sestry nebo lékaře. V tomto případě záleží na pochybení, kterého se pracovník dopustil. Každé poškození pacienta (tělesné nebo psychické), ke kterému došlo v souvislosti s diagnostickým výkonem či léčbou, je vyšetřováno. Stížnosti pacientů, které jsou postoupeny vedoucím pracovníkům musí být taktéž vyhodnoceny a to buď jako oprávněné či nikoliv.

3.7.4 Práce v kolektivu, ovlivnění sociálním prostředím

V nemocnicích, především v ústavní péči, pracují zdravotní sestry v kolektivu. Práce na směny a střídání spolupracovníků může přinést mnoho dobrých zkušeností ale také neshody. Konflikty vznikají při rozdílných názorech na péči o klienty a také v osobních postojích. Ke konfrontacím může docházet na úrovni spolupracovníků nebo mezi nadřízeným a podřízeným. Ve vystupňovaných případech se může jednat o mobbing nebo bossing (Svobodová, 2008, s. 18).

3.7.5 Mobbing

Slovo mobbing (v anglicky mluvících zemích užíván termín bullying) znamená psychické tyranizování, šikanu, teror na pracovišti. Tento jev se objevuje zvláště ve velkých pracovních skupinách a v profesích sociálních a zdravotnických (Svobodová, 2008, s. 18).

Ústav bezpečnosti práce provedl v letech 2004–2005 dotazníkové šetření, kterého se zúčastnilo 1286 osob. Výzkum ukázal, že 13 % respondentů má vlastní zkušenost s mobbingem, 12 % s fyzickým násilím a 38 % se slovním napadáním (Svobodová, 2008, s. 22).

Ve zdravotnickém kolektivu, zvláště pak v profesi zdravotní sestry, je předpoklad k možnosti vzniku mobbingu.

3.8 Motivace sester z pohledu vzdělávání

Nelékařské zdravotní obory mají fyzickou obtížnost a jsou náročné na psychiku člověka. Dotazníkové šetření prováděné v této oblasti zaznamenalo, že společenská prestiž těchto povolání není v České republice vysoká. Mezi nevýhody těchto povolání patří také třisměnný provoz a finanční ohodnocení, které je pod průměrnou mzdou v ČR. (Mauritzová, Ajglová, 2010, s. 21)

Potřeba vzdělanosti a dosažených vysokoškolských titulů je v dnešní době značná. Zvláště u zdravotních sester došlo během posledních několika let k rapidnímu zvýšení studujících. Ze strany zaměstnavatele jsou požadavky stále vyšší. Nelze však již říci, že by s tímto trendem vzrostly také kompetence práce. V praxi lze pozorovat, že sestry provádí pracovní úkony nad své kompetence (cévkování mužů, podávání některých druhů léků, apod.)

Zákon, který upravuje vzdělávání nelékařských pracovníků 96/2004 Sb., se zabývá kompetencemi práce zdravotních sester, dále pak určuje jakou dobu musí absolventka pracovat pod dohledem.

Jak ukázal výzkum ve Slezské nemocnici v Opavě, který prováděla v roce 2009 Jiřina Weisová (zveřejněn ve Sborníku – Cesta k profesionálnímu ošetřovatelství, 2009), mnoho zdravotníků mělo proti zákonu výhrady (pro mnohé byl demotivujícím faktorem). Nejčastější zmiňované náměty v dotazníku byly – změny kreditního hodnocení, ustanovit volno ze zákona jako mají učitelé na které se vztahuje Školský zákon, celkově vše znova promyslet, povinnost organizací zabezpečovat vzdělávací kurzy.

Někteří v dotazníku uvedli, že zákon rozhodně nevychází z reality našeho zdravotnictví.

To znamená nejdříve poznat stav ve zdravotnických zařízeních a potom navrhovat zákony.

Další námitky, které zde sestry uvedly byly :

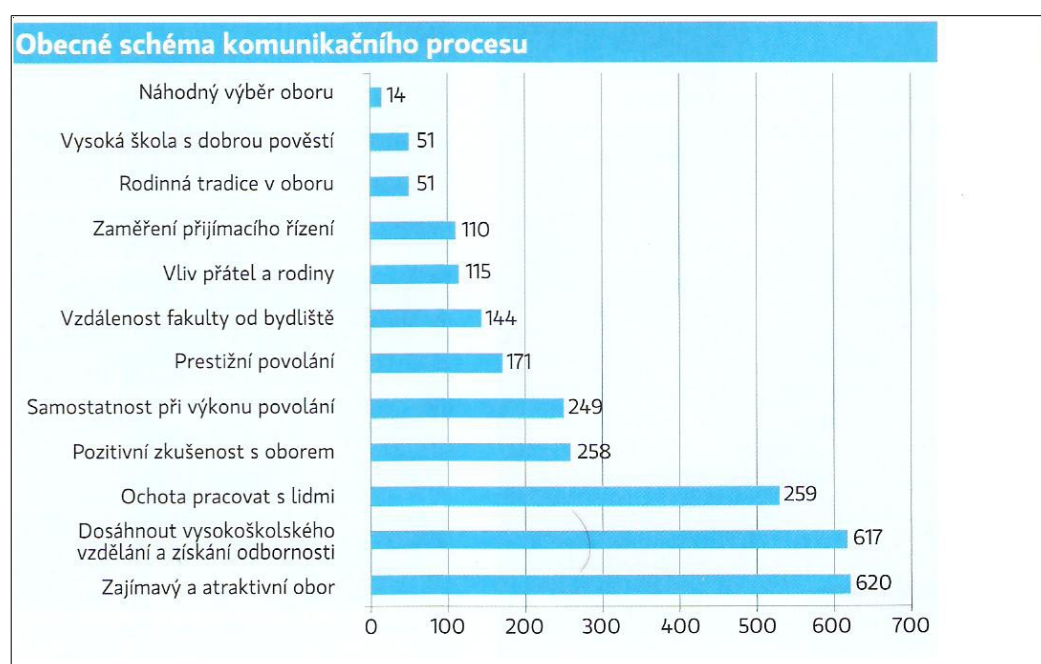
- Povinnost sbírání kreditů je neobjektivní, a neznamena vyšší vzdělanost
- Aby bylo uzákoněno méně kreditních bodů u sester na mateřské dovolené
- V zájmu zaměstnavatele by mělo být, aby podporoval vzdělání – proplácení studia volno, motivační akce
- Rozšíření pravomoci nelékařských pracovníků, zvláště pak zdravotních sester
- Pokud si zdravotní sestra zvyšuje kvalifikaci studiem vysoké školy na vlastní náklady a v osobním volnu, měla by být oceněna vyšším platem.

Z provedeného výzkumu lze pozorovat celkovou nespokojenost se stávajícím platným zákonem o vzdělávání nelékařských pracovníků.

Je důležité vědět, že u zdravotní sestry je rozhodující její funkční zařazení a nikoliv dosažené vzdělání např. magisterský titul. Sestra je oprávněna vykonávat svoji funkci v mezích zákona, dle stanovených předpisů (Vondráček, L., Vondráček, J., 2006, str. 13).

V časopisu Sestra č. 04 z roku 2010 byl vypracován dotazník se skupinou dotazů zaměřených na vnější a vnitřní motivaci maturantů pro výběr studia nelékařských oborů. Dotazník obsahoval 12 položek a zúčastnilo se ho 956 uchazečů. První místo v motivačním schématu získala položka – *Zajímavý a atraktivní obor* (pro nějž hlasovalo 620 uchazečů).

Viz obrázek 2 níže.



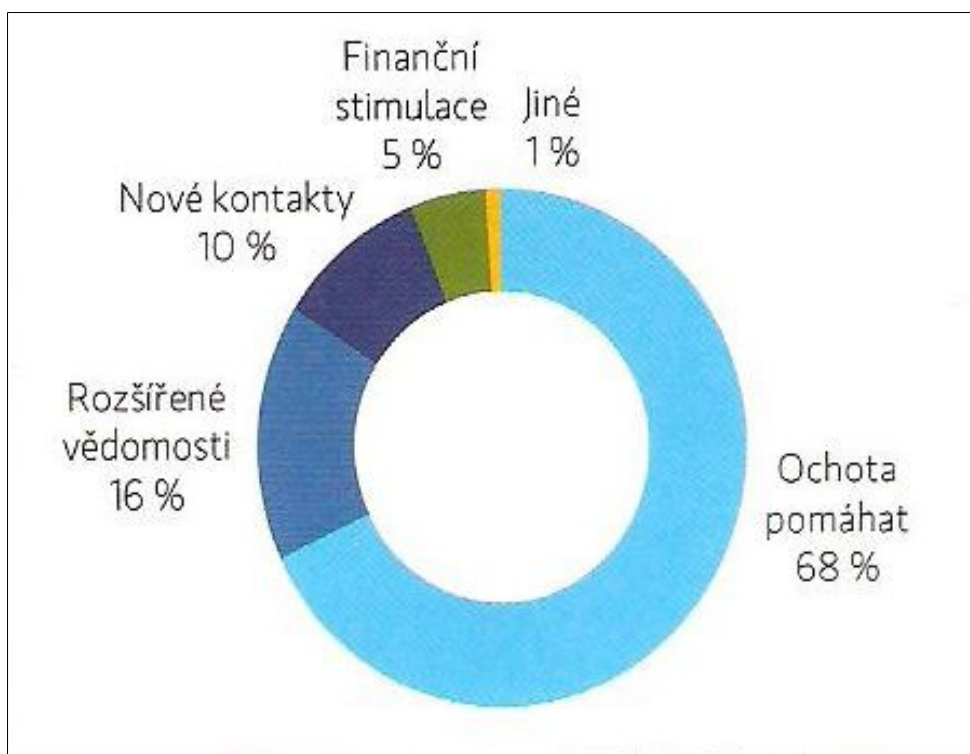
obrázek 2: Obecné schéma komunikačního procesu (Mauritzová, 2010)

3.9 Výzkum zaměřený na motivaci zdravotních sester z roku 2010

V roce 2010 byl proveden výzkum motivace v profesi zdravotní sestry (Zacharová, 2010). Výzkumu se zúčastnilo 300 zdravotnických pracovníků (sester) ve zdravotnických zařízeních Moravskoslezského kraje. Respondenty tvořilo 292 žen a 8 mužů.

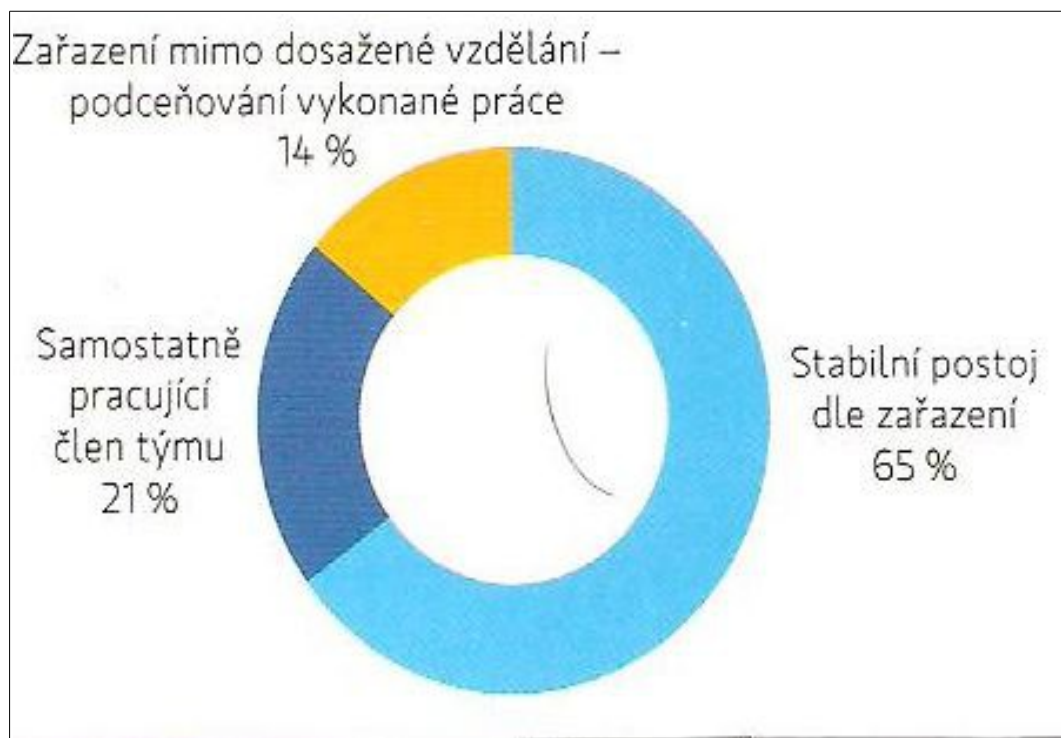
Obrázek 3 znázorňuje v % motivační faktory které ovlivňují respondenty při výkonu sesterské profese. K těmto faktorům patří:

- Ochota pomáhat
- Finanční stimulace
- Rozšířené vědomosti
- Nové kontakty
- Jiné



obrázek 3: Motivace pro profesi (Zacharová, 2010).

Obrázek 4 vyjadřuje z pohledu zdravotní sestry, jak vnímá postavení v týmu zdravotnických pracovníků (mezi staniční sestrou, vrchní sestrou, lékařem, primářem, aj.).



Obrázek 4: Postavení ve zdravotnickém týmu – pracovní zařazení (Zacharová, 2010).

Obrázek 5 vyjadřuje jak vnímají zdravotní sestry pracovní podmínky, tzn. Zda specifická náplň jejich práce není v kompetenci jiného zdravotnického personálu.



Obrázek 5: Pracovní podmínky (Zacharová, 2010).

Obrázek 6 zaznamenává faktory, které negativně ovlivňují sesterskou profesi a jsou příčinou pracovní zátěže .



Obrázek 6: Negativní faktory ovlivňující profesi (Zacharová, 2010).

4 Metodika práce

V empirické části byla zjišťována motivace práce zdravotních sester. K tomuto šetření bylo použito dotazníkové metody. Zvolená metoda není časově náročná a umožňuje získání validních dat. Sestavený dotazník byl určen zdravotním sestram. Otázky sestavené v dotazníku jsou uzavřené a respondent má na výběr jednu z šesti nabízených odpovědí. Dotazník zjišťuje úroveň pracovních podmínek a okolnosti práce. Byl sestaven podle Missumiho, autora J. Sedláka (1977) a doplněn rozdělením respondentů dle pohlaví, věku, délky praxe, vzdělání a místa zařazení. Dotazník je anonymní a jeho plné znění je uvedeno v příloze č. 1.

V úvodu dotazníku je odstavec, který seznamuje respondenty s účelem dotazníkového šetření.

Výzkum probíhal v září roku 2011 v nemocnicích – Valašské Meziříčí, Vsetín, Zlín. Dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 50 zdravotních sester.

4.1 Kritéria pro výběr respondentů

Do empirického výzkumu byly zahrnuty zdravotní sestry které měly ukončeno vzdělání v oboru. Dotazníkového šetření se zúčastnily zdravotní sestry z různých oddělení specializované a standardní péče. Výběr podle věkových kategorií a dosaženého vzdělání nebyl zohledněn.

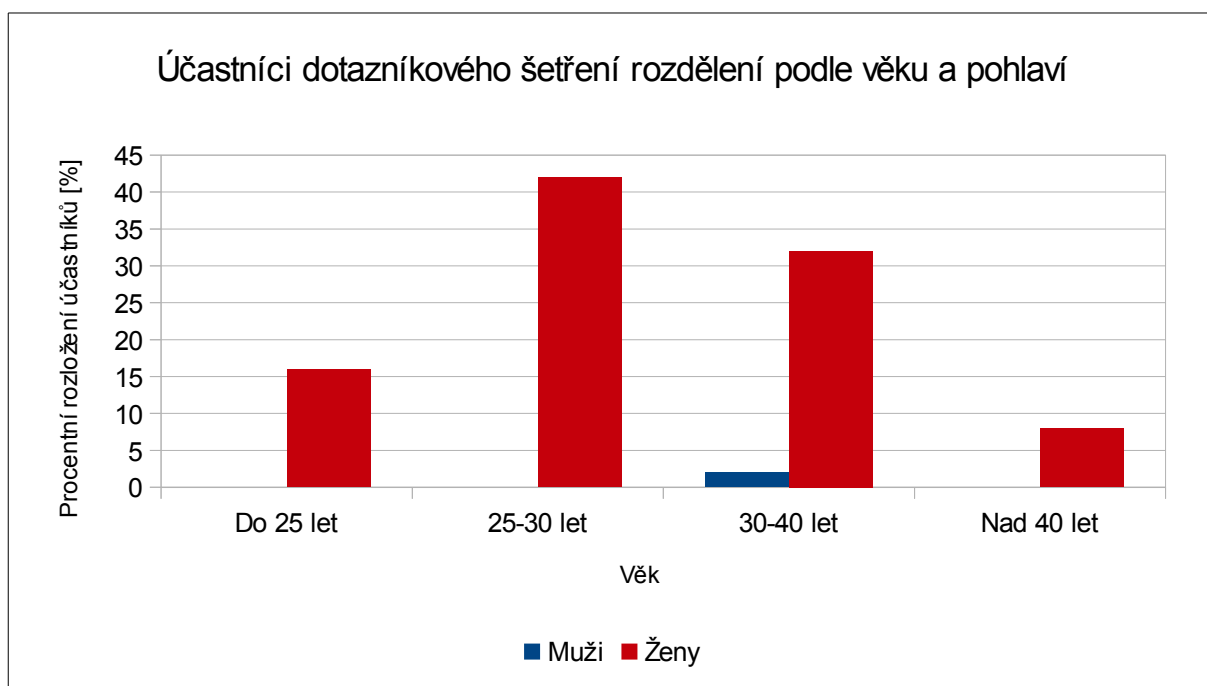
4.2 Metodika zpracování výsledků

Účast respondentů byla dobrovolná. Respondenti byli seznámeni s účelem šetření a bylo jim vysvětleno jak dotazník vyplnit. Také jim bylo vysvětleno, že dotazník je zcela anonymní. Dotazník obsahoval celkem 17 položek. Prvních 12 otázek se týkalo motivace práce zdravotní sestry. Ke každé otázce bylo přiřazeno 6 odpovědí. Respondent mohl zvolit jednu z nabízených odpovědí zakroužkováním. Závěrečných 5 položek se týkalo rozdělení respondentů podle pohlaví, místa výkonu práce, délky praxe, věku a dosaženého vzdělání. Výsledky byly tříděny podle stejných odpovědí, věku, pohlaví, místa zaměstnání. Vlastními výpočty byly odpovědi sečteny a dosazeny do grafů. Hodnoty jsou vyjádřeny v %.

5 Výsledky práce

Celkově se mého dotazování zúčastnilo 50 anonymních respondentů, kdy se jednalo o 49 žen a jednoho muže, kteří byli rozděleni do čtyř věkových kategorií (do 25 let, 25–30 let, 30–40 let, nad 40 let).

Graf č. 1 vyjadřuje v % muže a ženy, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření. Respondenti byli rozděleni podle pohlaví.



Graf 1

Tabulka č. 1 vyjadřuje absolutní četnost n_i a relativní četnost f_i počtu zúčastněných mužů a žen dle věkových kategorií. Použitý vzorec pro výpočet relativní četnosti – $f_i = n_i \div n$ (Chráska 2007).

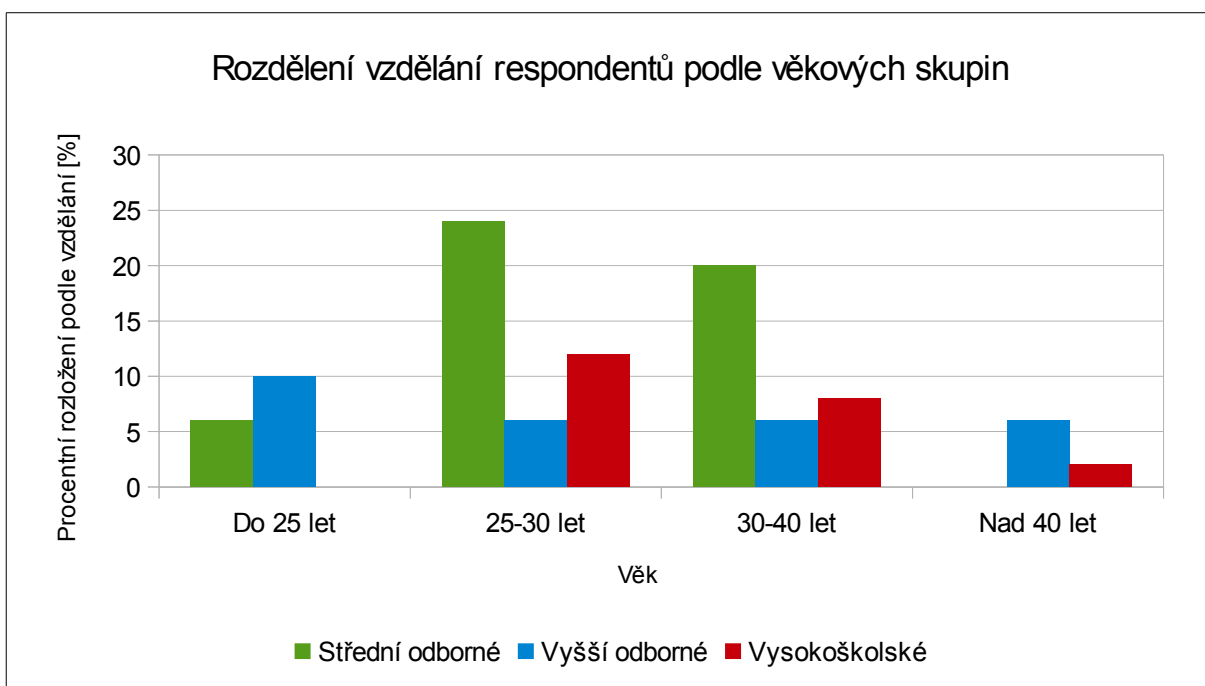
| Věk | Muži n_i | Ženy n_i | Muži f_i | Ženy f_i |
|------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Do 25 let | 0 | 8 | | 0,163 |
| 25-30 let | 0 | 21 | | 0,429 |
| 30-40 let | 1 | 16 | 0,020 | 0,327 |
| Nad 40 let | 0 | 4 | | 0,081 |

Tabulka 1

Z celkového počtu respondentů má:

- 25 osob ukončeno střední vzdělání,
- 14 osob vyšší odborné vzdělání
- 11 osob má vzdělání vysokoškolské.

V grafu č. 2 je rozděleno vzdělání respondentů podle věkových skupin

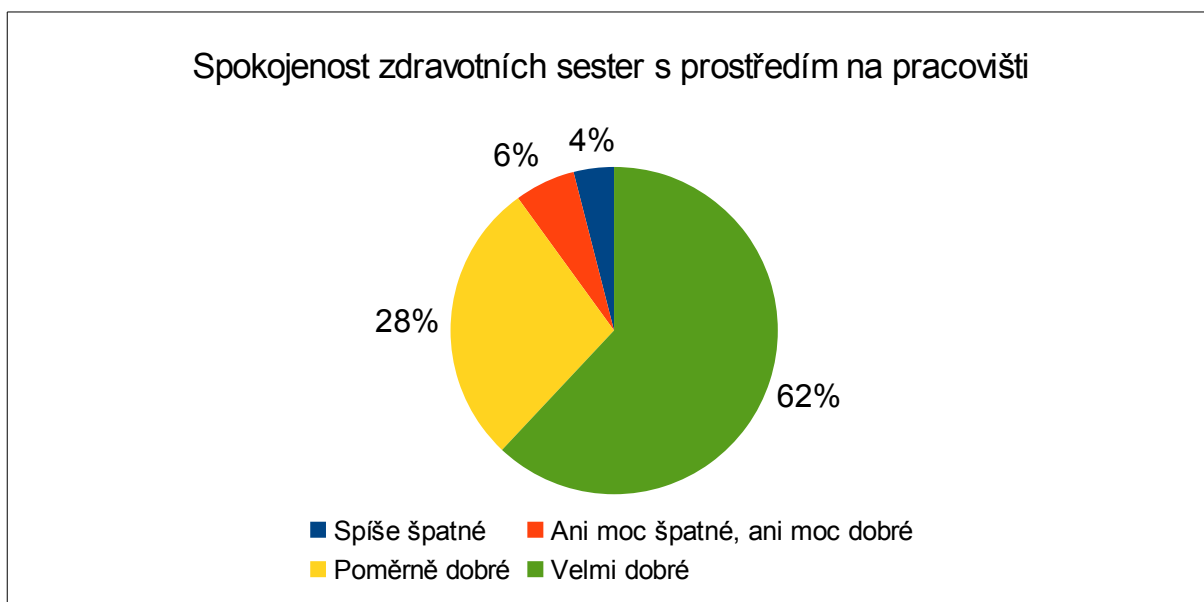


Graf 2

V rámci dotazníku byla zjišťována úroveň spokojenosti a motivace zdravotních sester v oblastech:

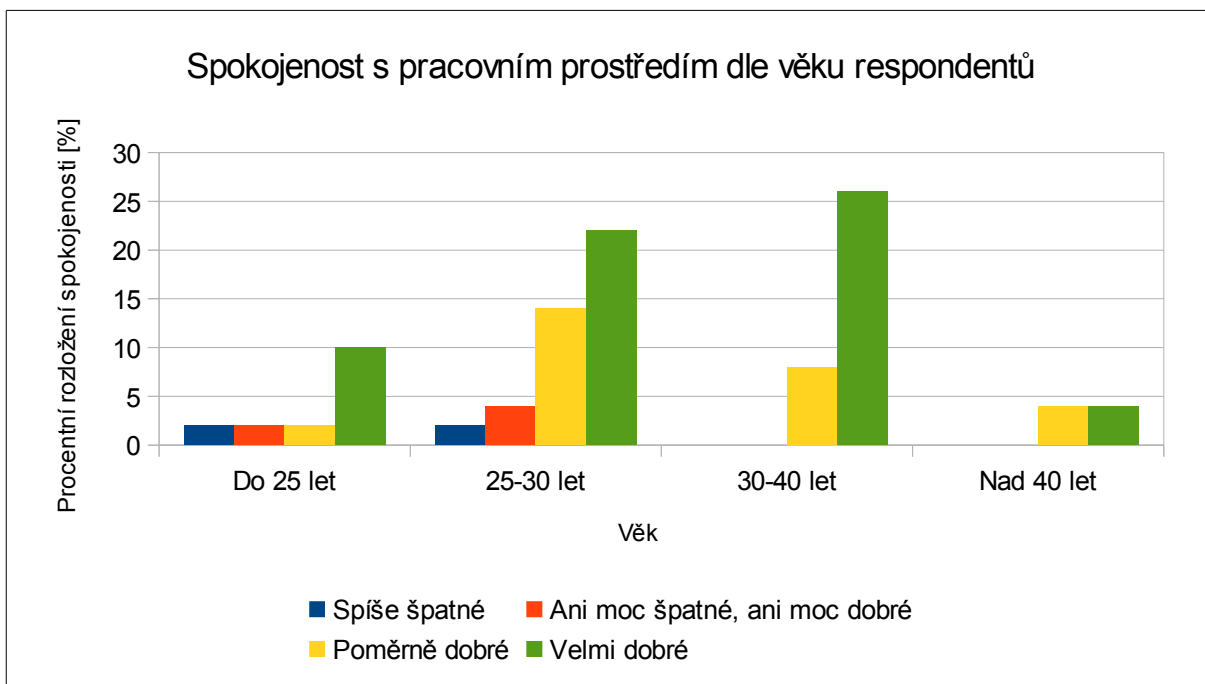
- pracovního prostředí,
- spokojenosti s prací samotnou,
- platového ohodnocení,
- spokojenosti s nadřízeným
- spokojenosti se spolupracovníky.

Co se týká spokojenosti s pracovním prostředím na pracovišti (otázka č. 2), tak zde lze vyzdvihnout vysokou úroveň čistoty, hygieny apod., kdy 62 % respondentů hodnotí své pracovní prostředí jako velmi dobré, 28 % respondentů jako poměrně dobré, 6 % respondenti hodnotí prostředí neutrálně a pouze 4 % jako spíše špatné. Zde bych chtěl podotknout, že ani jeden z respondentů neohodnotil své pracovní prostředí jako zcela špatné. Spokojenost zdravotních sester s prostředím na pracovišti je vyjádřena v grafu č. 3.



Graf 3

Dále byla vyhodnocena otázka spokojenosti s pracovním prostředím dle věku respondentů. Výsledky jsou znázorněny v grafu č. 4.



Graf 4

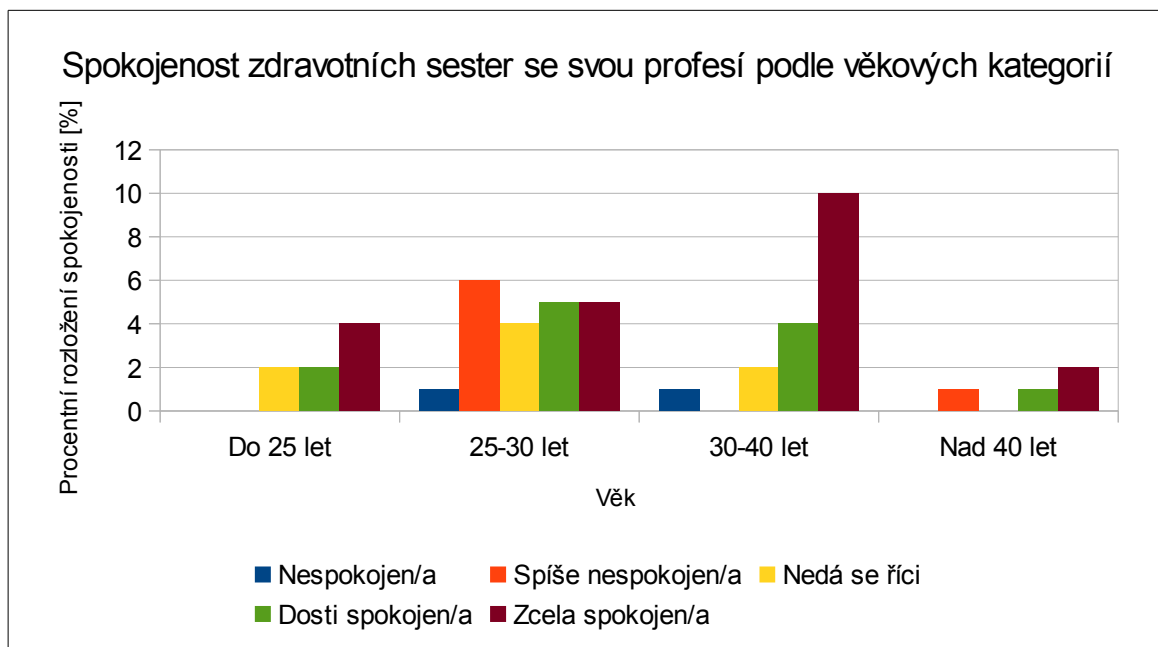
Na otázku, zda jsou respondenti spokojeni se svou nynější prací (otázka č. 3), 42 % dotazovaných vybralo možnost zcela spokojen/a a 24 % možnost dosti spokojen/a. Pouze 14 % osob je spíše nespokojeno a 4 % značí osoby, které nejsou spokojeny. Z tohoto lze usuzovat, že práce zdravotní sestry jako taková, i přes svou psychickou náročnost, patří mezi často volené a oblíbené povolání. Oblast spokojenosti zdravotních sester se svou profesí znázorňuje graf č. 5.



Graf 5

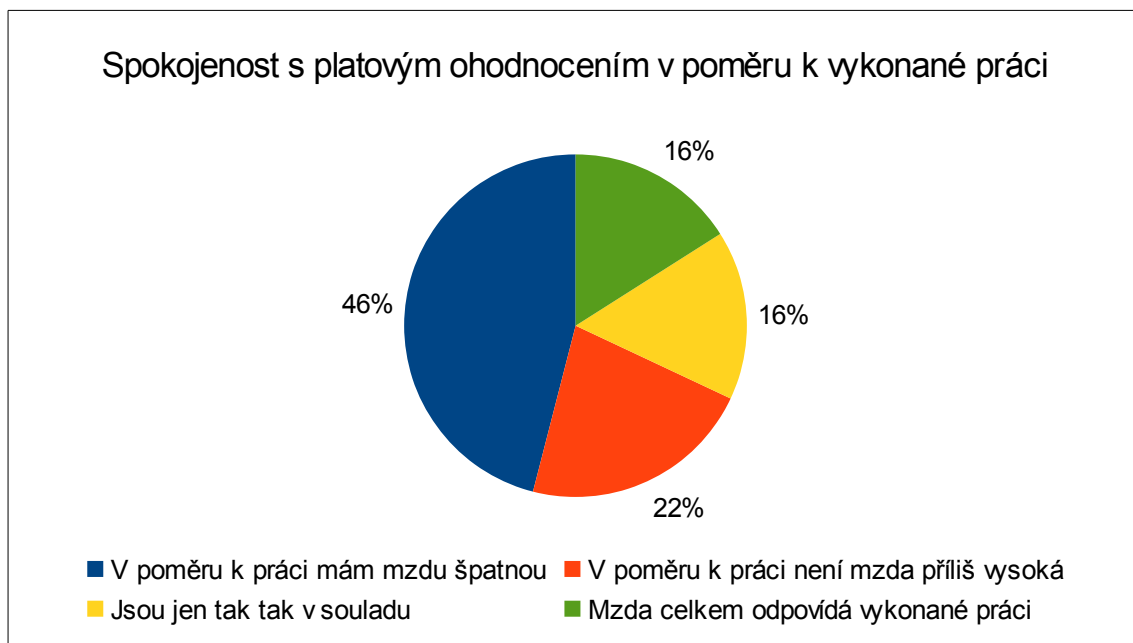
V následujícím uvedeném grafu sestaveném dle věku dotazovaných je zřetelné, že s prací samotnou jsou nejspokojenější respondenti ve věku od 30 do 40 let.

Graf č. 6 rozděluje dle věkových kategorií spokojenost zdravotních sester se svou profesí



Graf 6

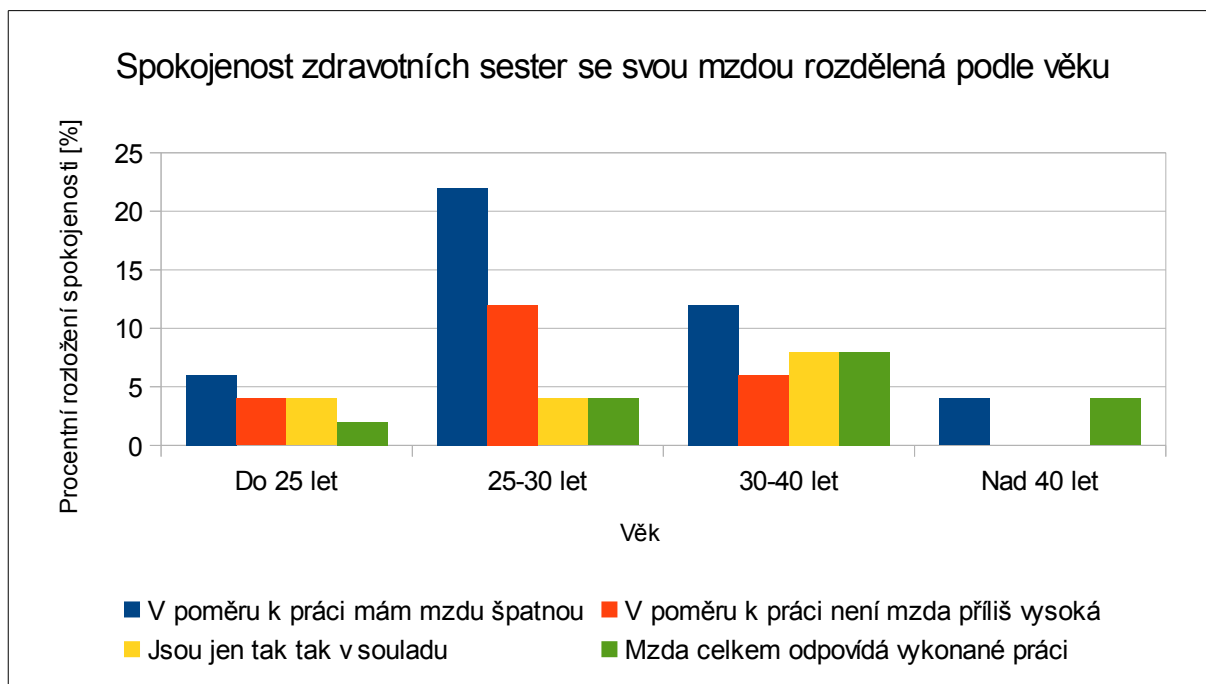
Graf č. 7 vyjadřuje spokojenost s platovým ohodnocením v poměru k vykonané práci (otázka č. 4). Z uvedeného vyplývá, že 68 % osob je se svou mzdou nespokojeno, 16 % má mzdu v souladu se svou výkonností a pouze dle 16% osob mzda celkem odpovídá vykonané práci.



Graf 7

V rámci otázky č. 4 bylo provedeno její vyhodnocení i vzhledem k věku dotazovaných osob. Bylo zjištěno, že více než 80 procent osob ve věku od 25 do 30 let je se svou mzdou nespokojeno a naopak u 50 procent osob ve věku nad 40 let mzda celkem odpovídá vykonané práci.

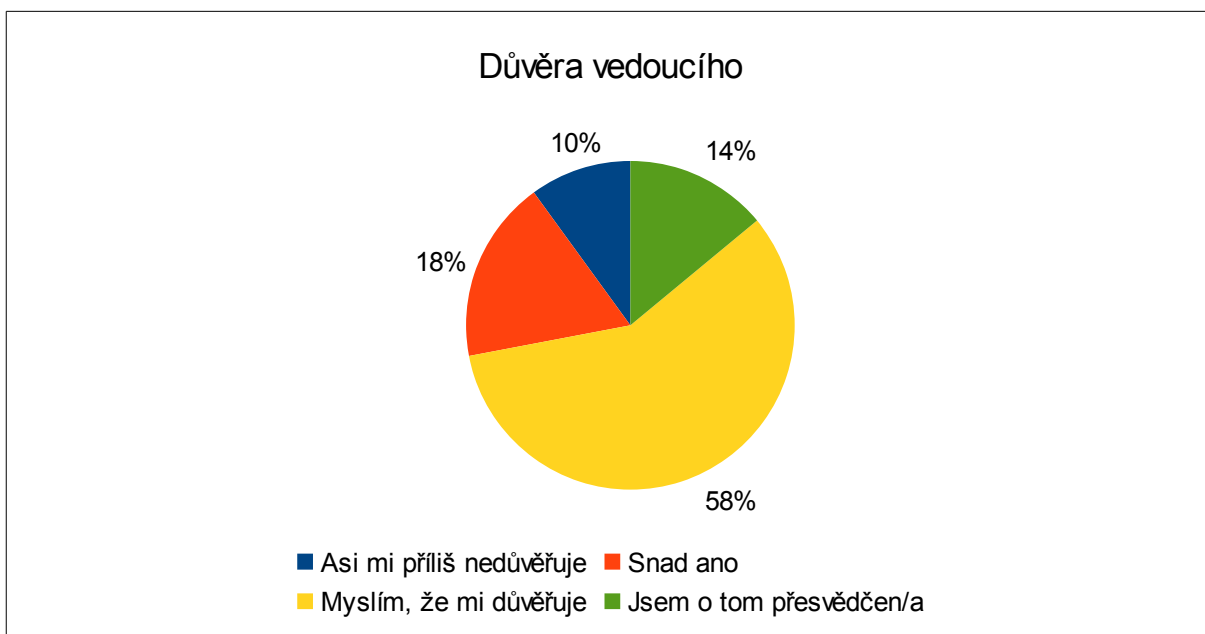
V grafu č. 8 je spokojenost zdravotních sester se současnou mzdou rozdělena podle věku



Graf 8

Součástí dotazníku byla také otázka spokojenosti s nadřízeným (otázka č. 6), kde mělo být zjištěno, zda pracovní spokojenost zdravotních sester může být do určité míry ovlivněna vedoucím pracovníkem. V této otázce byla zjišťována důvěra mezi nadřízeným a podřízeným. Vyhodnocením této otázky bylo zjištěno, že 58 % dotazovaných si myslí, že jim nadřízený důvěřuje.

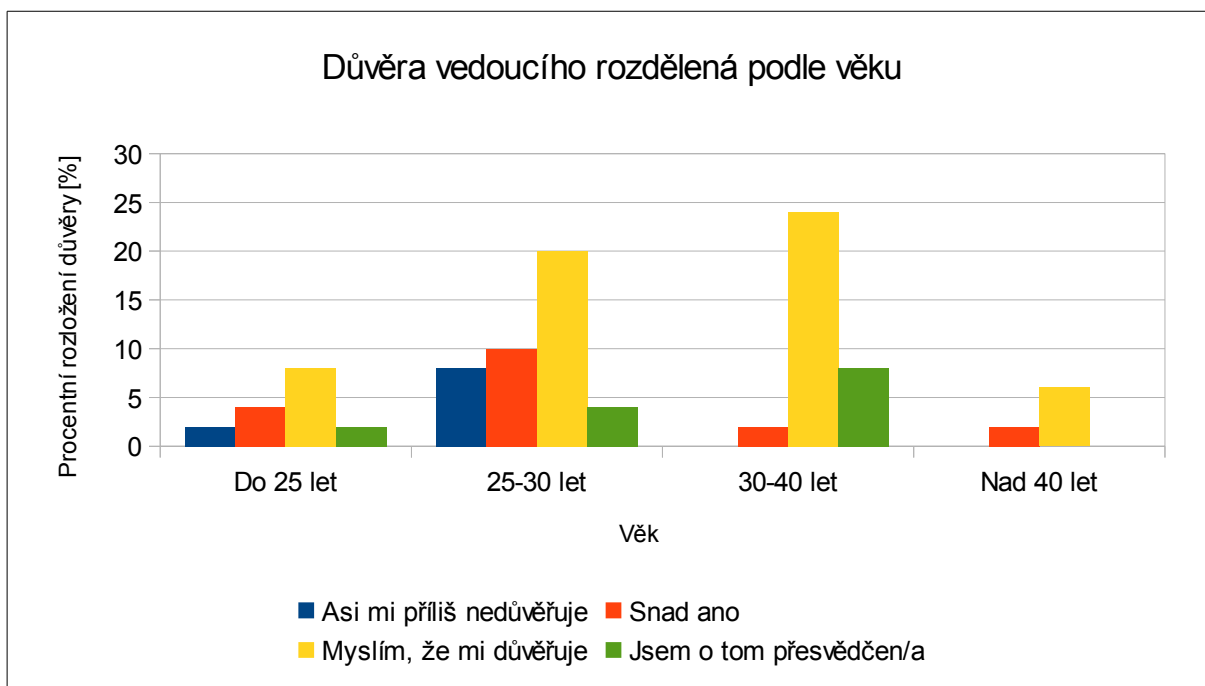
Graf č. 9 vyjadřuje zda si zdravotní sestra myslí, že jí nadřízený důvěřuje.



Graf 9

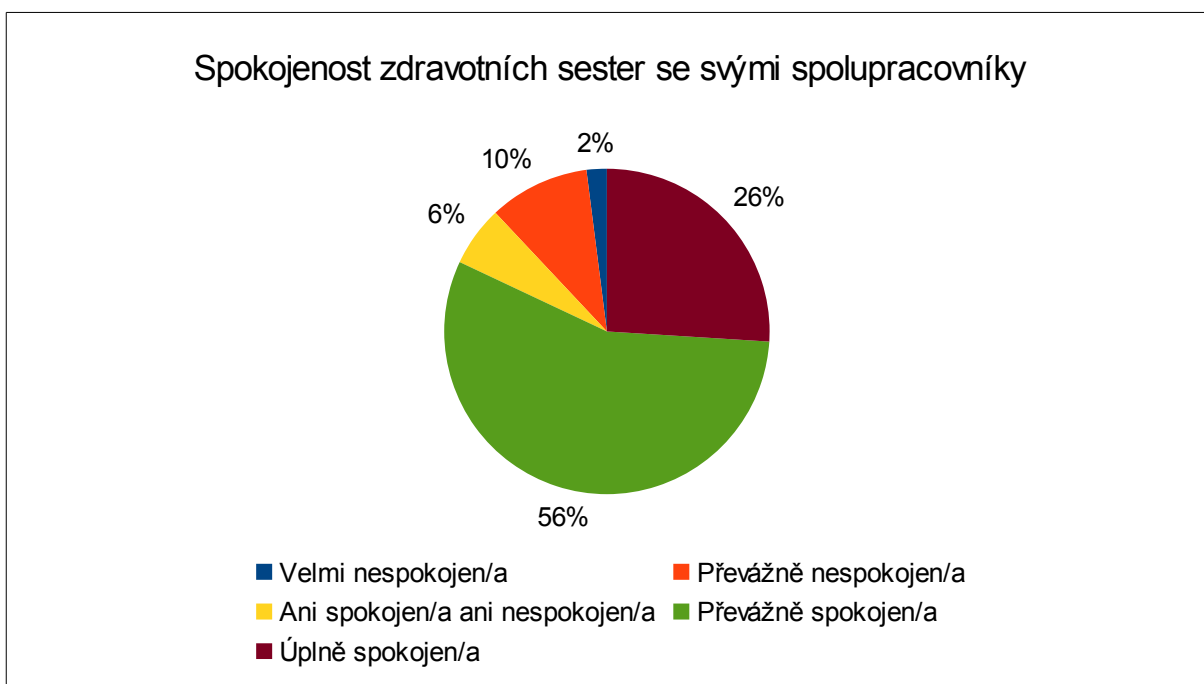
Jakou u předcházejících otázek, bylo také u této provedeno vyhodnocení dle věku respondentů, kdy bylo zjištěno, že se svým nadřízeným jsou nejspokojenější dotazovaní ve věku od 30 do 40 let.

Graf č. 10 znázorňuje co si o důvěře svých nadřízených myslí zdravotní sestry rozdělené podle věku.



Graf 10

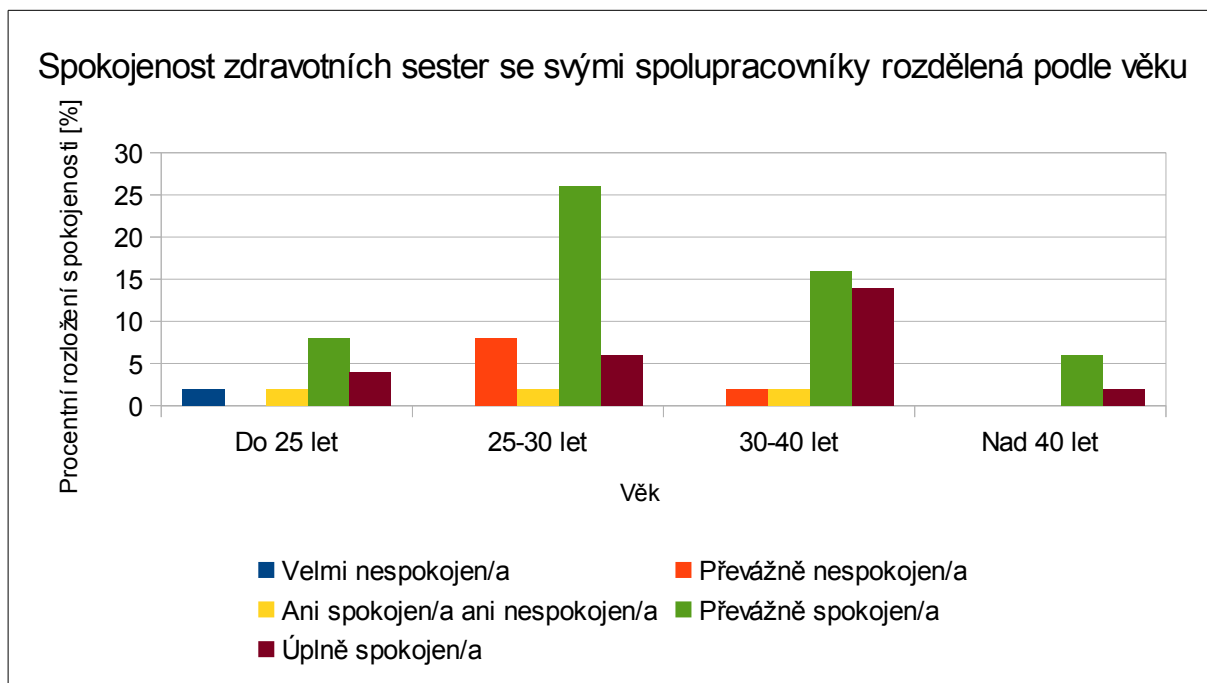
V návaznosti na předchozí grafy bylo provedeno vyhodnocení spokojenosti zdravotních sester se spolupracovníky v pracovní skupině (otázka č. 7). Pouze 2 % z celkového počtu dotazovaných osob je velmi nespokojeno s pracovním kolektivem a 10 % osob je převážně nespokojeno. Graf č. 11 znázorňuje spokojenost se spolupracovníky.



Graf 11

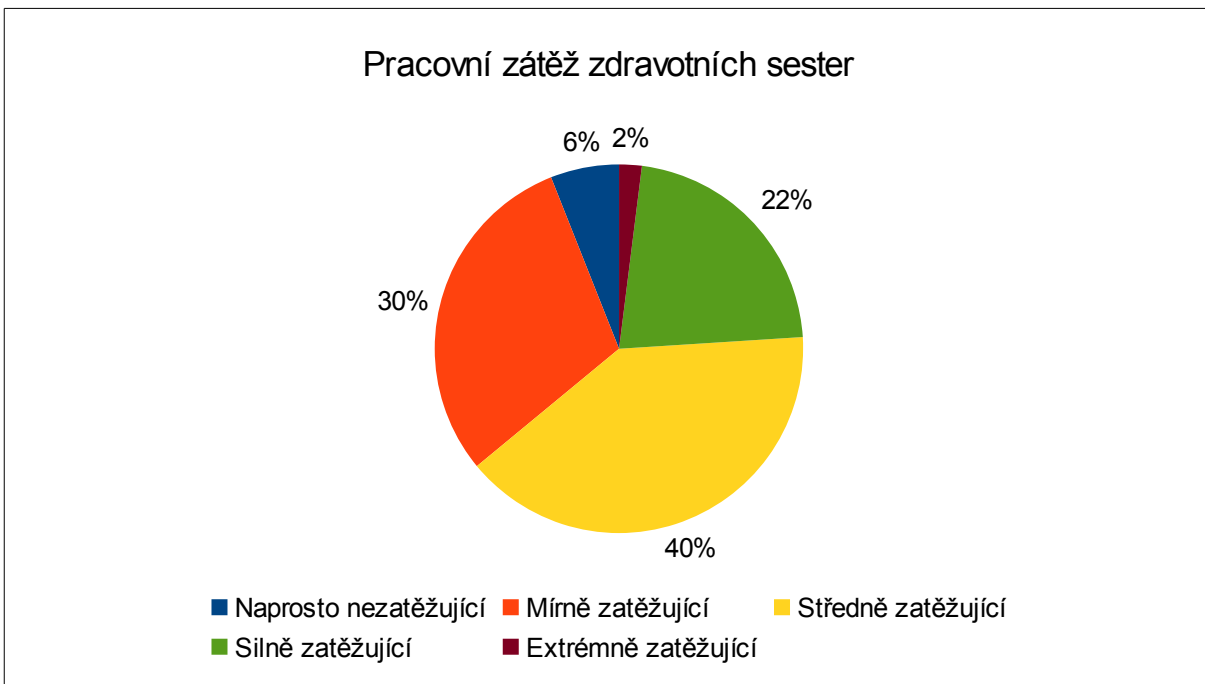
Z následujícího grafu je zřejmé, že jedinou osobou, která je velmi nespokojena se svým kolektivem, je respondent ve věku do 25 let (2 %).

Graf č. 12 vyjadřuje spokojenost zdravotních sester se spolupracovníky. Zdravotní sestry jsou zde rozděleny podle věku.



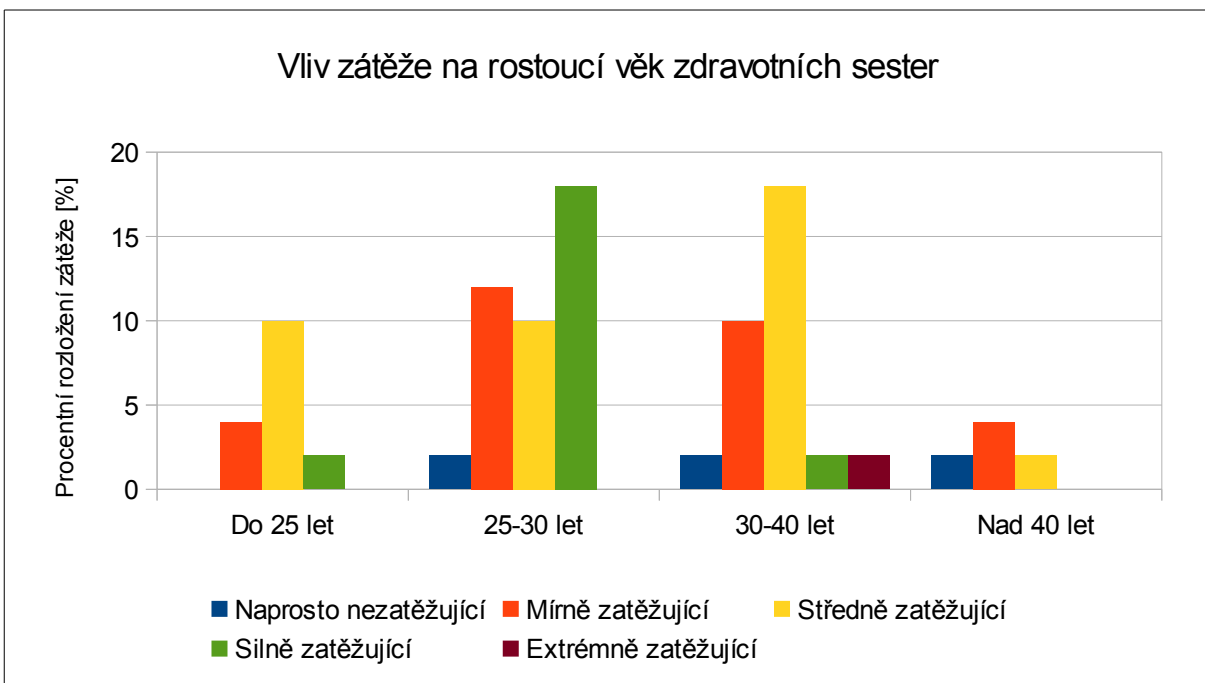
Graf 12

V rámci dotazníku bylo dále zjišťováno, jak respondenti celkově prožívají své působení v zaměstnání (otázka č. 10). Cílem bylo zjistit, zda a v jakém rozsahu je jejich povolání zatěžuje. Pro sedmdesát procent dotazovaných je jejich práce mírně až středně zatěžující. Graf č. 13 vyjadřuje pracovní zátěž zdravotních sester



Graf 13

V následujícím grafu bylo zjišťováno, zda může mít rostoucí věk dotazovaných vliv na jejich působení v zaměstnání, což nebylo potvrzeno, spíše naopak. Graf č. 14 znázorňuje vliv zátěže na rostoucí věk zdravotních sester.

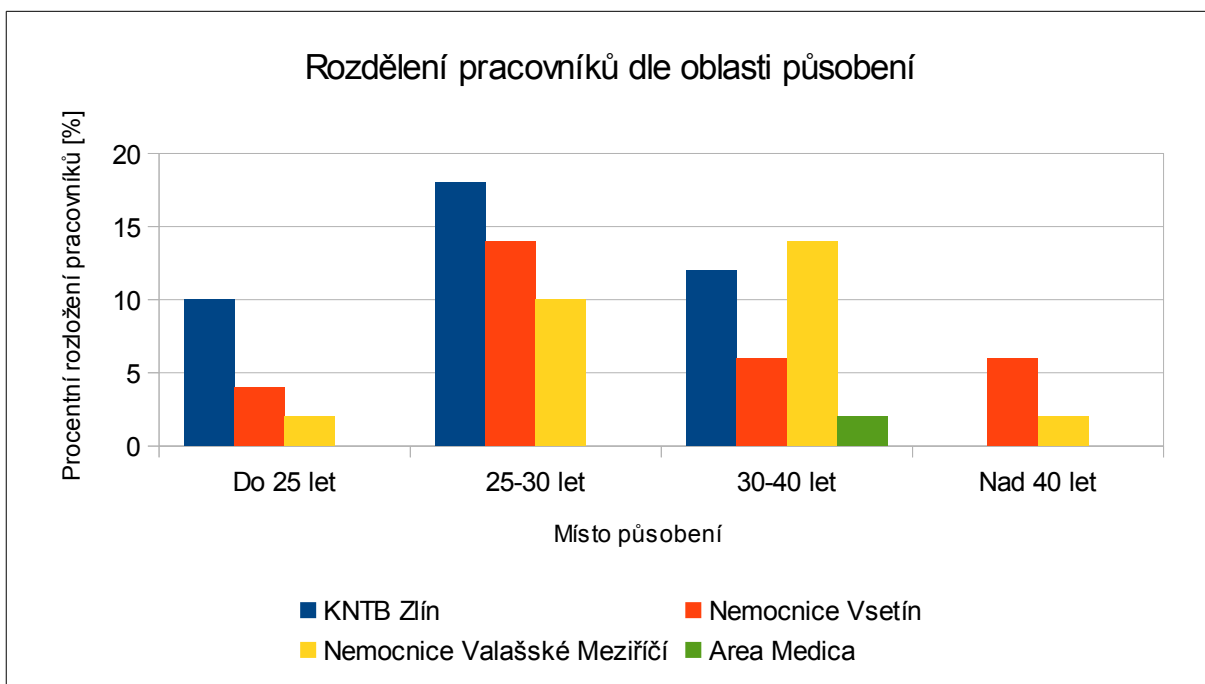


Graf 14

Z celkového počtu padesáti dotazovaných osob:

- 20 žen pracuje v Krajské nemocnici Tomáše Bati ve Zlíně,
- 15 respondentů (tedy 14 žen a 1 muž) v Nemocnici ve Vsetíně,
- 14 žen v Nemocnici ve Valašském Meziříčí a
- 1 žena ve zdravotnickém zařízení Area Medica ve Valašském Meziříčí.

Graf č. 15 znázorňuje rozdělení pracovníků dle oblasti působení.



Graf 15

Všichni respondenti byli také dotazováni na délku praxe ve zdravotnickém zařízení, kdy bylo zjištěno, že:

- u osmi dotazovaných ve věku **do 25 let** se praxe pohybuje v délce od jednoho roku a devíti měsíců do čtyř let a dvou měsíců. Z toho čtyři osoby jsou s praxí dva roky,
- praxe u 21 osob ve věku **25–30 let** se pohybuje od tří do jedenácti let, kdy osm dotazovaných má praxi v délce 6 let,

- u 17 respondentů ve věku **30–40 let** byla zjištěna praxe v délce od pěti do dvaceti let, kdy nejvíce osob je s praxí od 8 do 12 let,
- u čtyř dotazovaných ve věku **nad 40 let** bylo zjištěno, že jedna osoba má praxi dva roky a čtyři měsíce, jedna osoba 16 let a dvě osoby mají praxi 20 let.

Jako předposlední část výstupu z dotazníku se zaměřením na motivaci práce zdravotních sester v České republice bylo provedeno vyhodnocení výsledků, které ukazují na nejvíce či nejméně spokojené pracovníky vzhledem k jejich věku či městu, kde pracují. Zde je poukázáno na to, jak velké rozdíly vznikají mezi věkovými skupinami i u samotných nemocnic. Toto vyhodnocení bylo provedeno u otázek č. 3, 4, 6 a 7.

- Nejspokojenější se svou prací jsou zaměstnanci ve věku od 30 do 40 let a zároveň zaměstnanci v Nemocnici a zdravotnickém zařízení ve Valašském Meziříčí.
- Naopak nejméně spokojeni s prací jsou respondenti ve věku od 25 do 30 let v Nemocnici ve Vsetíně.
- Co se týká spokojenosti s penězi, zde jsou nejspokojenější zaměstnanci ve věku nad 40 let a dotazovaní z Nemocnice Vsetín.
- Nejnespokojenější s platovým ohodnocením jsou ženy ve věku od 25 do 30 let a taktéž v Krajské nemocnici Tomáše Bati ve Zlíně.
- Se svým nadřazeným je spokojeno více než 94 % dotazovaných osob ve věku od 30 do 40 let a také 75 % osob v Krajské nemocnici Tomáše Bati ve Zlíně.
- Naopak je tomu u osob ve věku od 25 do 30 let a v Nemocnici ve Vsetíně.
- Osoby nad 40 let jsou ve 100 procentech spokojeny se svými spolupracovníky. Nejspokojenější v tomto ohledu jsou zaměstnanci ve Valašském Meziříčí.
- Za to naopak dotazovaní ve věku od 25 do 30 let a dotazovaní pracující ve Zlíně jsou v pracovní skupině nejméně spokojeni.

V poslední byla věnována pozornost otázce č. 12 – případná volba stejného povolání. Zde jsem došel k závěru, že 75 % dotazovaných ve věku do 25 let by stejné povolání zvolilo více či velmi pravděpodobně znovu. Taktéž osoby pracující ve zdravotnických zařízeních ve Valašském Meziříčí by se rozhodovalo stejně. U necelých 43 % osob ve věku od 25 do 30 let je opětovná volba stejného povolání velmi nepravděpodobná. Totéž platí i u 55 % respondentů pracujících v Krajské nemocnici Tomáše Bati ve Zlíně.

Výzkumu motivace práce zdravotních sester se zúčastnili zdravotní sestry z Nemocnice Valašské Meziříčí, Area Medica Valašské Meziříčí, Krajské nemocnice Tomáše Bati Zlín, Nemocnice Vsetín, v celkovém počtu 50 respondentů. Zde byly dotazníky rozdány zdravotním sestřám z interních oddělení, oddělení JIP, ARO, chirurgie, ambulance. Všechny dotazníky byly jednotlivými odděleními vráceny a vyhodnoceny.

6 Diskuse

Z celkového počtu dotazovaných respondentů bylo zjištěno, že převážná většina zdravotních sester je spokojena s vykonávanou profesí. Z dotazovaných respondentů bylo 42% zcela spokojeno, 24% dosti spokojeno. Hodnoty jsou vyjádřeny ve výzkumné části, graf č. 5. Z obrázku č. 3 (výzkum Fakulty zdravotnických studií v Plzni z roku 2010) je patrné, že výrazným motivačním faktorem je ochota pomáhat druhým lidem. Také zájem o studium tohoto oboru je stále velký. Z provedeného výzkumu obr.č. 2 je vidět, že byl studenty maturitních ročníků zvolen jako zajímavý a atraktivní obor. Pracovní prostředí, ve kterém se sestry pohybují označilo 62 % respondentů jako velmi dobré. Znázorněno v grafu č. 3.

Stále však můžeme vidět, že mzdové ohodnocení je příliš nízké ve vztahu k náročnosti této práce a to jak po stránce fyzické tak psychické a není vnímáno jako motivační faktor pro profesi viz obr. č. 3. Většina sester je s platem nespokojena, jak ukazuje graf č. 7 ve výzkumné části práce. Z dotazovaných respondentů odpovědělo 46 % tak, že mají v poměru k vykonávané práci mzdu špatnou. Dalších 22 % se vyjádřilo s tím, že v poměru k práci není mzda příliš vysoká. Mezi věkovými kategoriemi byli se mzdou nejvíce nespokojeni respondenti ve věku 25–30 let.

Důvěra ze strany nadřízených měla ve výzkumu velmi kladné hodnocení. Jak ukazuje graf č. 9, pouze 10 % respondentů z celkového počtu si myslelo, že jim nadřízený nedůvěřuje.

Výzkumem bylo dále zjištěno, že zdravotní sestry vnímají svoji profesi jako zatěžující. Pouze 6 % odpovědělo, že je práce zdravotní sestry nezatěžuje. Hodnoty vyjadřuje graf č. 13. Ve výzkumu z roku 2010, kterým byly zjišťovány negativní faktory v povolání zdravotních sester (Zacharová, 2010), bylo zjištěno že se na nich nejvíce podílí psychické nároky, stres (29 %). Jako druhý negativní faktor bylo finanční ohodnocení práce (24 %). Tuto skutečnost dokládá obrázek č.6.

Hlavním cílem práce bylo zmapovat problematiku motivace a zjistit spokojenost zdravotních sester se zaměstnáním, poznat jejich motivaci a vztah k oboru. Cíl byl naplněn když bylo zjištěno, že zdravotní sestry jsou s vykonávanou prací spokojeny a to i přesto že je zatěžující a není dostatečně finančně ohodnocena. Motivací sester je samotný obsah práce, její naplň pomáhat lidem. Nespokojenost byla dle očekávání s finančním ohodnocením (předpoklad č. 1), což se ve výzkumné části potvrdilo. Také důvěra nadřízených byla hodnocena velmi kladně (předpoklad č. 2), což se výzkumem potvrdilo. Jak bylo poukázáno

výše pouhých 6 % respondentů odpovědělo, že práce zdravotní sestry není zatěžující. Většina dotazovaných odpověděla, že profese sestry je zatěžující (předpoklad č. 3). Tato část předpokladu se tedy potvrdila. Také spokojenost s prostředím byla hodnocena většinou respondentů kladně (předpoklad č. 4), byla tedy výzkumem potvrzena. Všechny výzkumné předpoklady se provedeným šetřením potvrdily.

Menší odchylky se vyskytovaly u respondentů rozdělených podle věkových skupin a místa zařazení. Tyto odchylky byly znázorněny v metodické části práce.

Závěr

V teoretické části byla zpracována problematika motivace práce. Podle prostudovaných teoretických poznatků, byla motivace definována a rozdělena. Popsány byly teorie zabývající se pracovní motivací a jejich hlavní představitelé. Dále se práce zabývá pracovní zátěží a popisuje rizika plynoucí z dlouhodobého psychického zatěžování. Popsána je práce zdravotní sestry, její náročnost a zodpovědnost.

Cílem práce bylo zjistit, zda jsou zdravotní sestry ke své práci motivovány. Metodickým šetřením byla prověřována jejich spokojenost s pracovním prostředím, spolupracovníky, nadřízenými, platem. Dále se výzkum zaměřil na rozdíly ukazatelů spokojenosti a zátěže pracovníků rozdělených podle věkových skupin. Zde byla pozorována nejvyšší zatíženost ve věkových kategoriích 25–30 let a 30–40 let, tedy u skupin pracovníků s určitou délkou praxe v oboru. Nejspokojenější skupinou zdravotních sester byly věkové kategorie v rozmezí 30–40 let. Také bylo provedeno třídění pracovníků podle místa výkonu práce, kde byly sledovány další rozdíly ve spokojenosti. Nejspokojenějšími byly zdravotní sestry v Nemocnici Valašské Meziříčí.

Hlavní a dílčí cíle práce byly naplněny jak je uvedeno v diskusi.

Referenční seznam

1. ARNOLD, J., SILVESTER, J. et al. *Psychologie práce pro manažery a personalisty*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2007. 629 s. ISBN 978-80-251-1518-3
2. *Cesta k profesionálnímu ošetrovatelství*. Opava: Slezská Univerzita v Opavě, 2009. 187 s. ISBN 978-80-7248-521-5
3. ČESKO. Zákon č. 96 ze dne 04. dubna 2004 o nelékařských zdravotnických povoláních. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2004, částka 030. Dostupný také z: <http://www.zakonypro-lidi.cz/cs/2004-96>
4. ČESKO. Zákon č. 02 ze dne 04. prosince 1990 o kolektivním vyjednávání. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 1991, částka 001. Dostupný také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991>
5. FOOT, M., FOOT, M., HOOK, C. *Personalistika*. 1. vyd. Praha: Computer Press, 2002. 462 s. ISBN 80-722-6515-6
6. GRAČKO, M. Muž v profesi sestry. *Sestra*. 2012, roč. 22, č. 1, s. 21–22. ISSN 12-10-0404
7. CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu*. 1. vyd. Havlíčkův Brod: Grada Publishing, 2007. 265 s. ISBN 978-80-247-1369-4
8. HARTL, P. HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. 774 s. ISBN 80-717-8303-X
9. KARAFIÁTOVÁ, M. Jak vnímají sestry pracovní podmínky a psychosociální zátěž. *Sestra*. 2010, roč. 20, č. 9, s. 26-27. ISSN 12-10-0404
10. KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu)*. 2. rozš. a dopl. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. 23 s. ISBN 80-7071-231-7
11. KLEVETOVÁ, D. Stres v životě zdravotníků. *Sestra*. 2011, roč. 21, č. 4, s. 20–21. ISSN 12-10-0404

12. KLEVETOVÁ, D. Supervize jako prevence syndromu vyhoření. *Sestra*. 2011, roč. 21, č. 13, s. 20–21. ISSN 12-10-0404
13. KRATOCHVÍL, S. *Základy psychoterapie*. 5. aktualizované vydání. Praha: Portál, 2006. 383 s. ISBN 80-7367-122-0
14. KŘIVOHLAVÝ, J., PEČENKOVÁ, J. *Duševní hygiena zdravotní sestry*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2004, 78 s. ISBN 80-247-0784-5.
15. MAURITZOVÁ, I., AJGLOVÁ, J. Motivace ke studiu zdravotnických oborů. *Sestra*. 2010, roč. 20, č. 4, s. 21. ISSN 12-10-0404
16. MIKULÁŠTÍK, M. *Psychologie v managementu a v podnikání*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2004, 268 s. ISBN 80-7318-193-2
17. NAKONEČNÝ, M. *Motivace lidského chování*. Praha: Academia, 1996, 270 s. ISBN 80-200-0592-7
18. PLEVOVÁ, I. *Kauzální atribuce, aneb, jak pátráme po příčinách životních událostí*. 1. vyd. Olomouc: Hanex, 2007. ISBN 978-80-85783-84-1
19. PLHÁKOVÁ, A. *Učebnice obecné psychologie*. 1. vyd. Praha: Academia, 2004. 472 s. ISBN 80-200-1086-6
20. POKOJOVÁ, R. Finanční ohodnocení sester v USA. *Sestra*. 2010, roč. 20, č. 5, s. 22–23. ISSN 12-10-0404
21. PROVAZNÍK, V. *Psychologie pro ekonomy a manažery*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2002, 226 s. ISBN 80-247-0470-6
22. SEDLÁK, J. *Praktikum z psychologie práce*. Brno: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně, 1977.
23. SVOBODOVÁ, L. *Nenechte se šikanovat kolegy: mobbing - skrytá hrozba*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2008. 108 s. ISBN 978-80-247-2474-4
24. VOJTOVIČ, S. *Koncepce personálního řízení a řízení lidských zdrojů*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3948-9
25. VONDRÁČEK, L., VONDRÁČEK, J. *Pochybení a sankce při poskytování chirurgické péče*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. 96 s. ISBN 978-80-247-2629-8

26. WILKINSON, G. *Stres*. 1. vyd. Praha: Grada, 2001. 96 s. Informace a rady lékaře. ISBN 80-247-0092-1
27. ZACHAROVÁ, E. Motivační faktory v sesterském povolání. *Sestra*. 2010, roč. 20, č. 6, s. 30–31. ISSN 12-10-0404
28. *Zákoník práce: úplné znění zákona č. 65/1965 Sb.* 1.vyd. Praha: Armex, 2004, 126 s. Edice kapesních zákonů. ISBN 80-867-9506-3.

Seznam zkratk

- ARO – Anesteziologicko resuscitační oddělení
- ČR – Česká Republika
- JIP – Jednotka intenzivní péče
- Sb – Sbíрка
- USA – Spojené státy americké
- USD – Americký dolar

Seznam tabulek

| | |
|-------------------|----------------------------------|
| 1. Tabulka 1..... | četnost zúčastněných respondentů |
|-------------------|----------------------------------|

Seznam grafů

- Graf č. 1.....Účastníci dotazníkového šetření rozdělení podle věku
Graf č. 2.....Rozdělení vzdělání respondentů podle věkových skupin
Graf č. 3.....Spokojenost zdravotních sester s prostředím na pracovišti
Graf č. 4.....Spokojenost s pracovním prostředím dle věku respondentů
Graf č. 5.....Spokojenost zdravotních sester se svou profesí
Graf č. 6.....Spokojenost zdravotních sester se svou profesí podle věkových kategorií
Graf č. 7.....Spokojenost s platovým ohodnocení v poměru k vykonané práci
Graf č. 8.....Spokojenost zdravotních sester se svou mzdou rozdělena podle věku
Graf č. 9.....Důvěra vedoucího
Graf č. 10.....Důvěra vedoucího rozdělena podle věku
Graf č. 11.....Spokojenost zdravotních sester se svými spolupracovníky
Graf č. 12.....Spokojenost zdravotních sester se svými spolupracovníky rozdělena podle věku
Graf č. 13.....Pracovní zátěž zdravotních sester
Graf č. 14.....Vliv zátěže na rostoucí věk zdravotních sester
Graf č. 15.....Rozdělení pracovníků dle oblasti působení

Seznam příloh

Příloha č.1Dotazník

Příloha č. 1

Dotazník

Zaměření na motivaci práce zdravotních sester v ČR

Dovoluji si Vás požádat o zodpovězení následujících otázek dotazníku, který je zaměřen na motivaci práci zdravotních sester v ČR a je součástí bakalářské práce.

Tento dotazník je vytvořen studentem Univerzity Palackého v Olomouci, Pedagogické Fakulty, oboru – Sociálně zdravotní práce se zaměřením na vzdělávání, Martinem Surovčákem. Uvedený dotazník je anonymní a jeho zpracování a výsledky budou užity pouze pro bakalářskou práci s uvedeným tématem.

1.) Profesi zdravotní sestry vnímám

1. Jako velmi zatěžující, nelze jej vykonávat delší dobu
2. Jako každé jiné povolání
3. Patří mezi zajímavé profese
4. Pokud bych si měl/a znovu zvolit svoji profesi, volba by byla stejná
5. Jako profesi která mne zcela naplňuje
6. Neuvedeno

2.) Domníváte se, že jsou pracovní prostředí (čistota, hygiena, atd.) na Vašem pracovišti dobré?

1. Zcela špatné
2. Spíše špatné
3. Ani moc špatné, ani moc dobré
4. Poměrně dobré
5. Velmi dobré
6. Neuvedeno

3.) Jste se svou nynější prací spokojen/a?

1. Nespokojen/a
2. Spíše nespokojen/a
3. Nedá se říci
4. Dostí spokojen/a
5. Zcela spokojen/a
6. Neuvedeno

4.) Domníváte se, že Vaše nynější mzda je v souladu s Vaší prací (výkonností)?

1. V poměru k práci mám mzdu špatnou
2. V poměru k práci není mzda příliš vysoká
3. Jsou jen tak tak v souladu
4. Mzda celkem odpovídá vykonané práci
5. K poměru k práci je mzda velmi dobrá
6. Neuvedeno

5.) Všeobecně řečeno, myslíte si, že lidé na Vašem pracovišti pracují s chutí?

1. Spíše s nechutí
2. S nepříliš velkou chutí
3. Nedovedu posoudit
4. Docela s chutí
5. S velkou chutí
6. Neuvedeno

6.) Vaše práce i pracovní spokojenost mohou být do určité míry ovlivněny Vaším nadřízeným – jak je možno hodnotit Vaši spokojenost s ním?

1. Myslím, že mi vůbec nedůvěřuje
2. Asi mi příliš nedůvěřuje
3. Snad ano
4. Myslím, že mi důvěřuje
5. Jsem o tom přesvědčen/a
6. Neuvedeno

7.) Jak jste spokojen/a ve své pracovní skupině se spolupracovníky?

1. Velmi nespokojen/a
2. Převážně nespokojen/a
3. Ani spokojen/a ani nespokojen/a
4. Převážně spokojen/a
5. Úplně spokojen/a
6. Neuvedeno

8.) Co soudí Vaše rodina o tom, že pracujete v tomto zařízení

1. Je nespokojena
2. Není příliš spokojena
3. Nevyjadřují se
4. Poměrně spokojena
5. Je velmi spokojena
6. Neuvedeno

9.) Domníváte se, že nadřízený dostatečně oceňuje Vaše pracovní schopnosti?

1. Myslím, že vůbec ne
2. Myslím, že moc ne
3. Jakž takž
4. Myslím, že celkem ano
5. Velmi oceňuje
6. Neuvedeno

10.) Celkově prožívám své působení v zaměstnání jako:

1. Naprosto nezatěžující
2. Mírně zatěžující
3. Středně zatěžující
4. Silně zatěžující
5. Extrémně zatěžující
6. Neuvedeno

11.) Srovnání práce s dřívějším zaměstnáním:

1. Zcela bez obtíží
2. Méně obtížná
3. Průměrně obtížná
4. Více obtížná
5. Extrémně obtížná
6. Neuvedeno

12.) Případná volba stejného povolání:

1. Velmi nepravděpodobné
2. Málo pravděpodobné
3. Na 50% pravděpodobně
4. Více pravděpodobně
5. Velmi pravděpodobně
6. Neuvedeno

Pohlaví: 1. Žena 2. Muž (zakroužkujte)

Zaměstnání: Nemocnice.....
Oddělení.....

Délka praxe:let.....měsíců

Věk: do 25 let 25-30 let 30-40 let nad 40 let
(zakroužkujte)

Nejvyšší dosažené vzdělání: 1. Střední odborné (zakroužkujte)

ANOTACE

| | |
|------------------------------------|--|
| Jméno a příjmení: | Martin Surovčák |
| Katedra: | Katedra antropologie a zdravotní vědy |
| Vedoucí práce: | MUDr. Kateřina Kikalová Ph.D. |
| Rok obhajoby: | 2012 |
| Název práce: | Motivace práce zdravotních sester v ČR |
| Název v angličtině: | The motivation of nurses working in the Czech Republic |
| Anotace práce: | Práce se zabývá motivací zdravotních sester v České republice. Teoretická východiska práce obsahují definici motivace a její rozdělení. Dále je popsán motivační proces dle poznatků významných osobností. Jsou zde rozdělení motivační činitelé práce. Cílem práce bylo zjistit spokojenost zdravotních sester se svým povoláním a částečně zmapovat problematiku pracovní motivace. Výzkum se také zaměřil na zvládání pracovní zátěže. Výsledky dotazníku jsou a dosazeny do grafů. |
| Klíčová slova: | Pracovní motivace, zdravotní sestra, stres, syndrom vyhoření, pracovní prostředí, nadřízený, spolupracovníci. |
| Anotace v angličtině: | The work deals with the motivation of nurses in the Czech Republic. The theoretical bases of the work contain the definition of motivation and its division. It is further described the motivation process according to the knowledge of important personalities. There are divided motivational factors of work. The aim of the work was to determine satisfaction of nurses with their profession and partially chart the issue of work motivation. The research is also focused on the coping of the workload. Results of the questionnaire are put into the charts. |
| Klíčová slova v angličtině: | Working motivation, nurse, stress, burnout, work environment, manager, collaborators. |
| Přílohy vázané v práci: | 3 strany |
| Rozsah práce: | 54 stran |
| Jazyk práce: | český |