

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH VĚD

ÚSTAV ZDRAVOTNICKÉHO MANAGEMENTU A OCHRANY VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ

Michaela Králíková

**Předpoklady pro výkon funkce manažera a řízení
týmů**

Diplomová práce

Vedoucí práce: Doc. Ing. Jiří Blažek, CSc.

OLMOUC 2022

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

Olomouc 29. dubna 2022

.....

Podpis

Děkuji Doc. Ing. Jiřímu Blažkovi, CSc. za pomoc a odborné vedení diplomové práce. Za připomínky, cenné rady a podněty, které mi byly poskytnuty v průběhu studia.

ANOTACE

Typ závěrečné práce: Diplomová práce

Téma práce: Předpoklady pro výkon funkce manažera a řízení týmů

Název práce: Předpoklady pro výkon funkce manažera a řízení týmů

Název práce v AJ: Prerequisites for the performance of the function of a manager and team management

Datum zadání: 2021-01-31

Datum odevzdání: 2022-04-29

Vysoká škola, fakulta, ústav: Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta zdravotnických věd

Ústav zdravotnického managementu a ochrany veřejného zdraví

Autor práce: Králíková Michaela, Bc., DiS.

Vedoucí práce: Doc. Ing. Jiří Blažek, CSc.

Oponent práce: Mgr. Daniela Navrátilová, Ph.D.

Abstrakt v ČJ: Tato diplomová práce se zaměřuje na zjištění ideálních předpokladů pro výkon funkce manažera a řízení týmů. V diplomové práci jsou popsány základní pojmy, definiční vymezení a rozdělení managementu. Dále je práce zaměřena na základní vymezení pojmu manažer, rozdělení manažerů a vlastnosti úspěšného a kvalitního manažera. Jsou zde také popsány jednotlivé manažerské role a manažerské styly řízení. V neposlední řadě nechybí zmínka o typologii osobnosti dle Hippokrata. Pro odbornou část diplomové práce bylo použito kvantitativní šetření s využitím nestandardizovaného polostrukturovaného dotazníku. Výzkumného šetření se zúčastnilo celkem 67 respondentů z řad nelékařských liniových a středních manažerů Fakultní nemocnice Olomouc. Na základě získaných dat nebyl prokázán statisticky významný vztah mezi předchozími pracovními zkušenostmi a pozdějším výkonem manažerské funkce. Avšak na základě získaných dat byl potvrzen fakt, že s rostoucím počtem podřízených roste míra delegování úkolů. Výsledky diplomové práce mohou být prospěšné osobám, které vykonávají nebo budou vykonávat funkci manažera.

Abstrakt v AJ: The aim of the presented diploma thesis is to find out ideal qualifications for performing the function of a manager and team management. There are described basic concepts, definition delimitation and division of management. Basic concepts are described: manager, individual manager's roles, managerial styles, etc. Personality typology according to Hippocrates is explained. The practical part of the diploma thesis includes quantitative research using non-standardized semi-structured questionnaire. 67 respondents of lower and middle

managers of University Hospital Olomouc took part in the research. There was not proved any statistically significant relationship between previous work experience and later performance of a managerial function. However, the data collected confirmed the fact that with more subordinates the degree of tasks delegation increases. The diploma thesis results may help people who perform or prepare to perform managerial work.

Klíčová slova v ČJ: manažer, osobnost manažera, management ve zdravotnictví

Klíčová slova v AJ: manager, personality of manager, management in healthcare

Rozsah: 88 stran/5 příloh

Obsah

ÚVOD	8
1 Popis rešeršní činnosti	10
2 Předpoklady pro výkon funkce manažera a řízení týmů	12
2.1 Základní pojmy a definiční vymezení managementu	12
2.2 Kdo je to manažer	14
2.3 Rozdělení managementu a manažerů.....	15
2.4 Vlastnosti úspěšného a kvalitního manažera	17
2.5 Manažerské role	24
2.6 Typologie osobnosti.....	26
2.7 Styly manažerského řízení	27
2.8 Shrnutí teoretických východisek.....	30
3 Metodika výzkumu předpokladů pro výkon funkce manažera	32
3.1 Výzkumné cíle a hypotézy	32
3.2 Charakteristika souboru	33
3.3 Metoda sběru dat.....	35
3.4 Realizace výzkumu	35
3.5 Metody zpracování dat.....	36
4 Výsledky výzkumu	37
4.1 Vyhodnocení výzkumných otázek a hypotéz	53
5 Diskuze	58
5.1 Limity výzkumného šetření	64
ZÁVĚR	66
REFERENČNÍ SEZNAM	67
SEZNAM ZKRATEK	71
SEZNAM OBRÁZKŮ	72
SEZNAM TABULEK	73

SEZNAM PŘÍLOH	74
----------------------------	----

Úvod

Zdravotnictví a zdravotnické služby se vyznačují celou řadou specifíků, z čehož také vyplývá jedinečnost tohoto oboru. Díky této jedinečnosti jsou kladeny zvýšené nároky nejen na samotné zaměstnance, ale především na zdravotnické manažery (Hekelová, 2012, s. 13-14). Zdravotnická zařízení jsou otevřené systémy, které se musí neustále přizpůsobovat změnám okolního prostředí. Mezi silné stránky zdravotnických zařízení patří kromě kvalitních zaměstnanců také kvalitní management. Oblast managementu je dynamická a velmi rychle měnící se sféra (Ondriová, Fertařová, 2021, s. 7). Silné stránky zařízení jsou přednost, na které se dá stavět a konkurovat ostatním zdravotnickým zařízením (Slouka, 2017, s. 120-173). I přesto, že neexistuje ideální typ manažera, který by oplýval veškerými ideálními předpoklady, je možné stanovit kombinaci vlastností úspěšných manažerů určitou charakteristiku, která se dá od takového pracovního zařazení očekávat (Ondriová, Fertařová, 2021, s. 24-25). Manažerem zdravotnického zařízení by měla být osoba, která oplývá přirozenou autoritou a vyvolává respekt zaměstnanců napříč všemi úrovněmi. Ale především se jedná o osobu, která se vyznačuje důvěrou a podporou top managementu (Škrála, Škrálová, 2008, s. 24). Hlavním úkolem manažera v organizaci je dosažení předem stanovených cílů za pomoci jeho spolupracovníků, kteří vykonávají danou činnost, jež v závěru práce vede ke kýženým výsledkům. Manažer, který umí namotivovat své zaměstnance k vytvoření vlastních cest a nástrojů, rozvíjejících jejich kompetence, samostatnost a odpovědnost, rozpaluje pomyslný motor, jež slouží k naplnění cílů přirozenou cestou (Podaná, 2012, s. 27-33). Motivace patří mezi faktory úspěšnosti nejen v oblasti pracovní, ale i v oblasti osobní (Zitková et al., 2015, s. 350-351).

Hlavním cílem diplomové práce bylo zjistit ideální předpoklady pro výkon funkce manažera a řízení týmů.

Pro zpracování této diplomové práce byly zvoleny dva dílčí cíle:

Cíl 1

Sumarizovat aktuální dohledané publikované poznatky o managementu obecně.

Cíl 2

Sumarizovat aktuální dohledané publikované poznatky o osobnostních předpokladech manažera a jeho úkolech.

Seznam vstupní literatury:

HEKELOVÁ, Zuzana. *Manažerské znalosti a dovednosti pro sestry* [online]. Praha: Grada Publishing, 2012 [cit. 2022-04-10]. ISBN 978-80-247-8096-2. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/manazerske-znalosti-a-dovednosti-pro-sestry-844775/>

ONDŘIOVÁ, Iveta a Terézia FERTALOVÁ. *Manažerská etika ve zdravotnické praxi* [online]. Praha: Grada Publishing, 2021 [cit. 2022-04-10]. ISBN 978-80-271-4605-5. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/manazerska-etika-ve-zdravotnicke-praxi-844851/>

PODANÁ, Radoslava. *Koučování pro manažery: aneb Všichni mají potřebné zdroje pro své cíle* [online]. Praha: Grada Publishing, 2012 [cit. 2022-04-10]. ISBN 978-80-247-7561-6. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/koucovani-pro-manazery-844720/>

SLOUKA, David. *Vedení a marketing malých zdravotnických zařízení: Příručka pro praxi* [online]. Praha: Grada Publishing, 2017 [cit. 2022-04-10]. ISBN 978-80-271-9815-3. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/vedeni-a-marketing-malych-zdravotnickych-zarizeni-720221/>

ŠKRLA, Petr a Magda ŠKRLOVÁ. *Řízení rizik ve zdravotnických zařízeních* [online]. Praha: Grada Publishing, 2008 [cit. 2022-04-10]. ISBN 978-80-247-6377-4. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/rizeni-rizik-ve-zdravotnickych-zarizenich-844831/>

ZÍTKOVÁ, Marie, Andrea POKORNÁ a Erna MIČUDOVÁ. *Vedení nových pracovníků v ošetrovatelské praxi: pro staniční a vrchní sestry* [online]. Praha: Grada Publishing, 2015 [cit. 2022-04-10]. ISBN 978-80-247-9757-1. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/vedeni-novych-pracovniku-v-osetrovatelske-praxi-725024/>

1 Popis rešeršní činnosti

Ke zpracování rešeršní činnosti byla použita klíčová slova v českém a anglickém jazyce. Zpracování rešeršní činnosti probíhalo od září roku 2021 do dubna roku 2022.

ALGORITMUS REŠERŠNÍ ČINNOSTI



VYHLEDÁVACÍ KRITÉRIA:

Klíčová slova v ČJ: manažer, osobnost manažera, management ve zdravotnictví

Klíčová slova v AJ: manager, personality of manager, management in healthcare

Jazyk: čeština, angličtina

Období: 2001-2021

Další kritéria: recenzované články, výroční zprávy, knihy, internetové stránky



DATABÁZE:

Academia.edu, EBSCO, ProQuest, ResearchGate



Nalezeno 152 článků



VYŘAZUJÍCÍ KRITÉRIA:

Kvalifikační práce, duplicitní dokumenty, nesouvisející články s cíli práce



SUMARIZACE VYUŽITÝCH DATABÁZÍ A DOHLEDANÝCH DOKUMENTŮ:

Academia.edu: 1

ProQuest: 2

EBSCO: 14

ResearchGate: 2



SUMARIZACE DOHLEDANÝCH PERIODIK A DOKUMENTŮ:

Annals of Medical and Health Sciences Research	1 článek
Arabian Journal of Business and Management Review	1 článek
Brazilian Journal of Management	1 článek
CBU International Conference Proceedings	1 článek
Central European Business Review	1 článek
Central European Management Journal	1 článek
Entrepreneurial Business and Economics Review	1 článek
International Journal of Healthcare Management	2 články
International Journal of Health Planning and Management	1 článek
Journal of Healthcare Management	1 článek
Journal of Health Organization and Management	1 článek
Journal of Nursing Management	1 článek
Journal of Psychiatric Nursing	1 článek
KSI Transactions on Knowledge Society	1 článek
Social Behavior and Personality	1 článek
Studia Psychologica	1 článek
Public Governance/Zarządzanie Publiczne	1 článek
The International Journal of Science in Society	1 článek



Pro tvorbu diplomové práce bylo použito 15 knih, 19 článků, 1 výroční zpráva a 1 internetová stránka.

2 Předpoklady pro výkon funkce manažera a řízení týmů

2.1 Základní pojmy a definiční vymezení managementu

Původ slova management vychází z latinského jazyka, kdy manus znamená ruka a agree znamená činit či dělat. Jiné zdroje naopak uvádí převzetí pojmu management z anglického jazyka, kdy „to manage“, znamená v překladu řídit, vést či dosahovat. Management lze tedy charakterizovat jako souhrn veškerých činností, které jsou potřebné pro fungování dané organizace. Jinými slovy lze také říci, že management je proces, jehož hlavním cílem je dosažení předem stanoveného cíle dané organizace (Prukner, Novák, 2019, s. 17). Cíl lze tedy definovat jako bod či stav, kterého chceme dosáhnout a lze jej klasifikovat do čtyř fází. První fáze se zabývá stanovením cílů, zdali jsou cíle dlouhodobé, strategické či obecné. Druhá fáze klasifikace cílů se zabývá formulací konkrétních cílů. Tyto cíle se musí dát měřit, sledovat a hodnotit. Třetí fáze se naopak zabývá průběžným hodnocením stanovených cílů. Průběžné plnění cílů se musí porovnávat s cíli, jež byly předem stanoveny. Poslední čtvrtá fáze se zabývá operativními zjištěními o tom, jak moc úspěšně se stanovené cíle plní. Cíle podniku a jednotlivých oddělení se mohou lišit, ale i tak se podílejí na dosažení konečných podnikových cílů (Zlámal et al., 2011, s. 28-29). Správně definovat cíle pomáhá manažerům řada nástrojů, nejznámějším z nich je SMART nástroj, který pochází z anglického jazyka a v překladu písmeno S znamená specific (specifický), písmeno M measurable (měřitelný), písmeno A accepted (akceptovaný, odsouhlasený), písmeno R realistic (reálný) a poslední písmeno T timed (termínovaný, časově určený) (Armstrong, Stephens, 2008, s. 57). Zcela jiná definice říká, že řízení je dosahování cílů prostřednictvím lidí, kteří jsou formálně organizovaní ve skupinách (Plevová et al., 2012, s. 17). Řízení patří k nejdůležitějším činnostem člověka. Jedná se o zajištění koordinace a zaměření úsilí jednotlivých osob konkrétním směrem. Díky tomu roste poptávka po lidech (manažerech), kteří se specializují na řízení jednotlivců, ale i skupin (Cejthamr, Dědina, 2010, s. 18). Významným prvkem pro řízení je struktura dané organizace. Tato struktura rozděluje práci mezi všechny členy dané organizace a koordinuje jejich pracovní činnosti tak, aby směřovaly k dosažení stanovených organizačních cílů. Řízení zajišťuje co nejvyšší efektivní činnost organizace, vhodné využití zdrojů, monitoring aktivit a rozdělení odpovědnosti jednotlivým členům organizace. Organizační struktury můžeme rozdělit **podle účelu a podle pravomocí**, z kterých vychází. Mezi organizační struktury dané účelem patří **formální organizační struktura**, která je vytvořena podle stanovených norem a jednotlivé organizační jednotky jsou formálně uspořádány v organizovaném podniku. **Neformální organizační struktura** patří taktéž mezi formální organizační strukturu, ale je založena na

základě přátelství, dlouhodobé spolupráce a společných zájmech. Mezi organizační struktury, jež vycházejí z pravomoci patří **liniové organizační struktury**, pro liniovou strukturu je typický jeden vedoucí pracovník, který má jasně zřetelné vazby s podřízenými a nadřízenými pracovníky. Vedoucí pracovník je plně odpovědný za jemu svěřenou organizační jednotku. Mezi hlavní výhody této struktury patří jasné kompetence, přehlednost a jednoduché vazby. Další významnou strukturou je **funkcionální organizační struktura**, pro kterou jsou typičtí specializovaní vedoucí pracovníci, vazby bývají mnohostranné a odpovědnost a pravomoc jsou rovněž specializované. Podstatnou nevýhodou této struktury je složitost a četnost jednotlivých vazeb, není zde jeden odpovědný vedoucí pracovník, ale hned několik pracovníků, dochází tak k významnému křížení kompetencí a výrazně se projevuje i nepřítomnost koordinačního centra. **Liniově štábní organizační struktury** tvoří dvě hlavní složky, složku štábní a liniovou. Hlavní rozdílný aspekt těchto dvou složek je v řízení. Liniová složka se zaměřuje především na řízení a štábní složka především na poradenství z oblastí plánování, organizace, kontroly a motivace. Právě z tohoto důvodu rozhoduje štábní složka pouze v ojedinělých případech. V těchto situacích mají organizace možnost využít služeb tzv. **interim manažera** nebo **interim poradce**. Tato osoba je dočasně nasazena do firmy za účelem splnit nějaký konkrétní či specifický úkol. Interim poradce poskytuje firmě různá doporučení a výsledky, kdežto interim manažer zcela přebírá zodpovědnost za řízení, rozhodování a realizaci jednotlivých úkolů. Poslední ze zmíněných struktur je **organizační struktura s pružnými prvky** neboli **maticová struktura**, pro kterou je charakteristické doplnění liniové štábní struktury některou z dalších doplňkových struktur. Pečlivě vybraní zaměstnanci a vedoucí pracovníci se podílí na konkrétním úkolu. Jejich činnost bývá využívána při řešení jednorázových projektů a jejich součinnost trvá po celou dobu trvání projektu. Po splnění úkolu se všichni zaměstnanci vrací zpět na svá původní pracoviště a dochází ke zrušení doplňkové struktury (Plevová et al., 2012, s. 118-127).

Podstatou managementu je taktéž shromažďování zkušeností, názorů a různých doporučení od vedoucích pracovníků či manažerů. Ti používají k dosažení stanovených cílů specifické činnosti, které se označují jako manažerské funkce, patří zde plánování, organizování, rozhodování a kontrola. Někdy lze hovořit o tzv. **vertikálním řízení**, což znamená, že tok informací probíhá mezi nadřízenými a podřízenými shora dolů a naopak. Vedoucí zaměstnanec poté používá k řízení podniku **funkční organizační skupinu**, týká se to např. výrobního úseku, personálního úseku nebo ekonomického úseku. Toto řízení je zaměřeno především na monitoring a hospodářské výsledky. V managementu se také setkáváme

s **horizontálním řízením**, kde oproti vertikálnímu funguje komunikace ve stejné míře i na úrovni jedné hierarchie, tedy mezi jednotlivými specialisty odborných úseků. V takovém případě dochází ke vzniku tzv. **projektových týmů**, které jsou zaměřeny nejen na daný cíl, ale i na zakázku či samotného zákazníka. Manažer dané organizace používá k organizování podniku **projektovou organizační skupinu**, kde jednotliví specialisté výrobního, ekonomického či personálního úseku vytvářejí již výše zmíněný projektový tým. Manažeři, kteří oplývají vysokým charizmatem mají přirozený dar motivovat zaměstnance a díky tomu mohou vytvořit velmi silnou organizační strukturu, která zřetelně zvyšuje efektivitu jednotlivých zaměstnanců. Jedná se o tzv. **autonomní síť skupin motivovaných pracovníků**, kde probíhá otevřená komunikace, fungující, jak v horizontální a vertikální rovině, tak v rovině diagonální. Díky tomu dochází významně ke zkrácení rozhodování ve všech hierarchiích daného řízení, je přítomná větší míra sebekontroly, podstatně menší počet konfliktů a komunikace probíhá snadněji. Rovněž dochází k zjevnému zmírnění mocenských zájmů, které jsou typické pro funkční skupiny (Cejthamr, Dědina, 2010, s. 18-19).

2.2 Kdo je to manažer

Osoba jež vykonává manažerskou funkci a je nezbytná pro dosažení cílů dané organizace se nazývá manažer nebo také manager (Prukner, Novák, 2019, s. 17). Je to osoba, která rozhoduje a nese nejvyšší míru odpovědnosti za veškeré uvedené procesy (Lojda, 2011, s. 5). Hlavním úkolem manažera je jasně stanovit cíle organizace, určit prostředky a nástroje, které jsou nutné k dosažení cílů, ale také má na starost stanovit postupy a technologie, pomocí nichž lze těchto výsledků dosáhnout (Prukner, Novák, 2019, s. 17). Manažeři mají na starost především to, aby organizace dobře fungovaly, a aby jejich útvary co nejefektivněji pracovaly. Jejich zodpovědnost za dosažení požadovaných výsledků jim často uděluje pravomoci nad podřízenými osobami, jež pracují v daném úseku organizace. Manažeři dosahují správného fungování organizace díky tomu, že posouvají své zaměstnance k lepším výkonům, ale zároveň i samotní manažeři musí vynakládat své nejlepší schopnosti, dovednosti a úsilí ve snaze dosáhnout efektivního řízení organizace. Nově se v managementu setkáváme s termínem „přidaná hodnota“, který lze definovat jako rozdíl mezi příjmem (output) a výdejem (input). Za příjem lze považovat veškeré příjmy, které plynou z prodeje, výdej lze naopak chápat jako částku, kterou je třeba vynaložit na nakupované zboží, materiál a služby. Termín „přidaná hodnota“ tedy vyjadřuje, že zdroje by měly poskytovat podstatnou a vysokou návratnost všeho, co se do nich investovalo. V závěru to tedy znamená, že je potřeba získat více z menšího množství zdrojů. Přidanou hodnotu mohou kromě manažerů tvořit i lidé, jež mají manažeři na

starost. Ke zvýšení přidané hodnoty přispějí manažeři nejlépe, když co nejvíce využijí svých zdrojů tak, aby přinesly co nejlepší výsledky (Armstrong, Stephens, 2008, s. 38-39). Aby manažer mohl vést úspěšnou organizaci, musí své myšlení upínat do budoucnosti, to znamená, že musí být dobrým vizionářem (Lojda, 2011, s. 7-9). Vize je ideje, nápad či myšlenka, kterou chce manažer realizovat v horizontu 3 až 5 let (Zlámal et al., 2011, s. 26). Manažer musí také rychle reagovat a aktivně přijímat veškeré změny, které by mohly ohrozit budoucí chod organizace, dále musí ovládat různé manažerské techniky a ovládat řadu praktických dovedností v různých pracovních oblastech. Existuje řada technik, metod a postupů, které by měl manažer ovládat, patří zde například takzvaně tvrdé a měkké dovednosti. Mezi tvrdé dovednosti (hard skills) patří znalosti, odborné dovednosti a řídicí praktiky. Naopak mezi měkké dovednosti (soft skills), jež jsou zaměřeny především na chování a interpersonální vztahy patří vedení lidí. Aby manažer mohl získat potřebný manažerský um, musí projevit jistou míru sociální zralosti a zcela projevit ovládnutí své osobnosti. Musí být vždy připraven učit se novým věcem, protože ovládnutí manažerských dovedností není nikdy ukončený proces. Předpoklady, jež určují budoucí úspěch manažera zahrnují také lidské kvality, v podstatě se jedná o to, jaký je manažer člověk, do jaké míry zná sám sebe, a do jaké míry je schopen sebeřízení, reflexe a sebereflexe (Lojda, 2011, s. 7-9). Podle studie z roku 2012, která byla provedena mezi 264 manažery malých a středních podniků pěti evropských zemí (Belgie, Polsko, Portugalsko, Slovinsko a Španělsko) bylo prokázáno, že obecné a specifické manažerské kompetence byly významnými prediktory úspěchu v řízení podniku. Obecné kompetence jsou zaměřeny na osobnostní charakteristiku, dovednosti a vzorce chování, naopak specifické manažerské dovednosti jsou zaměřeny na řízení, finance, reklamu a logistiku (Laguna et al., 2012, s. 7-13).

2.3 Rozdělení managementu a manažerů

Management lze rozdělit na tři úrovně: základní, střední a vrcholový. Díky tomuto rozdělení lze definovat tzv. hierarchii moci, která značí, že nižší složka řízení je podřízena složce vyšší. Vyšší složka rozdává rozkazy, které musí nižší složka managementu plnit (Zlámal et al., 2014, s. 28). Řízení ve zdravotnictví je velmi složitý proces, jelikož je to velmi dynamické a náročné pracovní prostředí (Bastani et al., 2021, s. 197; Kutz et al., 2018, s. 155). Požadavky na organizace, které poskytují zdravotnické služby se neustále zvyšují, a to především díky technologickým a demografickým změnám a neustálé rostoucímu očekávání spotřebitelů (Ohrling, Øvretveit, 2021, s. 31). Organizace velmi obtížně obsazují kvalifikované pozice a případný nedostatek personálu velmi často řeší přetěžováním současných zaměstnanců

(Bednář, 2018, s. 10). Zdravotničtí manažeři jsou zodpovědní za kvalitu prováděných intervencí (Amati et al., 2018, s. 708). Právě proto je přítomnost odborně způsobilého manažera ve zdravotnickém zařízení jednou z nejdůležitějších věcí (Glód et al., 2020, s. 34). Měl by oplývat souborem vhodných vlastností a kompetencí, avšak málokdy se setkáme s tím, jaké vlastnosti by měl mít manažer na jednotlivých úrovních managementu (Baczynska, Rowiński, 2020, s. 2-15). Dle postavení v organizaci je lze rozdělit na základní (liniové), střední a vrcholové. Linioví manažeři patří mezi nižší management (lower management, management první linie – management in first line). Jedná se o manažery, kteří se nachází v hierarchii na nejnižší úrovni. Jejich pracovní náplní je vedení zaměstnanců při každodenních pracovních činnostech. Mezi liniové manažery patří např. mistři ve výrobě, vedoucí oddělení či staniční a úsekové sestry. Střední manažeři jsou zodpovědní nejen za řízení liniových manažerů, ale i za řízení běžných řadových pracovníků dané organizace. Manažeři středního managementu (middle management) jsou odpovědní za uskutečňující se plány a plnění strategických cílů. Patří zde např. stavbyvedoucí, vedoucí odboru či vrchní sestry. Vrcholoví manažeři, jež spadají do vrcholového managementu (top management) tvoří nejmenší manažerskou skupinu a jsou zodpovědní za celkovou výkonnost organizace. Zaměřují se především na tvorbu organizační strategie, vedou lidi a kontrolují plnění stanovených cílů. Patří zde např. generální ředitelé, náměstci ředitele či hlavní sestry (Bělohlávek et al., 2001, s. 26). Během postupu manažera organizační hierarchií směrem nahoru je kladen důraz především na jeho koncepční schopnosti. Zaměření na technické dovednosti s postupem času klesá (Cejthamr, Dědina, 2010, s. 32). Zatímco manažeři středního managementu pracují většinou s lidmi nebo celými týmy a směřují je ke stanoveným cílům organizace a k zavádění nových změn v organizaci, vrcholoví manažeři jsou lidé, kteří hledají jakoukoliv stimulaci, jsou energetičtí a zajímají se o novinky, ale často projevují nižší zájem o spolupráci s ostatními lidmi. Podle diskriminační analýzy z roku 2020 se ukázalo, že nejvíce rozlišujícím faktorem mezi vrcholovými manažery a manažery středního managementu je emoční inteligence. Vrcholoví manažeři vykazují vyšší míru empatie a analytického myšlení, kdežto manažeři středního managementu naopak vykazují vyšší míru emočního porozumění a emoční kontroly (Baczynska, Rowiński, 2020, s. 2-15). Funkce manažera a jeho náplň práce na jednotlivých úrovních řízení je následovná a zahrnuje, jak vrcholové manažery, tak střední a liniové manažery. Hlavním cílem vrcholových manažerů je strategické řízení. Vrcholoví manažeři se nejvíce během pracovního procesu zabývají plánováním, poté organizováním, vedením lidí a nejméně času věnují kontrole. Tyto čtyři funkce si lze představit jako trychtýř, jež se postupně zužuje. Podle časové náročnosti, kterou manažer věnuje jednotlivým položkám je neširší, a tedy i časově nejnáročnější část plánování.

Naopak kontrola zaujímá nejužší místo na pomyslném trychtýři, proto mu vrcholový management věnuje nejméně času. Přesně naopak je tomu u liniového managementu, kde kontrola tvoří nejvíce zastoupenou položku a plánování naopak nejméně. U liniového managementu můžeme jednotlivé zastoupení funkcí znázornit opět na trychtýři, který ale stojí tentokrát naopak. Tedy nejširší části na zemi a připomíná tak tvar pyramidy. Nejvíce je u liniového managementu zastoupena funkce kontroly, poté funkce vedení lidí a organizování. Nejméně je zastoupena funkce plánování. U středního managementu jsou naopak nejvíce zastoupeny funkce vedení lidí, organizování a plánování. Nejméně je pak zastoupena funkce kontroly. Všechny tyto čtyři postupy, mezi které se řadí plánování, organizování, vedení lidí a kontrola, patří mezi tzv. sekvenční funkce, jenž se označují jako cyklické. Procentuální zastoupení jednotlivých činností v případě nižšího managementu připadá na strategické rozhodování 5 % , 20 % na taktické řízení a 75 % na operativní řízení. V případě středního managementu tvoří strategické rozhodování 20 %, operativní řízení taktéž 20 % a největší zastoupení má taktické rozhodování s 60 %. U vrcholového managementu představuje nejvyšší zastoupení strategické řízení, které dosahuje 75 %, poté následuje taktické řízení s 20 % a nejméně je zastoupeno operativní řízení, které činí pouze 5 % (Plevová et al., 2012, s. 27-31; Bělohávek et al., 2001, s. 27; Zlámal et al., 2014, s. 28). Podle průřezové studie z roku 2014, která probíhala v Astaně a zúčastnilo se jí 61 manažerů z různých pozic ve zdravotnictví se zjistilo, že nejvyšší mezeru ve vzdělání mají vrcholoví manažeři v oblasti osobního managementu a řízení kvality. U liniových manažerů byly naopak hodnoceny jako nejslabší oblasti řízení lidských zdrojů a management kvality. Pro manažery středního managementu vyšla nejslaběji hodnocena oblast finančního managementu a informací (Umbetzhanova et al., 2014, s. 293-297).

2.4 Vlastnosti úspěšného a kvalitního manažera

V užším slova smyslu je manažer osoba, která řídí určité pracovní činnosti a vede nejméně dvě osoby. Je zodpovědný nejen za práci podřízených, ale i za dosahované výsledky. V širším slova smyslu je vedoucím pracovníkem každá osoba, která je manažerem sama sobě a svému životu. Úspěch je pro osobu v tomto postavení splněním určité tužby nebo cíle. Úspěch se týká především pocitů, ze kterých má daný jedinec dobrý pocit, radost či vnitřní uspokojení (Suchý et al., 2016, s. 31-32). Aby byl manažer schopný zajistit hladký průběh procesu managementu a vykonávané práce je potřeba, aby oplýval nejen technickými dovednostmi, ale i společenskými znalostmi, lidskými faktory a koncepčními schopnostmi (Cejthamr, Dědina, 2010, s. 32). Správný výběr manažera je klíčový faktor prevence psychického strádání

zaměstnanců na pracovišti. Poruchy osobnosti manažera mohou způsobit újmu nejen zaměstnancům, ale i samotné organizaci, proto je důležité, aby hodnocení a výběr samotných manažerů probíhal v organizaci velmi obezřetně (Mathieu, 2012, s. 1-15). Správný manažer by měl být:

Vzorem pro ostatní

Správný manažer musí jít zaměstnancům příkladem v tom, co říká a dělá, protože podřízení pracovníci si ihned všimnou, zda manažer plní to, co po nich sám žádá (Folwarczná, 2010, s. 15). Schopní manažeři dosahují své autority tím, že jsou důslední. To je velmi specifická vlastnost, která se připisuje pravým vůdcům (Postuła, Majczyk, 2018, s. 91-100).

Znát dobře sám sebe

Pokud manažer zná své silné a slabé stránky a je schopen sebereflexe, má ty nejlepší předpoklady vést kvalitní a úspěšný tým. Aby byl ve své kariéře úspěšný, musí nejprve porozumět sám sobě, aby byl schopen porozumět i ostatním. Neznalost sebe sama neumožňuje manažerovi využít jeho vlastní potenciál v praxi. V případě, že je osobnostně nevyrovnaný a nejistý, hrozí, že si bude vybíjet své duševní komplexy na svém pracovním týmu, díky čemuž jej demotivuje a negativně ovlivní v činnosti (Folwarczná, 2010, s. 16). Výsledky studie z roku 2010 ukazují, že ženy jsou více přátelštější a emocionálně stabilnější manažerky, než muži. Jejich emoční inteligence koreluje s osobnostními dimenzemi, jenž zahrnují nejen vzájemnou spolupráci, ale i emoční kontrolu. Porozumění vlastním emocím a emocím ostatních je důležitý předpoklad pro výkon funkce manažera. Manažeři, kteří dokážou ovládat své emoce a pudy jsou taktéž více spokojeni se svou prací (Boštjančič, 2010, s. 207). Podle průřezové studie z roku 2021 bylo taktéž zjištěno, že sestry manažerky hrají velmi důležitou roli při řešení konfliktů v klinickém prostředí (Gokoglan, Ozen Bekar, 2021, s. 1239-1244).

Soustavně se vzdělávat

Aby byl manažer ve své profesní činnosti úspěšný, musí se pravidelně vzdělávat, jak v odborné oblasti, tak v oblasti vedení lidí. Musí umět přiznat chybu, být otevřen novým postupům a myšlenkám a hledat cesty, jak efektivně rozvíjet sebe a svůj tým. Nestačí, aby manažer dělal věci jen správně, musí hledat nové a inovativní cesty, kterými bude posouvat sebe i tým kupředu (Folwarczná, 2010, s. 16). Podle rozptylové analýzy z roku 2019 jsou manažeři s většími pracovními zkušenostmi více přívětiví, než ti, s menšími pracovními zkušenostmi. Manažeři s vyšším vzděláním jsou více svědomití, emočně stabilní a otevření

novým věcem a zkušenostem, než manažeři s nižším vzděláním (Luis De Moura et al., 2019, s. 767).

Těšit se ze změny

Reagovat na změny je nezbytná povinnost každého manažera. Ty je třeba aktivně přijímat a dokonce i iniciovat. Není ku prospěchu organizace reagovat pasivně. Ze změn je nutné se učit. Úkolem manažera je, aby svému týmu vysvětlil kladné stránky změn, aby jim vysvětlil benefity, které jim tyto změny přinesou. Jsou součástí každodenního života a lidi na ně velmi často reagují s obavami. Úkolem manažera je tyto obavy rozptýlit (Folwarczná, 2010, s. 17).

Mít vizi

Manažer přesně ví, kam jeho pracovní tým směřuje. Má jasně stanovený cíl a vizi se kterou jsou obeznámeni všichni členové týmu. Díky tomu se všichni příslušníci cítí být odpovědní za uskutečnění daného cíle, protože jsou jeho součástí (Folwarczná, 2010, s. 18).

Být si vědom současného stavu organizace

Řada manažerů má tendenci zamlčovat zaměstnancům fakt, že se organizace nachází v krizi. V nelehkých časech je právě správná komunikace a znalost cílů organizace hnacím pohonem týmu kupředu (Folwarczná, 2010, s. 18-19).

Chovat se čestně, poctivě a eticky

Manažer je důležitým nositelem firemních hodnot. Každá organizace a i některé profese mají stanovené principy chování či etické kodexy např. etický kodex sester. Vedoucí pracovník se musí vždy chovat ke svým členům týmu slušně, spravedlivě, komunikovat s nimi s respektem a bez známek jakékoliv manipulace (Folwarczná, 2010, s. 19). Osobnost manažera poukazuje na to, jak myslí, jak vnímá realitu, a jak si rozumí s ostatními lidmi. Tyto vlastnosti ovlivňují jeho rozhodování a způsob řešení problémů. I přesto, že jednotliví lidé mají podobnou biologickou strukturu, liší se významně ve svých postojích, chování, nápadech, pocitech a přístupech (Alan, Baykal, 2018, s. 119-126). Zejména ve zdravotnictví dochází mnohem častěji ke komunikačním šumům a konfliktním situacím, jež jsou následkem nadřazených a podřazených rolí (Rapčan, 2021, s. 13). Podle deskriptivní studie z roku 2014 bylo prokázáno, že větší konflikt rolí mezi manažery a zaměstnanci na pracovišti nevede k významně nižší spokojenosti s prací, ale vede k významně vyšší úzkosti, která s ní souvisí. Dále bylo zjištěno, že u proaktivních (tzn. aktivních, iniciativních, samostatných) manažerů především ve střední

úrovni managementu, na jejichž pracovišti nastal konflikt rolí, významně neovlivnil spokojenost zaměstnanců s prací či nevyvolal vyšší míru úzkosti zaměstnanců s prací. Nicméně u manažerů ve střední úrovni managementu, kteří byli méně proaktivní vedl konflikt rolí na pracovišti k výrazně nižší spokojenosti s prací, a zaměstnanci vykazovali vyšší míru úzkosti, jež byla spojená s prací (Han et al., 2014, s. 473).

Myslet systémově

Manažer musí zcela a jasně umět oddělit příčiny od následků. Řada problémů na pracovišti vzniká právě proto, že nefunguje vnitřní systém, nikoliv, že nefungují samotní lidé. Špatné lidské chování v týmu je pouze následkem systémové příčiny (Folwarczná, 2010, s. 20).

Efektivně komunikovat

Jednou z významných vlastností manažera je správná komunikace, jenž zahrnuje nejen srozumitelné formulace, ale i schopnost prezentovat své názory. Díky čemuž lze vybudovat silné vztahy s ostatními členy týmu. Efektivní komunikace manažera by měla zahrnovat nejen citlivou komunikaci, ale i zájem o druhé lidi. Nedílnou součástí komunikace je i neverbální složka, zahrnující gestikulaci. Samotná řeč těla musí odpovídat obsahu sdělení, pokud tomu tak není, zaměřují se posluchači právě na řeč těla a obsahu sdělení nevěnují pozornost či mu vůbec nevěří (Folwarczná, 2010, s. 20). Vedoucí pracovníci, kteří ovládají prvky správné komunikace ví, kdy mají svým podřízeným naslouchat, a kdy s nimi mají mluvit. Manažeři, kteří umění komunikace neovládají jsou neefektivní (Jarošová et al., 2015, s. 20). Musí jednat s ostatními lidmi takovým stylem, aby dokázali ovlivnit jejich chování, a dosáhli díky nim předem stanovených cílů organizace. Členové týmů očekávají, že jejich vedení bude ve svém chování spravedlivé a nebude příliš submisivní (tzn. lehce se podřizující). To v důsledku znamená, že jsou manažeři vnímáni jako silné osobnosti, které jsou schopny ovlivňovat jiné osoby a organizovat jejich práci. Taktéž to znamená, že nemusí používat mocenské taktiky, aby byli úspěšní, protože jejich čestnost a poctivost, nutí ostatní lidi, aby jim naslouchali a následovali je (Postuła, Majczyk, 2018, s. 91-100).

Myslet pozitivně

V roli manažera je velmi obtížné udržet si pozitivní myšlení. Vedoucí pracovníci velmi lehce spadají k negativismu a ve všem vidí samé problémy a důvody, proč nelze dosáhnout stanovených cílů. Pozitivně laděný manažer se naopak zaměřuje na to, čeho všeho lze dosáhnout, a jak změnit věci k lepšímu. Pozitivní myšlení lze lehce přenést i na ostatní

spolupracovníky, díky čemuž lze vytvořit příjemnou atmosféru na pracovišti (Folwarczná, 2010, s. 21).

Nadchnout sebe i ostatní

Manažer musí umět nadchnout pro věc nejen sebe, ale i své spolupracovníky. Ty lze snáze zapojit do pracovního procesu. Nadšení členové týmů mají vlastní zájem na tom, dělat věci co nejlépe. Nadšení je tedy nezbytné pro řízení změn (Folwarczná, 2010, s. 21-22).

Být opravdový

Správný manažer umí přiznat chybu, ví, že se nikdo nenarodil dokonalý včetně jeho samotného. Uvědomuje si, že každý člen týmu je jedinečný. Svůj úspěch zakládá nejen na osobních kvalitách, ale i na své přirozenosti. Tím si získává oblibu u spolupracovníků. Nemá potřebu ze sebe dělat někoho jiného (Folwarczná, 2010, s. 21). Zaměstnanci, kteří jsou spokojeni s osobností manažera, vykazují pozitivní výsledky a vyšší pracovní spokojenost. Manažeři, kteří podle deskriptivní studie z roku 2016 vykazovali rysy extravertze (tzn. rysy obliby společnosti, otevřenosti a přizpůsobivosti) měli pozitivní vliv na pracovní spokojenost zaměstnanců, kdežto manažeři, jež vykazovali neurotický rys (tzn. rysy nejistoty, úzkosti a strachu) měli naopak velmi negativní vliv na své zaměstnance (G. Abeli et al., 2016, s. 239-242).

Naopak Suchý a kolektiv spoluautorů oproti Folwarczné uvádí, že klíčem k tomu, aby byl manažer úspěšný, je nutné následovat tzv. šest pilířů manažerského úspěchu. Tyto pilíře jsou sestaveny na základě praxe v oblasti managementu, nikoliv na základě teoretických poznatků (Suchý et al., 2016, s. 36). Úspěšný manažer se podle Suchého pozná podle těchto atributů:

Úspěch je charakter manažera

Na charakter člověka si nelze šáhnout. Většina lidí si ho neuvědomuje a často jej i podceňuje. Člověk, který oplývá dobrým charakterem, je méně sebestředný a má potřebu pomáhat druhým lidem. Má většinu času dobrou náladu, úsměv na tváři a srší optimismem. Díky tomu zodpovídá za to, co dělá, a co má dělat. V podstatě se dá říci, že charakter člověka je jakýsi soubor vnitřních kvalit morální povahy. Osobnost manažera formuje nejen charakter organizace, ale i její identitu, tedy to, jak ji vidí zaměstnanci, zákazníci, ale i její partneři. Podle toho, jak jedná management se zaměstnanci, jednají zaměstnanci se zákazníky. Vždy se vyplatí

vyvinout patřičné úsilí k vybudování dobrého jména organizace, jelikož z takového úsilí může vzniknout dlouhodobá konkurenční výhoda na trhu (Suchý et al., 2016, s. 109-127).

Pozitivní postoje manažera

Postoj je jakési vnitřní nastavení člověka, jež se projevuje vztahem k člověku nebo věci a může mít různé formy ať už kladné, neutrální nebo záporné. Vnitřní nastavení člověka vychází z jeho charakteru. Pozitivní vnitřní nastavení se poté projevuje v myšlení daného člověka, jeho prožívání, ale i jednání. Celkem existují čtyři typy postojů. Prvním je **pozitivní postoj**, který se vyznačuje zájmem o člověka, úkol či problém. Objevuje se aktivní připravenost pomoci. **Neutrální pozitivní postoj** se naopak vyznačuje tolerancí a připraveností pomoci kdykoliv na vyžádání. **Neutrální negativní postoj** je typický lhostejností, nezájmem a neochotou začlenit se do procesu. Poslední z postojů je **negativní postoj**, pro který je typický odpor, nesouhlas a neochota člověka dobrovolně se zainteresovat do pracovního nasazení. Tyto postoje vznikají dvěma způsoby. První jsou **emočně podmíněné**, a vznikají na základě kontaktu s danou situací, nebo při kontaktu s druhou osobou. Taková osoba poté využívá svůj rozum k tomu, aby odůvodnila svůj zaujatý postoj na základě emocí. V každém takovém emočním postoji je zřejmé i subjektivní hodnocení dané situace. Naopak postoje, které jsou **vědomě formované**, jsou daleko stabilnější a udržitelnější. Daná osoba si je dobře vědoma, proč zaujala právě tento postoj (Suchý et al., 2016, s. 152-159).

IQ – rozumová inteligence

IQ hodnota je hodnota určená pro reálný život. Lze ji buď tlumit nebo naopak rozvíjet a zvyšovat. K rozumové inteligenci je potřeba přidat jak nadhled, tak úhel pohledu. Samotné IQ může omezit pohled člověka pouze na to, co ho zajímá, a co podtrhuje jeho sebestřednost. Aby mohl manažer řešit různé situace vzniklé na pracovišti, musí od dané situace oprostit své zájmy a postoje tak, aby danou situaci mohl vidět ve zcela jiném světle. Takto otevřená mysl, je poté schopná přijímat nové myšlenky a podněty. Naopak uzavřená mysl manažera je typická neschopností poučit se z již vzniklých chyb, obavami ze změn a neochotou přijímat nápady druhých osob. Uzavřená mysl je nejlepší cesta k neúspěchu. Při jednání člověka se vždy projevují dva druhy inteligence v různém poměru. První druh inteligence je IQ, které značí rozumovou složku a druhý typ inteligence je EQ, jenž značí emoční složku neboli emoční kvocient. Vždy bývá jedna z těchto složek zastoupena ve větší míře. Je zřejmé, že rozhodnutí, jenž manažer činí pod vlivem emocí, ať už pozitivních či negativních, nebývají úspěšná, ale to samé platí i při rozhodnutích, ve kterých není přítomná emoční složka např. ve formě motivace

podřízených. Taková rozhodnutí se rovněž často střetávají s odporem (Suchý et al., 2016, s. 170-200).

Proaktivita

Je proces, kdy osoba vědomě reaguje na okolní podněty. Jedná a rozhoduje po pečlivé úvaze a volí z několika možností. Manažer, který je proaktivní, nečeká na podněty či příkazy shora, ale upíná svou mysl kupředu a zaměřuje se na důležité věci. Opakem proaktivity je impulzivní jednání zapříčiněné emoční složkou. Je často ukvapené a nepromyšlené. Společně s proaktivitou se objevuje také termín pasivita, pro kterou je typický útek od problémů, cílů a výzev. Pasivita bývá často způsobena strachem z rizik, které plynou z aktivity, vybočením z řady nebo strachem, že na sebe zbytečně upozorníme. To bývá problém především starších manažerů, kteří se snaží udržet si svou manažerskou pozici, a nechtějí se zabývat změnami či inovacemi. Procesní přístup dokáže rozšířit nejen úhel pohledu, ale i pole působnosti proaktivního manažera. Avšak většina manažerů se omezuje pouze na stanovení cílů, na rozpis krátkodobých a dílčích cílů a na přenášení (delegování) úkolů na zaměstnance. Cíle poté realizují a po určité době i kontrolují, ale samotné procesní řízení zkrátka neřeší (Suchý et al. 2016, s. 207-222).

EQ – emoční inteligence

By měla být upevněna, jak v pozitivních postojích manažera, tak v jeho charakteru. Pokud je v emoční inteligenci nerovnováha, může dojít ke vzniku nástroje, který se vyznačuje manipulativním chováním s ostatními lidmi. Pokud manažer umí dokonale ovládat emoční inteligenci, může docílit toho, že podřízené osoby budou dělat i to, co nechtějí, nebo co je proti jejich osobnímu přesvědčení. Při emoční inteligenci je důležité **umět to sám se sebou**, je nutné uvědomit si své emoce a proč vznikly. Je důležité sebezpozorování, sebeovládání či sebmotivace. Dále je při EQ potřebné **umět to s lidmi**, mít o své spolupracovníky opravdový a upřímný zájem, pomáhat jim a podporovat je, být empatický, taktní a ohleduplný. A v neposlední řadě je nutné **umět to se svou prací**. Je potřeba dělat svou práci s láskou, plnit veškeré sliby, závazky, povinnosti a poučit se z úspěchu i neúspěchu. Proto je nutné být emočně vyspělým manažerem, protože emoce se velmi jednoduše přenáší z jednoho člověka na druhého a dokážou významně ovlivnit klima na pracovišti (Suchý et al., 2016, s. 228-254). Pracovní výkon a všudypřítomný stres ovlivňují osobnost manažera nejvíce, a mají přímý vliv na jeho pracovní úspěch a jeho organizační vlastnosti. Manažer musí mít určité kvality k tomu, aby

dokázal zvládnout veškeré činnosti v organizaci, aby dokázal vidět konkrétní problémy a dokázal určit vhodnou strategii jejich řešení (Duneva, 2020, s. 17-24).

Má v životě štěstí

Pokud nemá člověk štěstí v životě, projeví se to dříve či později i v oblasti pracovní. Proto velmi často nešťastní lidé závidí těm více úspěšným a neváhají jim hodit nějaký ten klacek pod nohy. Dalším problémem je, že často ani samotný člověk neví, co chce a myslí si, že chce a potřebuje právě to, co mají ostatní lidé. A právě zde cílí i marketingové reklamy. Člověk, jenž má štěstí v životě má příznivě nakloněny i vnější okolnosti. Štěstí je v konečném závěru výsledek opravdového optimismu a optimismus má svůj základ v charakteru člověka (Suchý et al., 2016, s. 270-275). Přesně toto si myslí i manažeři. Ti považují štěstí za přirozený rys jejich jednání. Jejich úspěch není definován pouze individuálním přínosem a tvrdou prací, ale je to záležitost i vnějších faktorů. Manažeři věří, že štěstí není pouze náhoda, ale silná síla, která jim pomáhá úspěšně jednat (Postuła, Majczyk, 2018, s. 91-100).

Těchto šest pilířů signalizuje rovnovážný stav základních faktorů manažerského úspěchu, ale v případě, že některý ze šesti pilířů nefunguje správně, dochází k nerovnováze a vzniká řada špatných stylů vedení manažerem, které rozhodně nevedou ke kýženému úspěchu. Tento stav označujeme jako management neúspěchu. V první řadě se vyznačuje **bezcharakterním managementem**. Bezcharakterní manažer je osoba, na jehož slova či sliby se nelze spolehnout a často jedná neférově vůči ostatním osobám. Dále se vystihuje **emočně neinteligentním managementem**. Manažer se neovládá, není schopen se chovat citlivě a lidsky. Při **impulzivním managementu** se chová naopak neuvážlivě, a dělá ukvapená a nepromyšlená rozhodnutí, často pod vlivem negativních emocí. Při **pesimistickém managementu** chybí manažerovi optimistické a pozitivní postoje, vše vidí černě a skepticky. V případě **zastrašujícího managementu** využívá manažer k řízení lidí strach a další negativní emoce. **Individualistický management** je charakteristický manažerem s vysokým IQ, který přeceňuje sám sebe, ale i své schopnosti a dovednosti, své kolegy naopak podceňuje a nedokáže využít jejich potenciál. V ideálním světě je mezi těmito šesti pilíři rovnováha a prostor pro zlepšování, avšak ideální manažer, který by byl dokonalý ve všech zmíněných pilířích neexistuje (Suchý et al., 2016, s. 38-41).

2.5 Manažerské role

O popsání manažerských rolí se významně zasloužil kanadský profesor managementu Henry Mintzberg. Mintzberg sepsal své poznatky na základě dlouhodobé analýzy řídicích

pracovníků ve středních a velkých firmách, taktéž popsal jejich klasifikaci aktivit. Tyto manažerské aktivity jsou rozděleny do deseti rolí a zařazeny celkem do tří skupin. Tyto skupiny zahrnují mezilidské role, informační role a role rozhodovací (Cejthamr, Dědina, 2010, s. 34).

Mezilidské role

Jsou role zaměřené na mezilidské vztahy a jejich původ pochází z postavení manažera a jeho autority. Mezilidské role zahrnují celkem další tři manažerské role. První z nich je **role vůdčí osobnosti**, jedná se o základní a nejvíce přirozenou roli manažera. To znamená, že manažer organizaci nejen symbolizuje, ale i reprezentuje. Jeho náplň práce zahrnuje podpisy důležitých dokumentů, návštěvy společenských akcí a komunikaci s veřejností. Druhou významnou rolí je **role vedoucího**, jedná se o nejvíce významnou roli a souvisí s veškerou manažerskou aktivitou. Vedoucí pracovník má odpovědnost za plnění stanovených úkolů, vedení a motivaci podřízených. Poslední z mezilidských rolí je **role propojovatele**, ta má za úkol udržovat komunikaci manažera s ostatními lidmi na horizontální úrovni. Jeho úkolem je udržovat dobré vztahy mezi organizací a okolním prostředím (Cejthamr, Dědina, 2010, s. 34).

Informační role

Jsou zaměřeny především na předávání informací se kterými se manažer setkává při výkonu mezilidských rolí a zahrnují celkem tři další role. První z nich je **role dohlížejícího pracovníka**. Manažer vyhledává a přijímá informace z okolí, díky nimž lépe poznává a chápe práci organizace a okolního prostředí. Tyto informace získává, jak z vnitřních, tak vnějších zdrojů. Další rolí je **role šířitele informací**, to znamená, že manažer přijímá informace z vnějšího prostředí a předává je skrze propojovací roli do vnitřního prostředí organizace. Naopak informace z vnitřního prostředí předává svým podřízeným pracovníkům. Pokud není manažer schopný správně interpretovat a předávat informace ostatním pracovníkům, nebo je nechce vůbec sdělovat, může vytvořit výraznou bariéru v delegování úkolů na své podřízené zaměstnance. Poslední z rolí je **role mluvčího**, v této roli předává manažer informace vedení organizace, dodavatelům, zákazníkům či tisku (Cejthamr, Dědina, 2010, s. 34-35).

Rozhodovací role

Manažer přijímá důležitá strategická a organizační rozhodnutí, jež souvisí s jeho postavením a autoritou. Rozhodovací role zahrnuje další čtyři role. První z nich je **role podnikatele**, ta znamená pro manažera iniciaci a plánování potřebných změn, řešení důležitých problémů a další potřebná opatření, jež mají za úkol zlepšovat a řešit vzniklé situace. **Role**

napravovatele poruch znamená, že manažer musí rychle a efektivně reagovat na nežádoucí a na nepředvídatelné situace, které je potřeba co nejrychleji vyřešit. **Role rozdělovatele zdrojů** znamená, že manažer rozhoduje o přerozdělování zdrojů, které zahrnují nejen peníze, ale i čas, materiál a zaměstnance. Rozvrhuje práci a současně ji i kontroluje. **Role jednatele** souvisí se skutečností, že manažer jedná buď s jednotlivými osobami nebo organizacemi. Zaměřuje se na vyjednávání, získávání informací a přerozdělování zdrojů (Cejthamr, Dědina, 2010, s. 35).

2.6 Typologie osobnosti

Pracovní výkon osob je z větší části podmíněn jejich osobností než jejich věkem či pohlavím (Cejthamr, Dědina, 2010, s. 50). Jednou z nejznámějších typologií osobnosti je typologie osobnosti, lépe temperamentu podle Hippokrata. Termín temperament vychází z latinského slova „temperamentum“, a významově je spjat s řeckým termínem „krisis“, který v překladu znamená správné smísení či správný poměr. Tyto termíny poprvé použil Hippokrates, díky nimž upozornil na ideální proporce mezi psychikou a základními složkami organismu. Temperament charakterizuje emoční povahu jednotlivců, který kromě jeho citlivosti k emočním podnětům zahrnuje také sílu, rychlost reakce a kvalitu dominujícího rozpoložení. Temperament není podmíněn vědomím a volní kontrolou. Jakýkoliv vliv sociálních podmínek, výchovy a učení je na samotný temperament velmi omezený. Během procesu socializace se podrobuje pouze drobným změnám, jež souvisí se sociálně žádoucími normami a celkovou slušností. Temperament vytváří významnou psychickou složku jednotlivců všech kultur. Klasifikaci osobnosti poprvé použil řecký lékař a filozof Hippokrates, o něco později ji doplnil také římský lékař Galenos. Hippokrates poukazoval na fakt, že v každém lidském těle výrazně převyšuje jedna tělesná tekutina, která zahrnuje buď krev, hlen, žlutou nebo černou žluč. Šťáva, jež dominuje, určuje tělesný a duševní stav člověka, zdraví, emoční procesy a náladu. Jednotlivé tělesné šťávy mají původ v přírodních živlech (ohně, voda, země a vzduch). Žluč tedy pochází z ohně, krev ze vzduchu, hlen z vody a černá žluč ze země. Ke každé tělesné tekutině je přiřazen jeden z temperamentů, a to buď choleric, sangvinik, melancholik či flegmatik. Pro **choleric** je typická žlutá žluč, jež vyvolává u člověka velmi silné a dlouhodobé emoce. Choleric se snadno vzruší, je neklidný a velmi náročný, neustále proti něčemu protestuje a je konfliktní. Jeho charakteristickým znakem je hněv. Naopak pro **sangvinika** je typická převaha krve, jež se vyznačuje prudkým vzplanutím emocí, které jsou však daleko mírnější a krátkodobější než u choleric. Sangvinik se rychle a snadno vzruší, ale stejně snadno se i zklidní. Jeho charakteristickými rysy ve společnosti je příjemné, veselé a společenské vystupování. Pro **melancholika**, jež je úplný opak sangvinika je typické pomalé

vzplanutí emocí. Ty jsou velmi silné, dlouhotrvající a výrazně při nich převládá smutek. Černá žluč, jež je typická právě pro melancholika může za špatnou náladu a nízkou reaktivitu. Poslední ze čtyř typů osobnosti je **flegmatik**, pro nějž je typickou tekutinou hlen, jenž je zodpovědný za nízkou reaktivitu a lhostejnost. U flegmatika nastupují emoce pomalu, jsou velmi slabé a krátkodobé. Vyznačuje se klidným a málo citlivým vystupováním, je inertní a neochvějný. Hippokratova typologie osobnosti je zcela jedinečná a bere v potaz, že jedinec může být čistě sangvinik, melancholik, choleric či flegmatik, ale většinou se jedná o různé kombinace vrozených povah (Cakirpaloglu, 2012, s. 228-244). Podle deskriptivní – korelační studie z roku 2014, která probíhala v Kuvajtu, bylo zjištěno, že neexistuje žádný vztah mezi typem osobnosti manažera a následnou vyšší efektivitou zaměstnanců. Studie se zúčastnilo 120 respondentů, z nichž bylo pomocí Morganovy tabulky náhodným výběrem vybráno 92 respondentů, tito respondenti byli podrobeni dotazníkovému šetření, které bylo zaměřeno nejen na typ osobnosti manažera, ale i na efektivnost zaměstnanců (Maryam, Neda, 2017, s. 9-13).

2.7 Styly manažerského řízení

Jedná se o způsob vedení, jakým manažer zadává úkoly podřízeným zaměstnancům a následně hodnotí jejich plnění. Styl vedení manažera je ovlivněn řadou faktorů, mezi které patří osobnost manažera, charakter úloh, které zadává a samotná situace organizace v daný čas (Fišer, 2014, s. 89-90). Manažerské dovednosti a techniky představují základní kámen pro výkon funkce manažera na všech stupních (Lojda, 2011, s. 518). Styl řízení ukazuje přístup manažera jeho systém, způsoby, metody a postupy, které slouží k dosažení stanovených podnikových cílů. Řízení lidí je oficiální vizitkou manažera (Zlámal et al., 2011, s. 16).

Autoritativní styl (autokratický styl)

Pro manažera je charakteristické autoritativní chování, při kterém nepřipouští žádnou diskuzi ani názor druhých osob. Nepotřebuje, aby mu lidé rozuměli, ale potřebuje, aby lidé dělali to co chce. Tento typ manažera se zaměřuje na výkon a eliminuje lidský faktor. Vyžaduje od zaměstnanců přesnost, pořádek, disciplínu a nepřipouští žádnou kritiku. Autoritativní manažer si myslí, že je zodpovědný za všechny úkoly a za všechny zaměstnance, proto u něj dochází často k přepracování. Tento styl řízení má své opodstatnění především v situacích, kdy je potřeba rychle rozhodovat, jeho velkou nevýhodou je, že nevyužívá potenciál zaměstnanců, proto v kolektivu často panují napjaté vztahy. Výrobní výkonost může být velká, ale už nemusí být tolik kvalitní. Autoritativní styl má uplatnění především v armádě, u policie či ve

zdravotnictví při řešení krizových situací (Zlámal et al., 2014, s. 26-27; Zlámal et al., 2011, s. 16).

Liberální styl

Se někdy označuje také jako „otcovský“ a na rozdíl od autoritativního stylu se zaměřuje především na dobré vztahy mezi zaměstnanci, důvěru a vzájemné porozumění. Manažer funguje jako konzultant, který plně respektuje názory druhých osob. Výhodou liberálního stylu je podpora tvůrčích schopností zaměstnanců, jenž mohou přinést nové postupy, metody a zlepšení. Další výhodou je tvůrčí svoboda a zodpovědnost samotného jedince. Nevýhodou může být uplatňování liberálního stylu v odvětvích, které jsou orientovány na výkon, jelikož poskytnutá volnost může vést k poklesu zisku. Liberální styl řízení je proto vhodný v oblastech, které se zaměřují na výzkum a vývoj, dále má uplatnění ve školských institucích a programátorských firmách (Zlámal et al., 2014, s. 27; Zlámal et al., 2011, s. 17).

Demokratický styl

Je zaměřen především na vzájemný respekt, spolupráci a rozhodování. Manažer je otevřen návrhům ostatních spolupracovníků a vztahy na pracovišti fungují v přátelském duchu. Výhodou demokratického stylu je sice dlouhodobě průměrná produktivita, ale ve velmi vysoké kvalitě. Své uplatnění nachází především v podnikové sféře, tedy v projektování či marketingu (Zlámal et al., 2014, s. 27; Zlámal et al., 2011, s. 17).

Lhostejný styl

Jedná se o styl, kdy manažer pouze „tlumočí“ rozkazy a příkazy z vyšších stupňů managementu na nižší stupeň. Pro vedoucího pracovníka je typická nechť rozhodovat se samostatně. Manažer rozhoduje pouze ve výjimečných případech a se značnou nevolí. Tento typ pracovníka nemá pro organizaci žádný přínos, nedokáže řídit kolektiv, a nelze od něj očekávat výrazné výsledky. Lhostejný typ manažera se může vyskytovat ve všech organizacích, výjimkou nejsou obchodní a výrobní podniky či školství (Zlámal et al., 2014, s. 28; Zlámal et al., 2011, s. 18).

Kompromisní styl

V tomto typu řízení udržuje manažer vztah mezi nutným výkonem a dobrými lidskými vztahy, pomocí ústupků vůči oběma stranám. Charakteristickým znakem manažera je kompromis, který má ve většině případů za následek průměrný výkon. Bojí se, aby požadavkem na vyšší výkon nevyvolal nevoli podřízených, protože výrazně upřednostňuje oblíbenost

u svých zaměstnanců. Jedná se o velmi rozšířený typ řízení, který je ale naprosto nevhodný. Je typický na pracovištích s nižší úrovní řízení, tedy tam kde je manažer v přímém dennodenním styku s podřízenými např. staniční sestra (Zlámal et al., 2014, s. 28; Zlámal et al., 2011, s. 18).

Týmový styl

Je ze všech stylů nejvíce optimální, protože se zaměřuje, jak na výkon, tak na dobré mezilidské vztahy na pracovišti. Manažer nestojí příliš vysoko nad svými podřízenými spolupracovníky, ale vykonává spíše funkci vedoucího pracovníka. Pro tým je typické spolurozhodování, vzájemná výměna informací a výrazná spolupráce. Výhodou týmového stylu řízení je velké pracovní nasazení týmu a viditelné výsledky práce. Vyskytuje se především ve výzkumných a vývojových oblastech, počítačových firmách, projekčních kancelářích a obchodních organizacích (Zlámal et al., 2014, s. 28; Zlámal et al., 2011, s. 19).

Jednou z dalších teorií či modelů hodnotících styl vedení manažera je manažerská mřížka (managerial grid model). Jejími tvůrci jsou američtí teoretici managementu Robert Blake a Jane Mouton. Manažerská mřížka je rozdělena do dvou os (dimenzí). Vodorovná osa znázorňuje orientaci manažerů na plnění úkolů a dosažený výsledek. Naopak svislá osa znázorňuje orientaci manažerů na spokojenost zaměstnanců a na jejich vztahy s manažerem. Na každé ose je znázorněno devět úrovní (1-9), čím vyšší úrovně manažer v dané ose dosahuje, tím více je orientován buď na spokojenost zaměstnanců nebo na dosažený výsledek. Naopak čím nižšího čísla dosahuje v dané ose tím, méně je orientován na danou problematiku. Podle manažerské mřížky rozlišujeme čtyři styly řízení – formální styl řízení, direktivní styl řízení, týmový styl řízení a řízení venkovského klubu (Fišer, 2014, s. 89-90).

Formální styl řízení

Je charakteristický minimálním zájmem o lidi i o výsledky. Pro manažery vyznávající formální styl řízení je typické mechanické uplatňování firemních pravidel a procedur. Na jejich uplatňování klade daleko vyšší důraz, než na dosažený výsledek či názory ostatních lidí. Tento styl řízení lze nejvíce uplatnit v organizacích, kde je typická kultura funkcí to je např. v armádě, úřadech či velkých nepružných firmách (Fišer, 2014, s. 90).

Direktivní styl řízení

Tento styl uplatňují manažeři, kteří jsou orientováni na dosažení výsledku, neberou ohled na potřeby a názory podřízených. Direktivní styl řízení je pro zaměstnance z dlouhodobého hlediska velice demotivační a manažer se sám ochuzuje o názory ostatních

zaměstnanců. Tento styl je pro manažera časově velmi náročný a vyžaduje velkou míru kontroly. Manažer funguje v režimu krátkodobého operativního rozhodování, který se nejlépe uplatňuje hlavně v krizových situacích, kdy je potřeba rychle rozhodnout (Fišer, 2014, s. 93-95).

Týmový styl řízení

Při tomto stylu je manažer zaměřen, jak na dosahování výsledků, tak na přiměřené blaho svých zaměstnanců. Manažer zadává a hodnotí úkoly tak, aby se mohli i zaměstnanci podílet na společné práci. Zaměstnanci zcela jasně rozumí účelu i smyslu své práce. Organizace si zakládá na dobrých interních vztazích, na vzájemné spolupráci a podpoře. Týmový styl řízení se uplatňuje tehdy, když organizace usiluje o vybudování kultury výsledku. Striktní dodržování pravidel a postupů není pro manažera prioritou. Prioritou je společné plnění úkolů a vzájemná spolupráce (Fišer, 2014, s. 93-95).

Řízení venkovského klubu

V případě tohoto stylu se nejedná o řízení v pravém slova smyslu. Veškerá práce a úkoly jsou podřízeny dobrým vztahům na pracovišti a spokojenosti zaměstnanců. Zcela jistě se tento styl řízení nehodí pro organizace, které usilují o zvýšení výkonnosti. V případě, že je na pracovišti identifikován tento styl řízení, měl by být manažer důrazně upozorněn na danou skutečnost, a měly by mu být doporučeny postupy a opatření, jak správně vést organizaci (Fišer, 2014, s. 96).

2.8 Shrnutí teoretických východisek

Ideálními vlastnostmi, dovednostmi, schopnostmi a osobnostmi manažera se zabývá řada českých i zahraničních autorů. Ti píšou nejen odborné publikace, ale provádí i výzkumné studie, které se zabývají touto problematikou. Většina autorů vychází z velmi podobného teoretického základu při popisu ideálního, kvalitního a úspěšného manažera, ale i přesto se jednotliví odborníci v drobných nuancích liší. Autoři se především shodují v tom, že manažer patří mezi jednu z nejdůležitějších osob v organizaci, která nese nejvyšší míru odpovědnosti za dosahování a plnění předem stanovených cílů. Kromě toho, že by měl správný manažer oplývat dostatečnými znalostmi a zkušenostmi, měl by také být velmi dobrým komunikátorem, jak při komunikaci mezi svými nadřízenými spolupracovníky, tak i mezi těmi podřízenými. Řada autorů uvádí nedostatečné komunikační schopnosti jako obrovský nedostatek manažera, který se v tu chvíli stává pro organizaci zcela neefektivní osobou. Ideální manažer by se měl neustále vzdělávat nejen v odborné oblasti, ale i v oblasti vedení a v oblasti motivace lidí. Jeho vizi

a nadšení by měli sdílet všichni jeho spolupracovníci. Charisma a opravdovost manažera je jeho mocnou silou, která zvyšuje výkon zaměstnanců, a vede je k předem vytyčeným cílům. Spokojenost zaměstnanců s osobností manažera a jeho stylem vedení je velmi důležitá především ve zdravotnictví, kde se řada zdravotnických zařízení a nemocnic potýká s nedostatkem nelékařského personálu. Nelékařský manažer ve zdravotnictví, který oplývá výše zmíněnými kvalitami má pozitivní vliv na stabilizaci personálu a jeho nízkou fluktuaci.

Na základě sumarizace dohledaných poznatků byly k této problematice zformulovány tři výzkumné otázky:

Výzkumná otázka 1:

Mají předchozí pracovní zkušenosti vliv na výkon manažerské funkce?

Výzkumná otázka 2:

Souvisí míra delegování úkolů manažery s počtem podřízených zaměstnanců?

Výzkumná otázka 3:

Souvisí úroveň dosaženého vzdělání s předpokladem karierního růstu?

3 Metodika výzkumu předpokladů pro výkon funkce manažera

Odborná část diplomové práce se zabývá ideálními předpoklady pro výkon funkce manažera ve zdravotnictví a řízením týmů. Tato problematika byla zkoumána pomocí kvantitativní metody.

3.1 Výzkumné cíle a hypotézy

Cílem odborné části diplomové práce bylo zjistit, jak si nelékařští vedoucí pracovníci ve zdravotnictví představují ideálního manažera, a zda si myslí, že tímto manažerem opravdu jsou. Z dohledaných studií, článků a odborné literatury vyplývá, že ideálními předpoklady pro výkon funkce manažera jsou především dobré organizační schopnosti, komunikační dovednosti a dobrý vztah k lidem. Bez těchto potřebných schopností a dovedností se stává manažer úspěšným a kvalitním vedoucím pracovníkem jen s velkými obtížemi. Aby se mohl manažer naplno věnovat své práci a dosahoval stanovených cílů, je nutné, aby dokázal efektivně delegovat úkoly na podřízené pracovníky. Taktéž je dle teoretických východisek potřebné, aby se manažeři neustále vzdělávali. Díky tomu lze předpokládat, že mají větší touhu po dalším kariéřním růstu.

K této problematice byly zformulovány výzkumné otázky a hypotézy:

Výzkumná otázka 1:

Mají předchozí pracovní zkušenosti vliv na výkon manažerské funkce?

Hypotéza 1: Předchozí pracovní zkušenosti mají vliv na výkon manažerské funkce.

H₀: Předchozí pracovní zkušenosti ve zdravotnictví nemají vliv na výkon manažerské funkce.

H_A: Předchozí pracovní zkušenosti ve zdravotnictví ovlivňují výkon manažerské funkce.

Výzkumná otázka 2:

Souvisí míra delegování úkolů manažery s počtem podřízených zaměstnanců?

Hypotéza 2: S vyšším počtem podřízených roste míra delegování úkolů přímo úměrně.

H₀: Rostoucí počet podřízených zaměstnanců nemá vliv na výši delegování úkolů.

H_A: S rostoucím počtem podřízených roste míra delegování úkolů.

Výzkumná otázka 3:

Souvisí úroveň dosaženého vzdělání s předpokladem kariéřního růstu?

Hypotéza 3: Kariérní růst je především viditelný u vysokoškolsky vzdělaných manažerů.

H₀: Vysokoškolsky vzdělaní manažeři uvádějí kariérní růst ve stejné míře jako manažeři bez vysokoškolského vzdělání.

H_A: Vysokoškolsky vzdělaní manažeři častěji uvádějí kariérní růst než manažeři bez vysokoškolského vzdělání.

3.2 Charakteristika souboru

Výzkumného šetření se zúčastnili nelékařští vedoucí pracovníci ve zdravotnictví, kteří zastávali manažerskou pozici na úrovni liniového a středního managementu. Respondenti pocházeli z největšího zdravotnického zařízení v Olomouckém kraji, tedy z Fakultní nemocnice Olomouc (dále jen FNOL). Kromě staničních, úsekových a vrchních sester se výzkumného šetření zúčastnili také vedoucí laboranti, vedoucí radiologičtí asistenti, vedoucí sociálního oddělení a primář oddělení. K participaci ve výzkumném šetření byli osloveni nelékařští vedoucí pracovníci napříč všemi odbornými odděleními ve FNOL. Do zkoumaného vzorku byli zahrnuti, jak muži, tak ženy. Účast ve výzkumném šetření byla zcela dobrovolná a anonymní a zúčastnilo se ho celkem 67 respondentů. Důvody nízkého počtu respondentů byly uvedeny v podkapitole 5.1 Limity výzkumného šetření.

Tabulka 1 – Základní informace o respondentech

Základní informace o respondentech		Četnost	Relativní četnost
Celkem		67	100,0 %
Ot1 Pohlaví	Muž	4	6,0 %
	Žena	63	94,0 %
Ot2 Věk	31-40 let	4	6,0 %
	41-50 let	32	47,8 %
	51-60 let	28	41,8 %
	61 a více let	3	4,5 %
	Středoškolské	14	20,9 %

Ot3 Jaké je vaše nejvyšší dosažené vzdělání?	Nástavba	1	1,5 %
	DiS.	4	6,0 %
	Bc.	16	23,9 %
	Mgr.	25	37,3 %
	Ing.	2	3,0 %
	MBA	1	1,5 %
	Ph.D.	4	6,0 %
Ot4 Jakou manažerskou pozici nyní vykonáváte?	Staniční sestra	23	34,3 %
	Vrchní sestra	17	25,4 %
	Vedoucí laborant	11	16,4 %
	Úseková sestra	10	14,9 %
	Vedoucí oddělení	2	3,0 %
	Vedoucí radiologický asistent	2	3,0 %
	Primář oddělení	1	1,5 %
	Vedoucí sociálního oddělení	1	1,5 %

Výzkumného šetření se zúčastnilo celkem 67 respondentů, z toho bylo 94,0 % žen (63 osob) a pouze 6,0 % mužů (4 osoby). Nejčastěji byli respondenti ve věkové kategorii 41–50 let (47,8 %; 32 osob) anebo ve věkové kategorii 51–60 let (41,8 %; 32 osob). Z pohledu vzdělání měli respondenti nejčastěji magisterské vzdělání (37,3 %; 25 osob), 23,9 % sledovaných manažerů mělo bakalářské vzdělání (16 osob) a pětina osob měla pouze středoškolské vzdělání (20,9 %; 14 osob). Dotazovaní respondenti nejčastěji pracovali na pozici jako staniční sestry (34,3 %; 23 osob), vrchní sestry (25,4 %; 17 osob) anebo jako vedoucí laboranti (16,4 %; 11 osob), viz Tabulka 1 výše.

3.3 Metoda sběru dat

Data pro výzkumné šetření byla získaná kvantitativní metodou. Kvantitativní výzkum je výzkum, který se zabývá záchytem reality, kterou měří pomocí různých proměnných. Cílem kvantitativního výzkumu tedy je, nalézt vztah mezi jednotlivými proměnnými. Existuje řada metod, kterými lze sbírat data v kvantitativním výzkumu, patří zde např. experiment, dotazník či standardizované pozorování a mnoho dalších metod. Takto sesbíraná data z kvantitativního výzkumu jsou statisticky zpracována a slouží k ověření platnosti teorie či předem stanovených hypotéz, které se v závěru práce buď potvrdí nebo vyvrátí (Vévodová et al., 2015, s. 47-49). Pro tuto diplomovou práci byla vybrána metoda sběru dat pomocí dotazníkového šetření. Pro diplomovou práci nebyl nalezen žádný vhodný a vyhovující standardizovaný dotazník, proto byl pro účely práce vytvořen nový nestandardizovaný polostrukturovaný dotazník zaměřený na danou problematiku (Příloha 1). Nestandardizovaný polostrukturovaný dotazník s názvem Předpoklady pro výkon funkce manažera a řízení týmů obsahoval celkem 25 otázek, které byly ve formě otevřených, polootevřených a uzavřených otázek. 4 otázky byly otevřené a byla u nich vyžadována, krátká odpověď na vyhrazenou část dotazníku, 10 otázek bylo ve formě uzavřených otázek, kdy bylo možné vybrat pouze jednu možnou odpověď ze stanovené nabídky, výjimkou byly otázky číslo 16, 17, 19, 21 a 23, kde mohli respondenti zvolit až 3 jimi vybrané odpovědi. Zbýlých 11 otázek bylo ve formě polootevřených otázek, kdy mohli respondenti vybrat odpověď z dané nabídky nebo mohli na vyhrazenou část dotazníku uvést svou vlastní odpověď. Dotazník byl rozdělen celkem do 5 oblastí. 1. oblast byla zaměřená na demografická data o respondentech a týkala se otázek číslo 1-6. 2. oblast se zabývala problematikou motivace respondenta vykonávat manažerskou funkci a jeho dosavadními pracovními zkušenostmi, tato oblast zahrnovala otázky číslo 7-11. 3. oblast byla zaměřena na osobnost a styl řízení respondenta a zahrnovala otázky číslo 12-15. 4. oblast byla zaměřena na otázky ohledně vlastností a dovedností důležitých pro výkon funkce manažera ve zdravotnictví a zahrnovala otázky číslo 16-18. Poslední 5. oblast byla zaměřena na vzdělávání respondenta a jeho pracovní náplň, tato oblast zahrnovala otázky číslo 19-25. Dotazník nebyl časově náročný, i přesto, že obsahoval 25 otázek, časová náročnost nezabrala víc, jak 15-20 minut čistého času.

3.4 Realizace výzkumu

Výzkumné šetření probíhalo ve Fakultní nemocnici Olomouc. FNOL patří mezi největší zdravotnické zařízení v Olomouckém kraji a celkově patří mezi šestou největší nemocnici v České republice. Podle údajů z roku 2020 se ve FNOL nachází celkem 68 odborných

pracovišť a 1 193 lůžek, o které se stará celkem 4 276 zaměstnanců, z nichž všeobecné sestry tvoří 1 378 zaměstnanců, praktické sestry 130 zaměstnanců a dětské sestry 156 zaměstnanců, to je celkem 1 664 zaměstnanců z ošetrovatelské oblasti. Dále tvoří nelékařský zdravotnický personál porodní asistentky, které tvoří celkem 89 zaměstnanců, radiologičtí asistenti tvoří 98 zaměstnanců, zdravotní laboranti 169 zaměstnanců, farmaceutičtí asistenti 31 zaměstnanců, fyzioterapeuti 49 zaměstnanců a zdravotně-sociální pracovníci tvoří 8 zaměstnanců. Právě z těchto výše zmíněných pracovních pozic pocházeli vedoucí nelékařští pracovníci, kteří se zúčastnili výzkumu (www.fnol.cz; Výroční zpráva Fakultní nemocnice Olomouc 2020, 2021, str. 86). Výzkumné šetření probíhalo ve Fakultní nemocnici Olomouc od 13. 10. 2021 do 14. 3. 2022, sběr dat tedy probíhal celkem 5 měsíců. Z důvodu přítomné zhoršené epidemiologické situace, kvůli onemocnění COVID-19, byl sběr dat realizován pomocí online platformy Google Formuláře v anglickém překladu také jako Google Forms dostupné zdarma na internetovém vyhledávači Google. Na této platformě Google Formulářů byl zpracován dotazník během dvou dnů. Celkem třikrát byla ověřena pilotní verze dotazníku, než byla v konečné verzi distribuována mou osobou z mé pracovní e-mailové adresy (Michaela.Kralikova@fnol.cz) ostatním nelékařským vedoucím zaměstnancům FNOL. Kontakty na jednotlivé vedoucí pracovníky byly získány na oficiálních webových stránkách Fakultní nemocnice Olomouc. Sběr dat byl realizován až po souhlasu Etické komise Fakulty zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci (Příloha 2) a po souhlasu Fakultní nemocnice Olomouc se sběrem dat pro studijní účely (Příloha 3). V případě Etické komise Fakulty zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci bylo souhlasné stanovisko uděleno 26. 8. 2021 a u Fakultní nemocnice Olomouc bylo souhlasné stanovisko uděleno 10. 8. 2021. Jednotliví respondenti byli osloveni skrze jejich pracovní e-mailové adresy s žádostí o vyplnění dotazníku na přiloženém odkazu (linku). Po kliknutí na odkaz byli respondenti přesměrováni na online dotazník na platformě Google Formulářů, kde byla zcela anonymně zaznamenána data jednotlivých respondentů. Oslovení respondenti byli opakovaně upozorněni v e-mailu i v záhlaví dotazníku na dobrovolnost vyplnění dotazníku, jeho naprostou anonymitu a užití dat pro účely tvorby odborné části této diplomové práce (Příloha 4). Z vyplnění dotazníku neplynuly pro respondenty žádná rizika či zátěž z důvodu morálně neproblematického tématu. Získaná data byla po celou dobu bezpečně uložena u realizátora výzkumu.

3.5 Metody zpracování dat

Ve FNOL bylo distribuováno celkem 145 dotazníků, vyplněno a odevzdáno bylo 70 dotazníků. Návratnost tedy činila 48,27 %, důvody nízké návratnosti byly uvedeny v kapitole

5.1 Limity výzkumného šetření. Pro chybovost byly vyřazeny celkem 3 dotazníky. Statisticky bylo zpracováno a vyhodnoceno celkem 67 dotazníků. Jednotlivé odpovědi všech 67 respondentů byly přepsány do tabulkového procesoru Excel 2019 od společnosti Microsoft, a poté byly zaslány odborné statističce ke zpracování a následnému společnému vyhodnocení.

Veškerá data byla zpracována do přehledných tabulek, grafů a histogramů. Nedílnou součástí zpracovaných dat byly také tabulky s průměrnými hodnotami, minimálními a maximálními hodnotami, modusy, mediány a směrovými odchylkami. V rámci celé práce byly použity dva statistické testy, a to Fisherův exaktní test pro kontingenční tabulky, ve kterých se sleduje vztah dvou slovních – kategoriálních proměnných. Tento test byl původně vytvořen pro velikost tabulky 2x2, později byl modifikován pro tabulky až do velikosti 2x5. Nakonec byl použit neparametrický Spearmanův korelační koeficient, který sledoval závislost dvou číselných či ordinálních (pořadových) proměnných. Veškeré výpočty byly provedeny v rámci statistického softwaru IBM SPSS Statistics.

4 Výsledky výzkumu

Odborná část této diplomové práce byla zaměřena na zjištění a potvrzení vhodných osobnostních předpokladů pro výkon funkce manažera ve zdravotnictví a řízení týmů. Na základě získaných teoretických poznatků, viz výše teoretická část diplomové práce byl vytvořen nestandardizovaný polostrukturovaný dotazník zaměřující se na danou problematiku.

Oblast číslo 1 – demografická data o respondentech

Tato zkoumaná oblast zahrnovala dotazníkové otázky číslo 1, 2, 3, 4, 5 a 6. Otázky číslo 1, 2, 3 a 4 byly podrobně zpracovány v podkapitole 3.2 Charakteristika souboru výše. Otázky číslo 5 a 6 jsou zpracovány v této podkapitole, která se zabývá demografickými daty o respondentech.

Otázka číslo 5 se zabývala počty všech podřízených, které měl respondent jako manažer na starost. V této otázce bylo nutné, aby respondent uvedl odpověď na vymezenou část dotazníku celým číslem, viz Tabulka 2 níže.

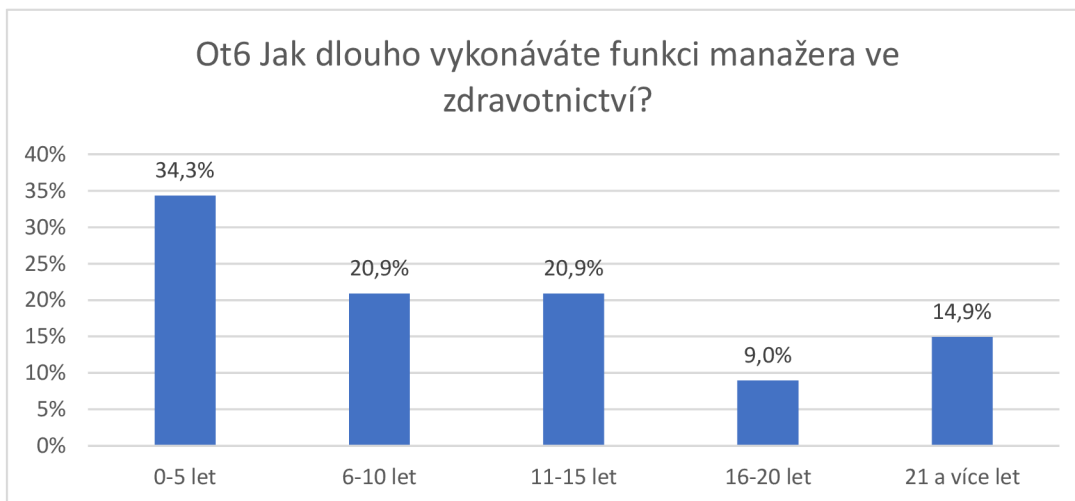
Tabulka 2 – Počty podřízených

	Ot5 Uved'te počet svých podřízených, které máte jako manažer na starost.
Počet	67
Průměr	32,9
Medián	18,0
Modus	7,0
Minimum	2,0
Maximum	220,0
Směrová odchylka	37,6

V Tabulce 2 jsou uvedeny počty podřízených, které měli sledovaní manažeři na starost. Průměrný počet podřízených byl téměř 33 osob, tato hodnota však byla ovlivněna extrémním počtem podřízených u několika manažerů (hodnoty 101–220 podřízených). Celkově 50 % sledovaných respondentů mělo maximálně 18 podřízených. Minimum byli 2 podřízení, maximum bylo, jak již bylo zmíněno výše, 220 osob. Nejčastěji uváděný počet podřízených zaměstnanců byl 7.

Naopak otázka číslo 6 se zabývala odpověďmi respondentů na délku vykonávané manažerské funkce ve zdravotnictví. Tuto skutečnost zobrazuje Graf 1 níže.

Graf 1 – Praxe ve funkci manažera ve zdravotnictví



Na Grafu 1 je uvedeno rozdělení manažerů podle jejich dosavadní praxe na pozici manažera ve zdravotnictví. Dosavadní praxe je uvedena v letech. Nejvíce respondentů je na této pozici do 5 let (34,3 %; 23 odpovědi). 20,9 % respondentů (14 osob) je na pozici 6–10 let, stejný podíl osob je na dané pozici 11–15 let. Pouze 9 % respondentů (6 osob) vykonává manažerskou funkci 16–20 let. Úctyhodných 21 a více let vykonává manažerskou funkci 14,9 % respondentů (10 osob).

Oblast číslo 2 – motivace respondenta vykonávat manažerskou funkci a jeho dosavadní pracovní zkušenosti

Tato zkoumaná oblast zahrnuje celkem 5 zkoumaných otázek mezi, které patří otázky číslo 7, 8, 9, 10 a 11.

Otázka číslo 7 se zabývala rozhodnutím a motivací respondenta vykonávat funkci manažera ve zdravotnictví Tabulka 3 níže a Graf 2 v příloze.

Tabulka 3 – Důvody výkonu manažerské pozice

Ot7 Proč jste se rozhodl/a vykonávat funkci manažera ve zdravotnictví?	Četnost	Relativní četnost
Kariérní růst	25	37,3 %
Preference ranních směn	20	29,9 %
Rozhodnutí vedení	11	16,4 %
Pozitivně ovlivňovat věci	5	7,5 %
<u>Jiná odpověď:</u>		
Dobré organizační schopnosti	1	1,5 %
Práce s lidmi	1	1,5 %
Praxe, zkušenosti	1	1,5 %

Předávat zkušenosti	1	1,5 %
Výzva	1	1,5 %
Závazek vůči klinice	1	1,5 %
Celkem	67	100,0 %

V Tabulce 3 jsou uvedeny důvody, proč se respondenti rozhodli vykonávat manažerskou funkci ve zdravotnictví. 37,3 % respondentů (25 odpovědí) uvedlo, že chtělo kariérní růst. 29,9 % respondentů uvedlo, že rozhodnutí vykonávat manažerskou funkci bylo z důvodu preference ranních směn (20 osob). Třetím nejčastěji uváděným důvodem výkonu manažerské funkce bylo, že byla dotázaným respondentům funkce manažera ve zdravotnictví, přidělena na základě rozhodnutí vedení a to v 16,4 % případů (11 osob). Pouze 7,5 % respondentů chtělo vykonávat tuto funkci proto, aby mohli pozitivně ovlivňovat budoucí chod věcí (5 osob). Jiné odpovědi respondentů byly taktéž uvedeny v Tabulce 3 výše, tyto odpovědi tvořily celkem 9 % všech odpovědí.

Otázka číslo 8 se zabývala předešlými pracovními zkušenostmi respondenta před výkonem manažerské funkce ve zdravotnictví Tabulka 4 níže.

Tabulka 4 – Předchozí pracovní zkušenosti práce ve zdravotnictví

Ot8 Měl/a jste před výkonem funkce manažera pracovní zkušenosti ve zdravotnictví?	Četnost	Relativní četnost
Ano	63	94,0 %
Ne	4	6,0 %
Celkem	67	100,0 %

Tato otázka zjišťovala, zda měli respondenti předchozí zkušenosti ze zdravotnictví. 94,0 % respondentů (63 osob) uvedlo, že tyto zkušenosti opravdu mělo. V případě, že respondenti tyto zkušenosti měli, měli uvést na jaké pracovní pozici pracovali. Výsledky byly uvedeny

v Tabulce 5 níže. Pouze 6 % respondentů (4 osoby) uvedlo, že nemělo žádné předešlé pracovní zkušenosti ze zdravotnictví.

Tabulka 5 – Pozice předchozí pracovní zkušenosti ve zdravotnictví

Pokud jste v předchozí otázce odpověděl/a ANO, uveďte název pracovní pozice.	Četnost	Relativní četnost
Všeobecná sestra	37	58,7 %
Staniční sestra	9	14,3 %
Laborant	7	11,1 %
Radiologický asistent	2	3,2 %
<u>Jiná pozice:</u>		
Biolog	1	1,6 %
Dětská sestra	1	1,6 %
Klinický logoped	1	1,6 %
Majitel lékárny	1	1,6 %
Porodní asistentka	1	1,6 %
Sociální pracovník	1	1,6 %
Vrchní sestra	1	1,6 %
Zástupce vedoucího	1	1,6 %
Celkem	63	100,0 %

Podle Tabulky 5 pracovali respondenti nejčastěji na pozici všeobecná sestra (58,7 %; 37 osob). V menší míře pak na pozici staniční sestra (14,3 %; 9 osob) a na pozici laboranta (11,1 %; 7 osob). Podíly byly samozřejmě přepočítány na počet osob, které v předchozí otázce

odpověděli „Ano“, tj. $n = 63$. Méně zastoupené pracovní pozice činily 12,8 % odpovědí od 8 osob.

Otázka číslo 9 úzce souvisela s předešlou otázkou číslo 8, v případě, že v ní respondenti odpověděli kladně, uvedli odpověď „Ano“ měli uvést jejich pracovní pozici a délku praxe v letech. Výsledky dat jsou uvedeny v Tabulce 6 níže a Grafu 3 v příloze.

Tabulka 6 – Počet let předchozí zdravotnické praxe

	Počet let předchozí zdravotnické praxe
Počet	63
Průměr	15,8
Medián	15,0
Modus	15,0
Minimum	1,0
Maximum	42,0
Směrová odchylka	8,8

S otázkou výše viz Tabulka 5 souvisela i následující otázka a to ta, jak dlouho na předchozí zdravotnické pozici respondenti pracovali. Respondenti měli uvést počet let předchozí zdravotnické praxe. Výsledky byly uvedeny v Tabulce 6 výše. Průměrný věk praxe před manažerským postem byl 15,8 let. Nejkratší doba před povýšením byla 1 rok, nejdelší pak 42 let.

Otázka číslo 10 se zabývala odpověďmi respondentů na to, zda jim předešlé pracovní zkušenosti pomohly později ve výkonu manažerské funkce, získaná data byla uvedena v Tabulce 7 níže.

Tabulka 7 – Vliv předchozích zkušeností na výkon manažerské funkce

Ot10 Myslíte si, že Vám předešlé pracovní zkušenosti ze zdravotnictví pomohly později ve výkonu manažerské funkce?	Četnost	Relativní četnost
Ano	59	88,1 %
Ne	8	11,9 %
Celkem	67	100,0 %

Otázka číslo 10 byla ve tvaru: „Myslíte si, že Vám předešlé pracovní zkušenosti ze zdravotnictví pomohly později ve výkonu manažerské funkce?“. 88,1 % respondentů (59 osob) si myslí, že určitě ano. Pouze 11,9 % dotázaných (8 osob) si myslí, že tyto zkušenosti vliv na výkon manažerské funkce nemají, viz Tabulka 7 výše. V případě, že v předchozí otázce respondenti uvedli „Ano“, že jim předchozí pracovní zkušenosti pomohly ve výkonu manažerské funkce, měli také uvést důvod, proč jim pomohly. Tuto skutečnost zobrazuje Tabulka 8 níže.

Tabulka 8 – Výhody předchozí praxe ve zdravotnictví

Ot11 Pokud jste v předchozí otázce odpověděl/a ANO, uveďte důvod.	Četnost	Relativní četnost
Orientace v problematice pracoviště	26	44,1 %
Praxe, zkušenosti	20	33,9 %
Znalost oboru	12	20,3 %

Vedení týmu, řešení konfliktů	1	1,7 %
Celkem	59	100,0 %

Nejčastější odpovědí respondentů bylo, že jim získané zkušenosti ze zdravotnictví pomohly v orientaci problematiky na jejich pracovišti. Tuto možnost uvedlo celkem 44,1 % dotázaných (26 osob). 33,9 % dotázaných (20 osob) vidělo výhodu v získané praxi a zkušenostech z oboru. Pouze 20,3 % dotázaných (12 osob) uvedlo, že jim předešlé zkušenosti pomohly v tom, že již dobře znali svůj obor.

Oblast číslo 3 – osobnost a styl řízení respondenta

Tato zkoumaná oblast zahrnovala otázky číslo 12, 13, 14 a 15 a zabývala se problematikou osobnosti manažera a jeho stylem řízení.

Otázka číslo 12 se zabývala odpověďmi respondentů na to, jaký je podle nich ideální typ manažera pro vedoucí funkci ve zdravotnictví, tato data byla uvedena v Tabulce 9 níže.

Tabulka 9 – Ideální typ manažera ve zdravotnictví

Ot12 Jaký typ manažera je dle vašeho názoru ideální pro vedoucí funkci ve zdravotnictví?	Četnost	Relativní četnost
Demokratický	30	44,8 %
Participativní	17	25,4 %
Kombinace	12	17,9 %
Direktivní	3	4,5 %
Liberální	3	4,5 %
Nevím	2	3,0 %
Celkem	67	100,0 %

Jako ideální typ manažera pro vedoucí funkci ve zdravotnictví hodnotili respondenti nejčastěji demokratický typ (44,8 %; 30 osob), v menší míře pak typ participativní (25,4 %; 17 osob), často také respondenti uváděli kombinaci jednotlivých typů (17,9 %; 12 osob). Direktivní a liberální typ manažera byl v obou případech zastoupen ve 4,5 % tedy třemi osobami v každé kategorii. Celkem 3 % respondentů (2 osoby) nedokázaly na tuto otázku odpovědět.

Otázka číslo 13 opět úzce souvisela s předchozí otázkou číslo 12. V této otázce měli respondenti odpovědět na to, zda jsou opravdu těmi manažery, které uvedli v předchozí otázce. Tyto data byly uvedeny v Tabulce 10 níže.

Tabulka 10 – „Myslíte si, že jste typem manažera, kterého uvádíte v předchozí otázce?“

Ot13 Myslíte si, že jste typem manažera, kterého uvádíte v předchozí otázce?	Četnost	Relativní četnost
Ano	62	92,5 %
Ne	5	7,5 %
Celkem	67	100,0 %

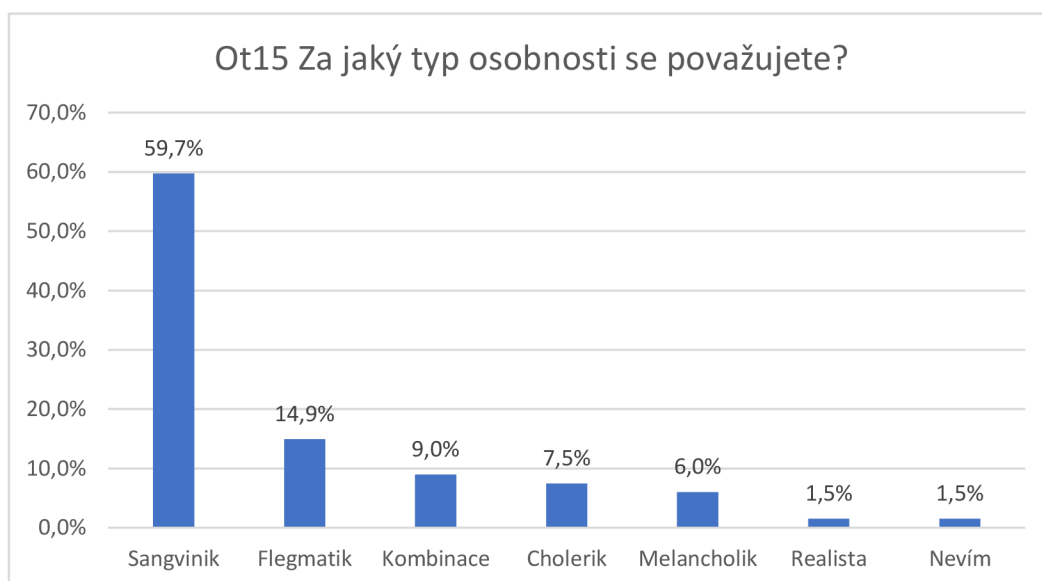
O otázce číslo 13 si dotázaní respondenti v 92,5 % myslí, že jsou opravdu těmi manažery, které uvádí v předchozí otázce, tuto skutečnost uvedlo 62 osob. Pouze 7,5 % dotázaných uvedlo, že nejsou tímto typem manažera, to se týkalo 5 osob. Pokud v předchozí otázce uvedli respondenti odpověď „Ne“, měli uvést, za jaký typ manažera se tedy považují. Nejčastěji se hodnotili jako direktivní anebo demokratický typ. Na tuto otázku odpovídalo pouze 5 dotázaných respondentů, z toho 2 nevěděli, jak odpovědět, viz Tabulka 11 níže.

Tabulka 11 – „Pokud jste v předchozí otázce odpověděl/a NE, uveďte, jaký jste typ manažera.“

Ot14 Pokud jste v přechozí otázce odpověděl/a NE, uveďte, jaký jste typ manažera.	Četnost	Relativní četnost
Direktivní	2	40,0 %
Demokratický	1	20,0 %
Nevím	2	40,0 %
Celkem	5	100,0 %

Otázka číslo 15 se zabývala typem osobnosti manažera. Získaná data byla uvedena v Grafu 4 níže.

Graf 4 - „Za jaký typ osobnosti se považujete?“



Podle Grafu 4 se respondenti považují nejčastěji za sangviniky, tuto skutečnost uvedlo neuvěřitelných 59,7 % respondentů (40 osob), další respondenti se považují za flegmatiky a to ve 14,9 % případů (10 osob). 9 % dotázaných (6 osob) se považuje za kombinaci všech výše zmíněných typů. 7,5 % respondentů uvedlo, že se považují spíše za choleriky a pouze 6 % respondentů se považuje za melancholiky. Jeden respondent nedokázal na tuto otázku odpovědět a jeden dotázaný se považuje za realistu.

Oblast číslo 4 – vlastnosti a dovednosti důležité pro výkon funkce manažera ve zdravotnictví

Tato zkoumaná oblast zahrnovala otázky číslo 16, 17 a 18 a zabývala se ideálními vlastnostmi a dovednostmi důležitými pro výkon funkce manažera ve zdravotnictví.

V otázce číslo 16 mohli respondenti uvést, jaké vlastnosti jsou podle nich nejdůležitější pro výkon funkce manažera ve zdravotnictví. V této otázce mohli respondenti uvést více odpovědí, max. 3. Odpovědi však byly přepočítány na celkový počet respondentů, tj. n=67. Součet relativních četností proto nedává 100 %. Podrobná data byla uvedena v Grafu 5 níže.

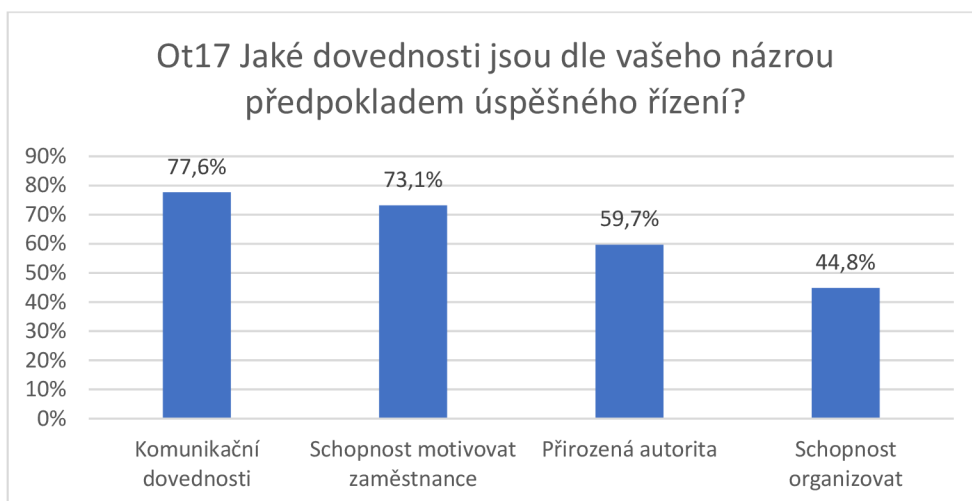
Graf 5 – „Jaké vlastnosti jsou dle vašeho názoru nejdůležitější pro výkon funkce manažera ve zdravotnictví?“ (možnost více odpovědí)



Neuvěřitelných 91,0 % respondentů považuje za nejdůležitější vlastnost manažera komunikativnost (61 odpovědí), dále pak rozhodnost 80,6 % případů (54 odpovědí) a jako třetí nejdůležitější vlastnost považují dotázaní respondenti získané zkušenosti a to v 53,7 % případů (36 odpovědí), na pomyslné čtvrté příčce se umístila důvěra s 44,8 % (30 odpovědí).

Otázka číslo 17 sledovala, jaké dovednosti jsou podle respondentů předpokladem pro úspěšné řízení ve zdravotnictví. Opět mohli respondenti uvést více odpovědí, max. však 3. Výsledky byly uvedeny v Grafu 6 níže.

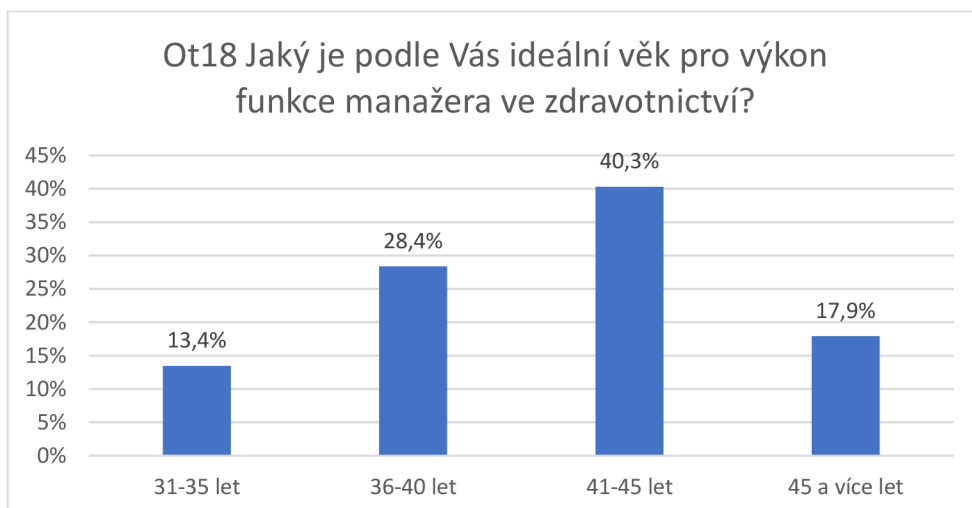
Graf 6 – Dovednosti pro předpoklad úspěšného řízení (možnost více odpovědí)



Nejčastěji respondenti volili jako dovednosti důležité pro úspěšné řízení komunikační dovednosti a to v 77,6 % případů (52 odpovědí), dále pak jako velmi důležitou dovednost uvedli schopnost motivovat zaměstnance a to v 73,1 % případů (49 odpovědí). Přirozená autorita manažera byla zastoupena celkem v 59,7 % případů (40 odpovědí) a schopnost organizovat byla zastoupena pouze v 44,8 % případů (30 odpovědí).

Otázka číslo 18 se zabývala ideálním věkem nutným pro výkon funkce manažera ve zdravotnictví. Podrobná data byla uvedena v Grafu 7 níže.

Graf 7 – Ideální věk pro výkon funkce manažera ve zdravotnictví



Podle dotázaných respondentů je ideální věk pro výkon funkce manažera ve zdravotnictví mezi 41–45 let (40,3 %; 27 odpovědí). 28,4 % respondentů si pak myslí, že je to spíše věk kolem 36–40 let (19 odpovědí), 17,9 % respondentů si naopak myslí, že ideální věk

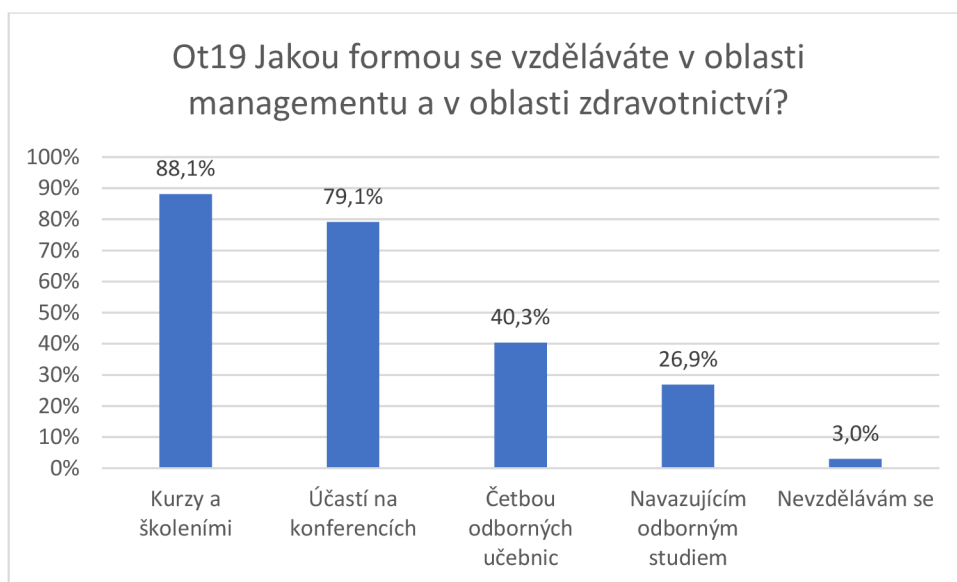
pro výkon funkce manažera ve zdravotnictví je 45 a více let, pouze 13,4 % dotázaných respondentů si myslí, že ideální věk je kolem 31–35 lety života.

Oblast číslo 5 – vzdělávání manažerů a jejich pracovní náplň

Tato zkoumaná oblast zahrnovala otázky číslo 19, 20, 21, 22, 23, 24 a 25. A zabývala se možnostmi dalšího vzdělávání manažerů ve zdravotnictví a jejich pracovní náplní.

Otázka číslo 19 se zabývala problematikou vzdělávání manažerů ve zdravotnictví. V této otázce mohli respondenti uvést více odpovědí, max. však 3. Veškerá data byla podrobně uvedena v Grafu 8 níže.

Graf 8 – Formy vzdělávání se v oblasti managementu a v oblasti zdravotnictví (možnost více odpovědí)



Respondenti se nejčastěji vzdělávají v oblasti managementu na kurzech a školeních. Tuto možnost využívá celkem 88,1 % respondentů (59 osob). 79,1 % sledovaných manažerů se také účastní odborných konferencí. 40,3 % manažerů se vzdělává četbou odborných učebnic (27 osob) a 26,9 % respondentů dává přednost spíše dalšímu navazujícímu studiu (18 osob). Pouze 2 sledovaní respondenti uvedli, že se vůbec nevzdělávají a tvoří tak 3,0 % všech odpovědí. Respondenti mohli uvést více odpovědí, max. 3, součet relativních četností proto nedává 100 %.

V otázce číslo 20 měli dotazovaní respondenti uvést, zda ovládají některý ze světových jazyků na komunikativní úrovni, viz Tabulka 12 níže.

Tabulka 12 – Ovládání světových jazyků na komunikativní úrovni

Ot20 Ovládáte některý ze světových jazyků na komunikativní úrovni?	Četnost	Relativní četnost
Ano	27	40,3 %
Ne	40	59,7 %
Celkem	67	100,0 %

Světový jazyk na komunikativní úrovni ovládá pouze 40,3 % dotázaných manažerů, tj. 27 osob. 59,7 % tj. 40 respondentů naopak neovládá žádný světový jazyk.

Otázka číslo 21, jenž se zabývá ovládanými jazyky respondentů na komunikativní úrovni opět úzce souvisí s předešlou otázkou číslo 20. V případě, že v předchozí otázce respondenti uvedli, že nějaký světový jazyk ovládají na komunikativní úrovni, měli uvést o jaký jazyk, či jazyky se jedná. Respondenti mohli opět uvést více odpovědí, viz Tabulka 13 níže a Graf 9 v příloze.

Tabulka 13 – Jaký jazyk ovládáte na komunikativní úrovni? (možnost více odpovědí)

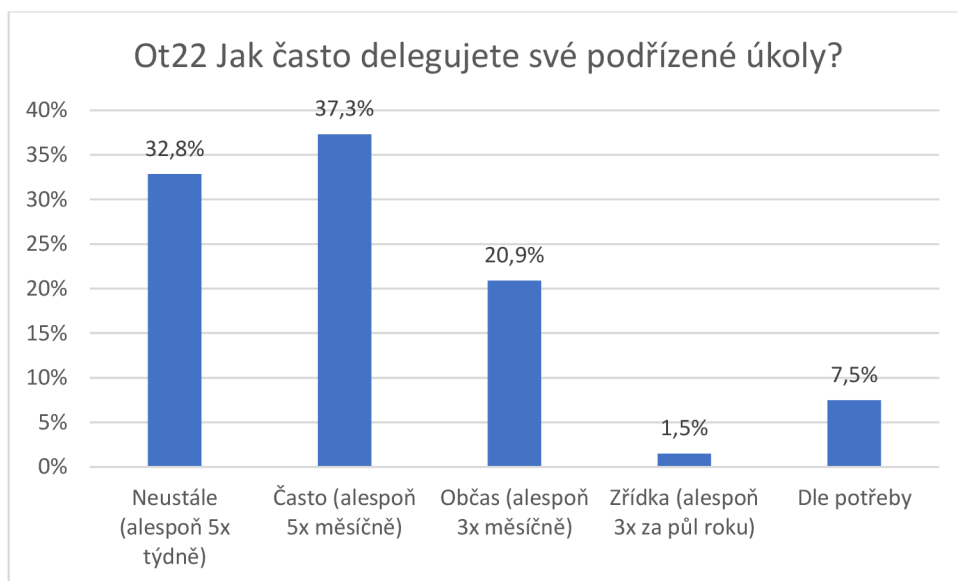
Ot21 Jaký jazyk ovládáte na komunikativní úrovni?	Četnost	Relativní četnost (n = 27)
Anglický jazyk	18	66,7 %
Ruský jazyk	8	29,6 %
Německý jazyk	6	22,2 %
Španělský jazyk	1	3,7 %

Odpovědi byly přepočítány na počet respondentů, kteří v předchozí otázce uvedli „Ano“. Není překvapující, že nejvíce dotázaných osob uvedlo angličtinu jako ovládaný jazyk. Na komunikativní úrovni ji zvládá 66,7 % respondentů, kteří ovládají některý ze světových

jazyků. Na druhém místě pak skončila ruština v 29,6 % případů (8 osob) a na třetím místě se umístila němčina s 22,2 % (6 osob). V přehledu se objevila také i španělština, ale pouze v 3,7 % případů.

Otázka číslo 22 se zabývala četností delegovaných úkolů manažerem na své podřízené zaměstnance, viz Graf 10 níže.

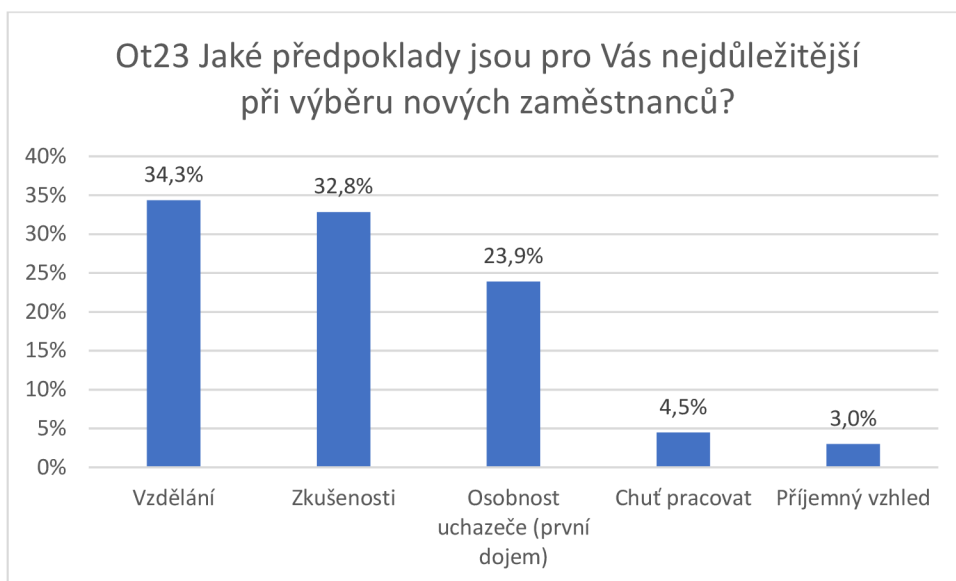
Graf 10 – Frekvence delegování úkolů na podřízené



Následující otázka zjišťovala, jak často sledovaní respondenti delegují své úkoly na podřízené. 37,3 % respondentů (25 osob) uvedlo, že delegují své úkoly min. 5x do měsíce. 32,8 % respondentů (22 osob) uvedlo, že deleguje své úkoly dokonce více než 5x týdně. Alespoň 3x měsíčně deleguje své podřízené 20,9 % respondentů (14 osob). A pouze 7,5 % respondentů (5 osob) deleguje podřízené pracovníky dle potřeby.

Otázka číslo 23 patří mezi jedny z posledních otázek dotazníku. Tato otázka zjišťovala, jaké předpoklady jsou pro respondenty nejdůležitější při výběru nových zaměstnanců, viz Graf 11 níže.

Graf 11 – Nejdůležitější předpoklady pro výběr nových zaměstnanců



Nejčastěji respondenti uváděli, jako nejdůležitější položku při výběru nových zaměstnanců jejich vzdělání, to uvedlo celkem 34,3 % respondentů (23 odpovědi), na druhém místě uvedli jako důležitý předpoklad dosavadní zkušenosti potenciálních zaměstnanců, a to v 32,8 % (22 odpovědi), osobnost uchazeče je důležitá pro 23,9 % dotázaných respondentů (16 odpovědi), chuť pracovat je důležitá pouze pro 4,5 % respondentů (3 osoby), příjemný vzhled uchazeče o práci by dokázali ocenit pouze 3 % respondentů (2 osoby).

Otázka číslo 24 je předposlední otázka výzkumu a zabývá se tím, co je na práci manažera ve zdravotnictví nejtěžší. Data jsou uvedeny v Tabulce 14 níže.

Tabulka 14 - Co považujete na práci manažera za nejtěžší?

Ot24 Co považujete na práci manažera za nejtěžší?	Četnost	Relativní četnost
Komunikaci s lidmi	48	71,6 %
Velkou odpovědnost	11	16,4 %
Ekonomické hospodaření	5	7,5 %
Řízení velkého týmu	3	4,5 %
Celkem	67	100,0 %

Naprostá většina dotázaných respondentů uvedla jako nejtěžší oblast práce manažera ve zdravotnictví komunikaci s lidmi. Tuto oblast za nejtěžší považuje 71,6 % všech sledovaných respondentů (48 odpovědí). 16,4 % respondentů uvedlo, že nejtěžší na práci manažera je jejich velká odpovědnost (11 odpovědí). Pouze 7,5 % respondentů si naopak myslí, že nejtěžší je ekonomické hospodaření (5 odpovědí).

Otázka číslo 25 je poslední otázka výzkumu. Úkolem této otázky bylo zjistit, zda by si respondenti dokázali představit, že by se stali opět řadovými pracovníky, viz Tabulka 15 níže.

Tabulka 15 – Návrat na pozici řadového pracovníka

Ot25 Dokážete si představit, že přestanete z nějakého důvodu vykonávat funkci manažera a stanete se opět řadovým pracovníkem?	Četnost	Relativní četnost
Ano	59	88,1 %
Ne	8	11,9 %
Celkem	67	100,0 %

Představu, že se manažer stane opět řadovým zaměstnancem si umí představit 88,1 % dotázaných respondentů (59 osob). Pouze 11,1 % dotázaných (8 osob) si toto představit neumí.

4.1 Vyhodnocení výzkumných otázek a hypotéz

Pro odbornou část diplomové práce byly vytvořeny 3 výzkumné otázky. Každá z nich zahrnovala jednu hlavní hypotézu, nulovou hypotézu (H_0) a alternativní hypotézu (H_A).

Výzkumná otázka 1: Mají předchozí pracovní zkušenosti vliv na výkon manažerské funkce?

Hypotéza 1: Předchozí pracovní zkušenosti mají vliv na výkon manažerské funkce.

H_0 : Předchozí pracovní zkušenosti ve zdravotnictví nemají vliv na výkon manažerské funkce.

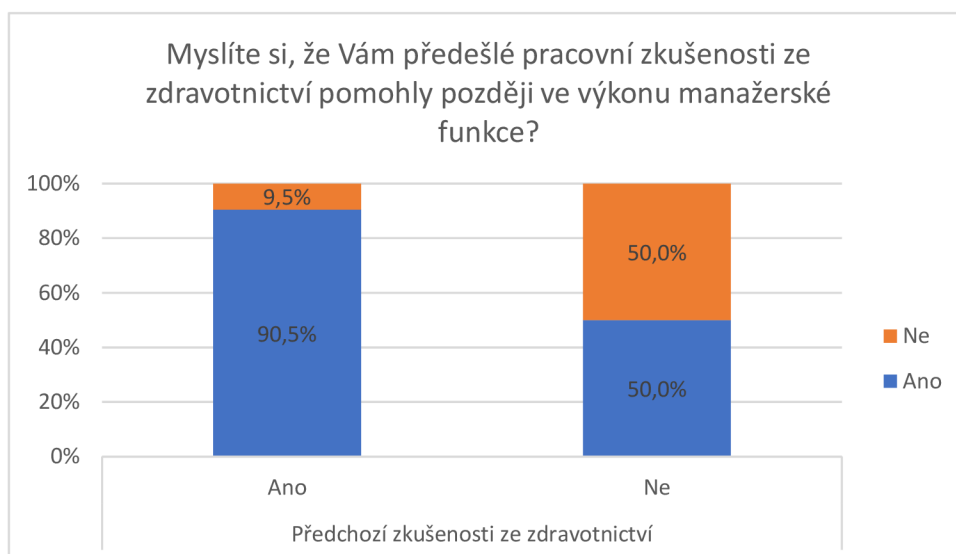
H_A : Předchozí pracovní zkušenosti ve zdravotnictví ovlivňují výkon manažerské funkce.

Výsledky jsou uvedeny v Tabulce 16 a na Grafu 12 níže. 90,5 % osob, které měli předchozí praxi ve zdravotnictví si myslí, že jejich předchozí zkušenosti mají vliv na jejich současné zaměstnání. S potencionálním vlivem předchozí zkušenosti na současnou profesi souhlasí i 50 % osob, které však tuto zkušenost nemají. Z důvodu extrémně malého počtu osob, které nemají praxi ve zdravotnictví není možné pro vyhodnocení hypotézy použít klasický χ^2 test nezávislosti v kontingenční tabulce. Hypotéza proto musela být ověřena pomocí Fisherova exaktního testu, který je v základní verzi určen pro tabulky 2x2. Na základě provedeného testu však hypotézu H_0 na hladině významnosti $\alpha = 5 \%$ nelze zamítnout (p -hodnota = 0,067). Na základě uvedených dat nebylo prokázáno, že by mezi předchozí zkušeností a hodnocením vlivu zkušenosti na výkon současného povolání existoval statisticky významný vztah.

Tabulka 16 – Předchozí zkušenosti a jejich vliv na výkon současného povolání

		Ot10 Myslíte si, že Vám předešlé pracovní zkušenosti ze zdravotnictví pomohly později ve výkonu manažerské funkce?		Celkem
		Ano	Ne	
Ot8 Měl/a jste před výkonem funkce manažera pracovní zkušenosti ze zdravotnictví?	Ano	57 (90,5 %)	6 (9,5 %)	63 (100 %)
	Ne	2 (50 %)	2 (50 %)	4 (100 %)
Celkem		59 (88,1 %)	8 (11,9 %)	67 (100 %)

Graf 12 – Předchozí zkušenosti a jejich vliv na výkon současného povolání



Výzkumná otázka 2: Souvisí míra delegování úkolů manažery s počtem podřízených zaměstnanců?

Hypotéza 2: S vyšším počtem podřízených roste míra delegování úkolů přímo úměrně.

H_0 : Rostoucí počet podřízených zaměstnanců nemá vliv na výši delegování úkolů.

H_A : S rostoucím počtem podřízených roste míra delegování úkolů.

Výsledky byly uvedeny v Tabulce 17 níže a v Grafu 13 v příloze. Při pohledu na průměrné počty zaměstnanců v jednotlivých skupinách delegování, lze vidět, že osoby, které delegují nejčastěji, mají v průměru druhý nejvyšší počet zaměstnanců. V případě, že je z analýzy vyřazena odpověď „Jiná“ a „Dle potřeby“, jedná se o ordinální a číselnou proměnnou. Pro ověření vztahu mezi těmito proměnnými je poté možné vypočítat Spearmanův korelační koeficient. Výsledný koeficient má hodnotu 0,310 s p-hodnotou 0,014. Koeficient je proto statisticky významný. Jelikož byla hodnota „Neustále“ označena hodnotou 5 a „Zřídka“ hodnotou 1, vplynulo, že hypotéza H_0 o nezávislosti byla zamítnuta a byla potvrzena hypotéza H_A , že s rostoucím počtem podřízených roste míra delegování úkolů.

Tabulka 17 – Vztah počtu podřízených a míry delegování úkolů

Počet podřízených	Ot22 Jak často delegujete své podřízené úkoly?				
	Neustále (alespoň 5x týdně)	Často (alespoň 5x měsíčně)	Občas (alespoň 3x měsíčně)	Zřídka (alespoň 3x za půl roku)	Dle potřeby
Počet	22	25	14	1	5
Průměr	43,2	29,4	19,1	2,0	49,6
Medián	29,0	21,0	13,0	2,0	25,0
Minimum	7,0	4,0	3,0	2,0	11,0
Maximum	220,0	101,0	90,0	2,0	103,0
Směrodatná odchylka	50,9	27,1	22,5	x	41,4

Výzkumná otázka 3: Souvisí úroveň dosaženého vzdělání s předpokladem kariérního růstu?

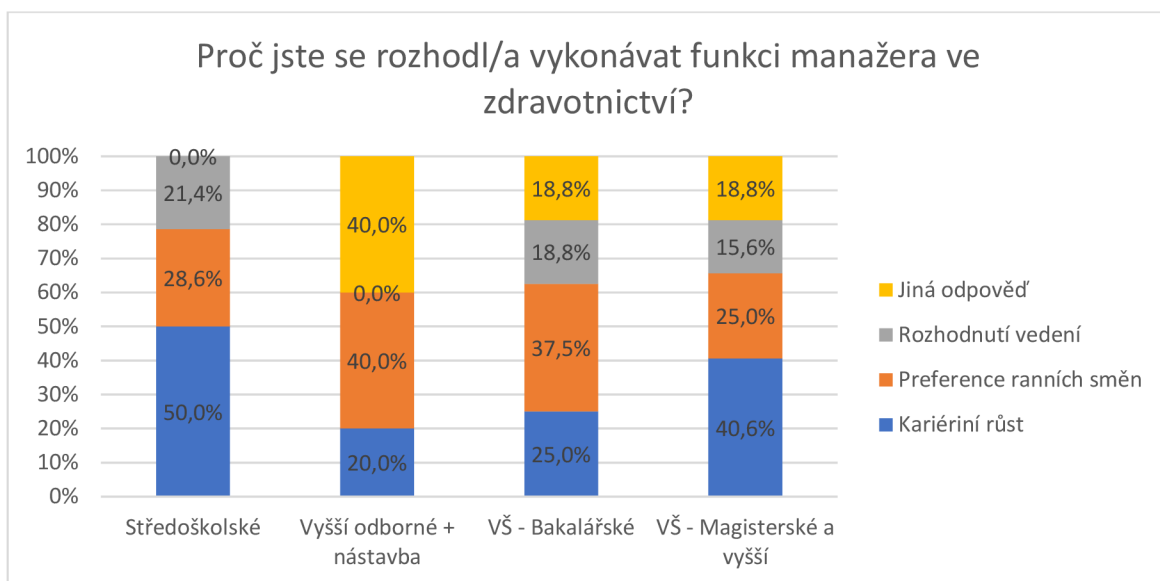
Hypotéza 3: Kariérní růst je především viditelný u vysokoškolsky vzdělaných manažerů.

H₀: Vysokoškolsky vzdělaní manažeři uvádějí kariérní růst ve stejné míře jako manažeři bez vysokoškolského vzdělání.

H_A: Vysokoškolsky vzdělaní manažeři častěji uvádějí kariérní růst než manažeři bez vysokoškolského vzdělání.

Tato hypotéza měla být vyhodnocena pomocí proměnné otázky číslo 3 a otázky číslo 7. Výsledky byly uvedeny v Grafu 14 níže a v Tabulce 18 v příloze. I když byly sloučeny některé kategorie vzdělání i důvodů proč respondenti vykonávají manažerskou pozici, nebylo možné použít žádný ze statistických testů pro vyhodnocení hypotézy. Z Tabulky 18 v příloze je pouze patrné, že kariérní růst jako důvod je nejčastěji viditelný nejen u osob se středoškolským vzděláním, ale i u vysokoškolsky vzdělaných manažerů.

Graf 14 – Důvody výkonu manažerské funkce podle vzdělání



5 Diskuze

Dle teoretických poznatků diplomové práce je manažer osoba, která rozhoduje a nese nejvyšší míru odpovědnosti za veškeré uvedené procesy (Lojda, 2011, s. 5). Tento fakt potvrdil i realizovaný výzkum, kdy na otázku „Jaké vlastnosti jsou dle vašeho názoru nejdůležitější pro výkon funkce manažera ve zdravotnictví?“ odpovědělo 54 respondentů, tj. 80,6 %, že nejdůležitějších vlastností pro výkon funkce manažera ve zdravotnictví, je právě rozhodnost. Ta se umístila na druhé pomyslné příčce z celkem čtyř nabízených možností. Na první příčce se umístila komunikativnost, kterou zvolilo 61 respondentů, tj. 91 %. Vyšší počet respondentů u jednotlivých odpovědí byl z toho důvodu, že v dané otázce mohli respondenti uvést více odpovědí, maximálně však 3. Teoretický fakt, že manažer nese nejvyšší míru odpovědnosti v organizaci potvrdil i další výsledek výzkumu, kdy na otázku „Co považujete na práci manažera za nejtěžší?“ odpovědělo 11 respondentů, tj. 16,4 % z celkových 67 dotázaných, že za nejtěžší na práci manažera považují velkou odpovědnost. Na první pozici se nepřekvapivě umístila problematika vztahující se ke komunikaci s lidmi, tu zvolilo 48 dotázaných respondentů, tj. 71,6 %. Hlavním úkolem manažera je jasně stanovit cíle organizace, určit prostředky a nástroje, které jsou nutné k dosažení cílů, ale také má na starost stanovit postupy a technologie, pomocí nichž lze těchto cílů dosáhnout (Prukner, Novák, 2019, s. 17). Manažeři mají na starost především to, aby organizace dobře fungovaly a aby jejich útvary co nejefektivněji pracovaly (Armstrong, Stephens, 2008, s. 38-39). Z této skutečnosti jasně vyplývá, že k tomu, aby byl manažer schopný dosáhnout stanovených cílů organizace, musí oplývat dobrými organizačními schopnostmi. Na tomto teoretickém tvrzení se shodují i respondenti výzkumného šetření, na otázku „Jaké dovednosti jsou dle vašeho názoru předpokladem pro úspěšné řízení?“ odpovědělo celkem 30 respondentů, tj. 44,8 % dotázaných, že jsou to právě organizační schopnosti, jenž mají za následek úspěšné manažerské řízení. Toto tvrzení dokládá i studie z roku 2012, v níž bylo prokázáno, že specifické manažerské kompetence jsou významnými prediktory úspěchu v řízení podniku. Specifické manažerské dovednosti jsou zaměřeny na řízení, finance, reklamu a logistiku (Laguna et al., 2012, s. 7-13). S organizačními schopnostmi manažerů velmi úzce souvisí i míra úrovně delegování úkolů na podřízené zaměstnance. Jedná se o proces, kdy jsou pravomoci a patřičná odpovědnost přeneseny na podřízené pracovníky, díky čemuž dochází k úspoře času manažera, který získaný čas investuje do dalšího efektivního řízení organizace. Celkem 22 dotázaných respondentů výzkumu, tj. 32,8 %, deleguje své podřízené zaměstnance neustále (alespoň 5x týdně), často (alespoň 5x měsíčně) deleguje své pracovníky 25 respondentů, tj. 37,3 %, 14 respondentů, tj.

20,9 % deleguje podřízené občas (alespoň 3x měsíčně) a 5 respondentů, tj. 7,5 % deleguje podřízené zaměstnance pouze podle potřeby. Z výzkumu taktéž vyplývá, že s rostoucím počtem podřízených roste i míra delegování úkolů. To se dá předpokládat i díky tomu, že dotázaní respondenti uváděli rozličné počty zaměstnanců, které mají jako manažeři na starost. Někteří manažeři uvedli pouze 2 zaměstnance, o které se starají, ale další manažeři uvedli, že mají na starost dokonce 101 až 220 podřízených pracovníků. Z tohoto důvodu přirozeně plyne i vyšší míra delegování úkolů na zaměstnance manažery, jelikož s větším počtem zaměstnanců roste i množství práce, které není možné realizovat pouze manažerem. Existuje řada technik, metod a postupů, které by měl manažer ovládat, patří zde například takzvané tvrdé a měkké dovednosti. Mezi tvrdé dovednosti (hard skills) patří znalosti, odborné dovednosti a řídicí praktiky (Lojda, 2011, s. 7-9). Podle výzkumu mělo 63 respondentů, tj. 94 % předešlé pracovní zkušenosti ze zdravotnictví. Většina dotázaných pracovala na pozici všeobecné sestry. To se týkalo celkem 37 respondentů, tj. 58,7 %. Méně pak pracovali respondenti jako staniční sestry nebo laboranti. Těchto 63 respondentů se týkala i další otázka, která se jich ptala na to, jak dlouho trvaly jejich předešlé pracovní zkušenosti ve zdravotnictví. Průměrný věk praxe před manažerským postem byl 15,8 let. Nejkratší doba před povýšením do manažerské funkce činila 1 rok, nejdelší doba před povýšením byla 42 let. S touto problematikou souvisela i další otázka ve tvaru „Myslíte si, že Vám předešlé pracovní zkušenosti ze zdravotnictví pomohly později ve výkonu manažerské funkce?“. 59 osob, tj. 88,1 % respondentů uvedlo, že jim určitě předešlé pracovní zkušenosti pomohly ve výkonu funkce manažera ve zdravotnictví. Pouze 8 respondentů, tj. 11,9 % uvedlo, že tyto zkušenosti neměly vliv na jejich výkon funkce manažera ve zdravotnictví. Respondenti, kteří uvedli, že jim předešlé pracovní zkušenosti rozhodně pomohly v pozdějším výkonu manažerské funkce, měli taktéž uvést důvod, proč jim byly tedy tolik prospěšné. 26 respondentů, tj. 44,1 % uvedlo, že jim předešlé pracovní zkušenosti pomohly především v orientaci problematiky pracoviště. 20 respondentů, tj. 33,9 % naopak uvedlo, že jim předchozí zkušenosti pomohly v tom, že získali potřebnou praxi a zkušenosti. Naopak 12 dotazovaných respondentů, tj. 20,3 % uvedlo, že jim předešlé pracovní zkušenosti pomohly díky hlubším znalostem oboru. Pouze jeden respondent, tj. 1,7 % uvedl, že mu byly předešlé zkušenosti ku prospěchu z důvodu získaných znalostí o vedení týmu a řešení konfliktů. Co se týče řídicích praktik respondentů, tak většina dotázaných respondentů uvedla na otázku „Jaký typ manažera je dle vašeho názoru ideální pro vedoucí funkci ve zdravotnictví?“, že ideálním typem manažera ve zdravotnictví je demokratický typ, tuto skutečnost uvedlo celkem 30 respondentů, tj. 44,8 %. 17 respondentů, tj. 25,4 % naopak uvedlo, že ideálním manažerem ve zdravotnictví je participativní typ. Kombinaci jednotlivých typů uvedlo 12 respondentů, tj.

17,9 %. Minimální počet respondentů považuje za ideálním typ manažera ve zdravotnictví direktivní nebo liberální typ manažera. Předešlé dva typy manažerů nejsou pro řízení ve zdravotnictví ideální. Dle teoretických poznatků je direktivní manažer osoba, která má nepříznivý dopad na zaměstnance. Direktivní styl řízení lze ve zdravotnictví ospravedlnit pouze v případě, že se jedná o kritickou situaci, která musí být neprodleně řešena. Během psychicky a fyzicky náročných situací, není zkrátka čas polemizovat nad jednotlivými kroky, které chceme provést (Fišer, 2014, s. 93-95). Zbylí dva respondenti výzkumu nedokázali na tuto otázku odpovědět. Další otázka byla ve tvaru „Myslíte si, že jste typem manažera, kterého uvádíte v předchozí otázce?“. Tato otázka měla za úkol zjistit, zda jsou i ve skutečnosti manažeři oním ideálním manažerem. 62 respondentů, tj. 92,5 % uvedlo, že jsou opravdu tím manažerem, kterého uvádí jako ideálního. Pouze 5 respondentů, tj. 7,5 % uvedlo, že tímto ideálním manažerem rozhodně nejsou. 2 respondenti uvedli, že jsou spíše direktivní typ manažera. Jeden respondent se uvedl jako demokratický typ manažera a další dva dotázaní respondenti nedokázali odpovědět na otázku, za jaký typ manažera se ve skutečnosti považují. Podle dalšího teoretického poznatku patří mezi měkké dovednosti (soft skills), především dobré chování, interpersonální vztahy a vedení lidí. Aby manažer mohl získat potřebné manažerské dovednosti musí projevit jistou míru sociální zralosti a zcela projevit ovládnutí své osobnosti (Lojda, 2011, s. 7-9). Právě na tuto oblast byla zaměřena další dotazníková otázka, která cílila na typologii osobnosti dle Hippokrata. Otázka tedy zněla „Za jaký typ osobnosti se považujete?“. Naprostá většina respondentů se podle výzkumného šetření považuje za sangvinika, tento fakt uvádí celkem 40 respondentů, tj. 59,7 %. 10 dotázaných respondentů, tj. 14,9 % se považuje za flegmatika a 6 respondentů, tj. 9 % se považuje za kombinaci jednotlivých typů. Celkem 5 dotázaných, tj. 7,5 % uvedlo, že jsou osobností cholericí a 4 respondenti, tj. 6 % jsou melancholici. Jeden respondent opět nedokázal ve výzkumném šetření odpovědět na danou otázku a jeden respondent dokonce uvedl, že se považuje za realistu. Dle teoretických poznatků se sangvinik vyznačuje příjemným, veselým a společenským vystupováním, což jistě může být slibný předpoklad pro výkon funkce manažera ve zdravotnictví. Hippokratova typologie osobnosti je zcela jedinečná a bere v potaz, že jedinec může být čistě sangvinik, melancholik, choleric či flegmatik, ale ve většině případů se jedná o různé kombinace vrozených povah (Cakirpaloglu, 2012, s. 228-244). Avšak podle deskriptivní - korelační studie z roku 2014, bylo zjištěno, že neexistuje žádný vztah mezi typem osobnosti manažera a následnou vyšší efektivitou zaměstnanců (Maryam, Neda, 2017, s. 9-13). Manažer musí být vždy připraven učit se novým věcem, protože ovládnutí manažerských dovedností není nikdy ukončený proces (Lojda, 2011, s. 7-9). Aby byl manažer ve své profesní činnosti úspěšný musí se pravidelně

vzdělávat, jak v odborné oblasti, tak v oblasti vedení lidí (Folwarczná, 2010, s. 16). Podle rozptylové analýzy z roku 2019 jsou manažeři s většími pracovními zkušenostmi více přívětiví, než manažeři s menšími pracovními zkušenostmi. Manažeři s vyšším vzděláním jsou více svědomití, emočně stabilní a otevření novým věcem a zkušenostem než manažeři s nižším vzděláním (Luis De Moura et al., 2019, s. 767). Podle výsledků výzkumného šetření, jež bylo zaměřené na vzdělávání respondentů v oblasti managementu a v oblasti zdravotnictví bylo zjištěno, že naprostá většina respondentů se vzdělává formou odborných kurzů a formou odborných školení. Tuto skutečnost uvedlo 59 respondentů, tj. 88,1 %. Celkem 53 respondentů, tj. 79,1 % uvedlo, že dává přednost spíše účasti na odborných konferencích. Dalších 27 respondentů, tj. 40,3 % se věnuje četbě odborných učebnic a 18 respondentů, tj. 26,9 % se vzdělává pomocí dalšího navazujícího odborného studia. Pouze 2 respondenti, tj. 3 % uvádí, že se v oblasti managementu a oblasti zdravotnictví vůbec nevzdělávají. Tuto skutečnost tedy nelze považovat za příliš prospěšnou pro danou organizaci. Pravidelná osvěta pomáhá manažerům nejen po odborné stránce, ale i po stránce osobní. Co se týče jazykové vybavenosti respondentů, tak některý ze světových jazyků ovládá na komunikativní úrovni pouze 27 respondentů, tj. 40,3 %. Zbylých 40 respondentů, tj. 59,7 % žádný cizí jazyk neovládá. Respondenti, jež uvedli, že ovládají některý z cizích jazyků na komunikativní úrovni měli odpovědět, jaký jazyk tedy plynule ovládají. Není překvapením, že 18 respondentů, tj. 66,7 % ovládá na komunikativní úrovni anglický jazyk, 8 respondentů, tj. 29,6 % ovládá ruský jazyk a 6 respondentů, tj. 22,2 % ovládá německý jazyk. Jeden respondent, tj. 3,7 % dokonce ovládá na komunikativní úrovni španělský jazyk. Jednou z dalších významných vlastností manažera je také správná komunikace, která zahrnuje nejen srozumitelné formulace, ale i schopnost prezentovat své názory, díky čemuž může manažer vybudovat silné vztahy s ostatními členy týmu (Folwarczná, 2010, s. 20). Manažeři musí jednat s ostatními lidmi takovým stylem, aby dokázali ovlivnit jejich chování, a dosáhli díky nim předem stanovených cílů organizace (Postuła, Majczyk, 2018, s. 91-100). Možná právě proto, označila naprostá většina dotázaných respondentů oblast komunikace jako nejvíce problémovou. Tento důvod uvedlo celkem 48 respondentů, tj. 71,6 %. Za vytouženým naplněním stanovených cílů označili manažeři jako další problémovou oblast vysokou míru odpovědnosti, tu uvedlo jako problematickou 11 respondentů, tj. 16,4 % naopak ekonomické hospodaření dělá problém 5 respondentům, tj. 7,5 %. Řízení velkého týmu je strašákem celkem pro 3 respondenty, tj. 4,5 %. Možná i z tohoto důvodu uvedli respondenti jako ideální věk pro výkon funkce manažera ve zdravotnictví mezi 41–45 lety. Tuto skutečnost uvedlo celkem 27 dotázaných respondentů, tj. 40,3 %. Naopak 19 respondentů, tj. 28,4 % si myslí, že ideální věk je spíše mezi 36–40 lety. 12 respondentů, tj.

17,9 % uvádí, že pro výkon funkce manažera ve zdravotnictví je ideální věk 45 a více let. Pouze 9 respondentů, tj. 13,4 % si myslí, že vhodný věk pro řídicí funkci je mezi 31–35 lety života. Věk mezi 41–45 lety uvádí respondenti zřejmě z toho důvodu, že v tomto věku má již většina osob slibné pracovní zkušenosti a oplývá vyšší emoční stabilitou. Správný výběr manažera je klíčový faktor prevence psychického strádání zaměstnanců na pracovišti. Poruchy osobnosti manažera mohou způsobit újmu nejen zaměstnancům, ale i samotné organizaci, proto je velmi důležité, aby hodnocení a výběr samotných manažerů probíhal v organizaci velmi obezřetně (Mathieu, 2012, s. 1-15). Zvýšené nároky na vzdělání a osobnost manažerů se výrazně projevují i při výběru nových potenciálních zaměstnanců. Možná právě proto klade většina dotázaných respondentů důraz na úroveň dosaženého vzdělání u uchazečů o zaměstnání. Tuto skutečnost uvádí 23 respondentů, tj. 34,3 %. V okamžitém závěsu uvádí 22 respondentů, tj. 32,8 %, že nejdůležitější při výběru nového zaměstnance jsou jeho dosavadní pracovní zkušenosti. Podle osobnosti uchazeče (prvního dojmu) vybírá nové zaměstnance pouze 16 respondentů, tj. 23,9 %. Úspěch je pro manažera splnění určité tužby nebo cíle. Úspěch se týká především pocitů, ze kterých má daná osoba dobrý pocit, radost či vnitřní uspokojení (Suchý et al., 2016, s. 31-32). Tento teoretický fakt úzce souvisí s otázkou proč se tedy respondenti rozhodli vykonávat funkci manažera ve zdravotnictví. 25 respondentů, tj. 37,3 % uvedlo, že jim šlo především o kariérní růst. Překvapivá odpověď 20 respondentů, tj. 29,9 % byla, že jejich hlavní motivací byla preference ranních směn. 11 respondentů, tj. 16,4 % naopak uvedlo, že rozhodnutí neplynulo z jejich vlastní vůle, ale z vůle vedení nemocnice.

Co se týče vyhodnocení výzkumných hypotéz, tak dle výzkumného šetření nebylo potvrzeno, že vyšší kariérní růst je viditelný pouze u vysokoškolsky vzdělaných manažerů. Úplně stejně ho lze pozorovat i u středoškolsky vzdělaných respondentů. Díky tomu se dá předpokládat, že úroveň dosaženého vzdělání nemá vliv na kariérní ambice jednotlivých manažerů. Z tohoto tvrzení však nelze vyvozovat žádné velké závěry, z toho důvodu, že tuto hypotézu nebylo možné statisticky vyhodnotit pomocí žádného testu. Tyto výsledky jsou prezentovány pouze na základě tabulkového a grafického znázornění. Druhá hypotéza zkoumala vztah mezi mírou delegování úkolů manažerem a počtem jeho zaměstnanců. Z výsledků je zřejmé, že osoby, jenž delegují nejčastěji, mají v průměru druhý nejvyšší počet zaměstnanců. Tento vztah byl ověřen pomocí Spearmanova korelačního koeficientu s výslednou hodnotou 0,310 a s p-hodnotou 0,014. Koeficient je proto statisticky významný. A právě díky tomu byla potvrzena hypotéza H_A : s rostoucím počtem podřízených roste míra delegování úkolů. To se dalo předpokládat především proto, že s vyšším počtem zaměstnanců

přirozeně roste i množství práce. Tato práce musí být přerozdělena mezi jednotlivé zaměstnance tak, aby měl manažer dostatek času na další pracovní záležitosti a především na řízení organizace. Poslední hypotéza byla zaměřena na vliv pracovních zkušeností na výkon manažerské funkce. Toto tvrzení bylo ověřeno pomocí Fisherova exaktního testu. Na základě provedeného testu nelze hypotézu H_0 : předchozí pracovní zkušenosti ve zdravotnictví nemají vliv na výkon manažerské funkce, s hladinou významnosti $\alpha = 5 \%$ a p-hodnotou 0,067 zamítnout. Díky získaným datům se neprokázalo, že by mezi předchozími pracovními zkušenostmi a hodnocením vlivu zkušeností na výkon současného povolání existoval statisticky významný vztah. Ale i přes to, hodnotilo 90,5 % respondentů předešlé pracovní zkušenosti jako velmi prospěšné pro výkon funkce manažera ve zdravotnictví, a s tím se dá více než souhlasit. Manažer, který nemá patřičné zkušenosti, dovednosti a poznatky z běžného provozu, má daleko menší pochopení pro řadové zaměstnance a nedokáže si plně uvědomit náročnost dané práce. S touto problematikou souvisí i fakt, že řada zaměstnanců, jenž není spokojena s vedením organizace často odchází jinam. Což je velmi nežádoucí jev především ve zdravotnické oblasti, která se dlouhodobě potýká s nedostatkem odborně kvalifikovaného personálu. Kvalitní manažer ve zdravotnictví má jistě velký podíl na stabilizaci nelékařského personálu. V konečném součtu lze vyvodit tyto závěry hypotéz. První hypotéza výzkumu ve znění: předchozí pracovní zkušenosti mají vliv na výkon manažerské funkce, nebyla potvrzena ani vyvrácena. Druhá hypotéza výzkumu ve znění: s vyšším počtem podřízených roste míra delegování úkolů přímo úměrně, byla potvrzena. Třetí a poslední hypotéza výzkumu ve znění: kariérní růst je především viditelný u vysokoškolsky vzdělaných manažerů, nebyla potvrzena ani vyvrácena.

Hlavním cílem diplomové práce bylo zjistit ideální předpoklady pro výkon funkce manažera a řízení týmů. Pro tuto problematiku byly zvoleny dva dílčí cíle. První dílčí cíl se zabýval základními pojmy o managementu a jeho definičním vymezením. Tento cíl byl zvolen jako úvod do problematiky managementu, na nějž později navazovaly další odborné pojmy a termíny. Druhý dílčí cíl se již zabýval osobnostními předpoklady manažera a jeho úkoly. Zde bylo nutné vysvětlit pojem manažer a popsat náplň jeho práce. Dále musely být popsány jeho vlastnosti, bez kterých by bylo velmi obtížné navázat na odbornou část diplomové práce, jelikož předpoklady, a zejména ty osobnostní, jsou hlavním předpokladem pro výkon funkce manažera a řízení týmů. Hlavním cílem odborné části diplomové práce bylo zjistit ideální předpoklady pro výkon funkce manažera a řízení týmů ve zdravotnictví. Tento cíl se odvíjel od zjištěných teoretických poznatků a mířil na manažery liniového a středního managementu ve

zdravotnictví. Veškeré skutečnosti, které jsou uvedeny výše se úzce vztahují ke zkoumané problematice, proto lze říci, že cíle diplomové práce byly splněny.

5.1 Limity výzkumného šetření

Mezi významné limity výzkumné části diplomové práce patřilo především problematické získávání kontaktních e-mailových adres jednotlivých respondentů z internetové stránky Fakultní nemocnice Olomouc. Hlavním problémem daných webových stránek byl nejednotný styl týkající se kontaktních údajů vedoucích nelékařských pracovníků jednotlivých klinik a oddělení. Některé kliniky měly přehledně uvedeny veškeré kontaktní údaje na vrchní sestry, staniční sestry jednotlivých oddělení a úsekové sestry. Některé kliniky bohužel uváděly pouze kontaktní údaje na vrchní sestru a na další vedoucí pracovníky již nikoliv. To vedlo v závěru k tomu, že byly některé vrchní sestry, ty jež byly uvedeny jako jediný kontakt na klinice, v e-mailu požádány kromě vyplnění dotazníku i o přeposlání e-mailu s odkazem na dotazník podřízeným vedoucím pracovníkům. Pokud si vrchní sestra žádosti o přeposlání nevšimla, nebo na ní zapomněla, nebo ji nechtěla zkrátka přeposlat, připravila realizátora výzkumu o znatelný počet respondentů. Počet vedoucích nelékařských pracovníků liniového a středního managementu byl dle internetových stránek FNOL vypočítán na přibližný počet kolem 145 pracovníků. Výpočet zahrnoval, jak uvedené kontakty, tak potenciální kontakty, které měla vrchní sestra v ideálním případě přeposlat ostatním vedoucím pracovníkům dané kliniky. Potenciální počet respondentů se odvíjel od informací na stránkách FNOL ohledně členění kliniky. I když byla uvedena v kontaktech pouze vrchní sestra, bylo zřejmé, že na základě členění kliniky, která měla několik oddělení např. standardní oddělení a jednotku intenzivní péče bylo zjevné, že tyto oddělení obsluhují další vedoucí pracovníci na které, ale není uveden kontakt. Dotaz s prosbou o získání e-mailových adres vedoucích nelékařských pracovníků liniového managementu byl směřován i na vedení FNOL, bohužel však neúspěšně. Vedení FNOL v odpovědi uvedlo, že získání e-mailových adres je možné pouze na webových stránkách jejich nemocnice nebo přes kontakt vedoucího nelékařského pracovníka, čímž se opět dostáváme již k výše zmíněnému problému s přeposíláním e-mailu dalším vedoucím pracovníkům. Z důvodu anonymního sběru dat nebylo možné zpětně ověřit, kdo z oslovených respondentů dotazník vyplnil a kdo nikoliv, proto nebylo možné oslovit opakovaně respondenta s žádostí o vyplnění dotazníku. Jako další významný limitující problém se jevila doznívající situace s onemocněním COVID-19. Řada pracovníků stále řešila náročnou epidemiologickou situaci s tímto onemocněním a zkrátka neměla čas ani chuť se tímto výzkumným šetřením zabývat. Někteří vedoucí pracovníci účast ve výzkumném šetření zkrátka odmítli.

S odmítnutím vyplnění dotazníku středním manažerem se opět pojilo riziko, že vedoucí pracovník nepřeposlal odkaz s dotazníkem svým podřízeným liniovým manažerům, a tak opět hrozilo riziko ztráty dalších potenciálních respondentů. Někteří vedoucí zaměstnanci taktéž nebyli přesvědčeni, že je výzkumný dotazník určen pro jejich osobu, jelikož díky jejich náplni práce nebyli schopni na některé otázky odpovědět. Jako další limit výzkumného šetření lze uvést nedostatečné množství odborné literatury a studií, z nichž dotazník vycházel. Řada studií, odborných článků a literatury byla zaměřena především na obecnou charakteristiku manažerů nebo jistý typ manažerů např. technologickém a stavebním odvětví, ale velmi málo byla problematika zaměřena na manažery právě ve zdravotnictví. Velmi často se také stávalo, že i když byla některá myšlenka zajímavá nebylo možné ji smysluplně zakomponovat do výzkumné práce. S touto problematikou také souvisí nemožnost najít vhodný standardizovaný dotazník, který by se zaměřoval na danou problematiku předpokladů pro výkon funkce manažera a řízení týmů. Pár potenciálně vhodných dotazníků bylo nalezeno, avšak pro nedostatečnou shodu s obsahem diplomové práce nakonec vyloučeno. V neposlední řadě lze jako limitující problém uvést i neznalost respondentů se zkoumanou problematikou. Jeden z dotázaných, nedokázal odpovědět na otázku, za jaký typ manažera se považuje, jelikož se tuto skutečnost nikdy neučil a nikdo mu ji ve výzkumu ani nevysvětlil. Tomuto respondentovi bylo mezi 51–60 lety.

Závěr

Hlavním cílem této diplomové práce bylo zjistit ideální předpoklady pro výkon funkce manažera a řízení týmů. Teoretická část práce byla zaměřena na dvě oblasti, z nichž každá oblast měla přidělený jeden dílčí cíl. První dílčí cíl si kladl za úkol sumarizovat aktuální dohledané publikované poznatky o managementu obecně a druhý dílčí cíl si kladl za úkol sumarizaci aktuálních dohledaných publikovaných poznatků o osobnostních předpokladech manažera a jeho úkolech. Podle teoretických poznatků diplomové práce bylo zjištěno, že management je proces, který je potřebný k tomu, aby organizace správně fungovaly. K tomu, aby byl tento proces naplněn jsou potřeba vysoce specializovaní pracovníci, kteří se nazývají manažeři. Úkolem manažera je především dosahování stanovených cílů organizace. Ale k tomu, aby těchto vytyčených cílů dosáhl, potřebuje pomoc a podporu svých zaměstnanců. Aby mohl manažer vést celou organizaci či svěřený úsek, musí kromě dobrých organizačních schopností projevit i potřebnou míru znalostí a dovedností, kromě toho musí umět vést lidi a zachovávat dobré interpersonální vztahy na pracovišti. Díky těmto předpokladům může manažer vybudovat kvalitní a úspěšný tým, který táhne za jeden provaz, dosahuje stanovených cílů a upíná mysl do budoucnosti.

Hlavním cílem odborné části diplomové práce bylo zjistit, jaké jsou ideální předpoklady pro výkon funkce manažera ve zdravotnictví a pro řízení týmů. Odborná část diplomové práce vycházela ze zjištěných teoretických poznatků, které byly porovnány s daty, jež byly získány výzkumným šetřením. Výzkumným šetřením se zjistilo, že pro výkon funkce manažera ve zdravotnictví jsou nejvíce potřebné komunikační dovednosti, rozhodnost a zkušenosti. Naprostá většina respondentů hodnotila předešlé pracovní zkušenosti jako velmi prospěšné pro výkon funkce manažera. Taktéž většina respondentů uvedla, že klíčem k úspěšnému řízení jsou hlavně komunikační dovednosti, které jsou zároveň nejtěžší prací manažera, a schopnost motivovat zaměstnance. Motivovat podřízené pracovníky k lepším výkonům lze například delegováním úkolů, které využívá alespoň 3x měsíčně většina respondentů. Naprostá většina respondentů taktéž uvedla, že ideální věk pro výkon funkce manažera je mezi 41–45 lety.

Cíle diplomové práce byly splněny. Informace a data získané v teoretické a odborné části diplomové práce mohou být přínosné nejen manažerům ve zdravotnictví, ale i dalším odborníkům, kteří mohou doplnit své dosavadní znalosti o nové poznatky. Taktéž může tato práce motivovat studenty zdravotnických oborů k dalšímu studiu a výkonu manažerské funkce. V neposlední řadě může být tato práce stimulem k dalšímu výzkumu manažerů ve stále rozkvétajícím zdravotnictví.

Referenční seznam

ALAN, Handan a Ulku BAYKAL. Personality characteristics of nurse managers: The personal and professional factors that affect their performance. *Journal of Psychiatric Nursing* [online]. 2018, 2018, **9**(2), 119-128 [cit. 2022-03-29]. ISSN 13093568. Dostupné z: doi:10.14744/phd.2017.08870

AMATI, Rebecca, Amer A. KAISSI a Annegret F. HANNAWA. Determinants of good and poor quality as perceived by US health care managers: A grounded taxonomy based on evidence from narratives of care. *Journal of Health Organization and Management* [online]. 2018, 2018, **32**(5), 708-725 [cit. 2022-04-26]. Dostupné z: doi:10.1108/JHOM-03-2018-0075

ARMSTRONG, Michael a Tina STEPHENS. *Management a leadership*. Praha: Grada Publishing, 2008. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-2177-4.

BACZYNSKA, Anna K. a Tomasz ROWIŃSKI. Personality, Analytical, and Emotional Intelligence Among Top and Middle Managers. *Central European Management Journal* [online]. 2020, 2020, **28**(2), 2-15 [cit. 2022-03-28]. ISSN 2658-0845. Dostupné z: doi:10.7206/cemj.2658-0845.19

BASTANI, Peivand, Somayeh ALIPOORI, Mohammad-Hasan IMANI-NASAB, Sara JAMALABADI a Zahra KAVOSI. Evidence-based decision making among healthcare managers: Evidence from a developing Country. *International Journal of Healthcare Management* [online]. International Journal Of Healthcare Management, 2021, 2021, **14**(1), 197-202 [cit. 2022-03-28]. ISSN 20479700. Dostupné z: doi:10.1080/20479700.2019.1632002

BEDNÁŘ, Vojtěch. *Jak omezit fluktuaci: a udržet si zaměstnance manažerskými nástroji* [online]. Praha: Grada Publishing, 2018 [cit. 2022-04-26]. ISBN 978-80-271-9995-2. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/jak-omezit-fluktuaci-a-udrzet-si-zamestnance-manazerskymi-nastroji-863856/>

BĚLOHLÁVEK, František, Pavol KOŠŤAN a Oldřich ŠULEŘ. *Management*. Olomouc: Rubico, 2001. ISBN 80-85839-45-8.

BOŠTJANČIČ, Eva. Personality, Job Satisfaction, and Performance of Slovenian Managers: How Big is the Role of Emotional Intelligence in This?. *Studia Psychologica* [online]. 2010, 2010, **52**(3), 207-218 [cit. 2022-03-29]. ISSN 00393320. Dostupné z: <https://web.s.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=17&sid=a94256e4-00bd-4d06-a67c-7f070a133c8a%40redis>

CAKIRPALOGLU, Panajotis. *Úvod do psychologie osobnosti* [online]. Praha: Grada Publishing, 2012 [cit. 2022-04-26]. ISBN 978-80-247-7847-1. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/uvod-do-psychologie-osobnosti-730804/>

CEJTHAMR, Václav a Jiří DĚDINA. *Management a organizační chování* [online]. 2., aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada Publishing, 2010 [cit. 2022-04-26]. ISBN 978-80-247-3348-7. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/management-a-organizacni-chovani-752634/>

DUNEVA, Emiliya. Psychological analysis of the personality of the manager. *KSI Transactions on Knowledge Society* [online]. 2020, 2020, **13**(1), 17-24 [cit. 2022-03-29]. ISSN 13134787. Dostupné z: <https://web.s.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=7760d3bf-daf7-4cd2-8618-199eaae008d8%40redis>

Fakultní nemocnice Olomouc: profesionalita a lidský přístup. *Fakultní nemocnice Olomouc: profesionalita a lidský přístup* [online]. Olomouc [cit. 2022-04-01]. Dostupné z: <https://www.fnol.cz/>

FIŠER, Roman. *Procesní řízení pro manažery: Jak zařídit, aby lidé věděli, chtěli, uměli i mohli* [online]. Praha: Grada Publishing, 2014 [cit. 2022-04-26]. ISBN 978-80-247-8966-8. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/procesni-rizeni-pro-manazery-725047/>

FOLWARCZNÁ, Ivana. *Rozvoj a vzdělávání manažerů* [online]. Praha: Grada Publishing, 2010 [cit. 2022-04-26]. ISBN 978-80-247-6367-5. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/rozvoj-a-vzdelavani-manazeru-735910/>

G., Abedi, Molazadeh-Mahali Q. A., Mirzaian B., Nadi-Ghara A. a Heidari-Gorji A. M. The Effect of Personality Traits of Managers/ Supervisor on Job Satisfaction of Medical Sciences University Staffs. *Annals of Medical and Health Sciences Research* [online]. 2016, 2016, **6**(4), 239-242 [cit. 2022-03-29]. ISSN 21419248. Dostupné z: doi:10.4103/2141-9248.203642

GLÓD, Grzegorz, Wojciech GLÓD a Robert RYCHEL. Stakeholder Analysis in the Context of Healthcare Entity Managers' Activities in a Crisis Situation: A Case Study. *Public Governance / Zarzadzanie Publiczne* [online]. 2020, 2020, **53**(3), 33-47 [cit. 2022-03-28]. ISSN 18983529. Dostupné z: doi:10.15678/ZP.2020.53.3.03

GOKOGLAN, Ebru a Ebru OZEN BEKAR. The relationship between nurse managers' personality traits and their conflict management strategy preferences. *Journal of Nursing Management* [online]. 2021, 2021, **29**(5), 1239-1245 [cit. 2022-03-29]. ISSN 09660429. Dostupné z: doi:10.1111/jonm.13262

HAN, Yulan, Min WANG a Linping DONG. Role Conflict and the Buffering Effect of Proactive Personality Among Middle Managers. *Social Behavior and Personality* [online]. 2014, 2014, **42**(3), 473-486 [cit. 2022-03-29]. ISSN 03012212. Dostupné z: doi:10.2224/sbp.2014.42.3.473

JAROŠOVÁ, Eva, Karel PAVLICA a Robert B. KAISER. *Vyvážený leadership: Dynamika manažerských dovedností. 2.*, aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Management Press., 2015. ISBN 978-80-7261-289-5.

KUTZ, Matthew R., Debra A. BALL a Gretchen K. CARROLL. Contextual intelligence behaviors of female hospital managers in the United States. *International Journal of Healthcare Management* [online]. 2018, 2018, **11**(3), 155-163 [cit. 2022-03-28]. ISSN 20479700. Dostupné z: doi:10.1080/20479700.2017.1309819

LAGUNA, Mariola, Michal WIECHETEK a Wieslaw TALIK. Competencies of Managers and Their Business Success. *Central European Business Review; Prague* [online]. Prague, Czech Republic: University of Economics, Faculty of Business Administration, 2012, 2012, **svazek 1**(3), 7-13 [cit. 2022-03-22]. ISSN 18054854. Dostupné z:

<https://www.proquest.com/docview/1647734382/fulltextPDF/575A5157C0E54BA9PQ/5?accountid=16730>

LOJDA, Jan. *Manažerské dovednosti* [online]. Praha: Grada Publishing, 2011 [cit. 2022-04-26]. ISBN 978-80-247-7230-1. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/manazerske-dovednosti-719986/>

LUIS DE MOURA, Ralf, Teresa Cristina JANES CARNEIRO, Taciana DE LEMOS DIAS a Bruno SILVA OLIVEIRA. Personality Traits of Project Managers: Differences in Knowledge, Experience, and Business Sector. *Brazilian Journal of Management / Revista de Administração da UFSM* [online]. 2019, 2019, **12**(4), 767-784 [cit. 2022-03-29]. ISSN 19834659. Dostupné z: doi:10.5902/1983465922096

MARYAM, Alijani a Mozafari NEDA. The Study of Relationship Between Managers' Personality And Employees' Effectiveness. *Kuwait Chapter of the Arabian Journal of Business and Management Review; Kuwait City* [online]. India, Kuwait City: Sohar University, Oman and American University of Kuwait, 2017, April 2017, **svazek 6**(8), 9-13 [cit. 2022-03-22]. ISSN 22248358. Dostupné z: <https://www.proquest.com/scholarly-journals/study-relationship-between-managers-personality/docview/1899764181/se-2?accountid=16730>

MATHIEU, Cynthia. How Can Managers' Personality and Behaviors Affect Employees' Well-Being?. *The International Journal of Science in Society* [online]. 2012, 2012, **3**(3), 1-15 [cit. 2022-03-29]. ISSN 18366236. Dostupné z: doi:10.18848/1836-6236/CGP/v03i03/51330

OHRLING, Mikael, John ØVRETVEIT a Mats BROMMELS. Can management decentralisation resolve challenges faced by healthcare service delivery organisations? Findings for managers and researchers from a scoping review: Findings for managers and researchers from a scoping review. *International Journal of Health Planning and Management* [online]. 2021, 2021, **36**(1), 30-41 [cit. 2022-03-28]. ISSN 07496753. Dostupné z: doi:10.1002/hpm.3058

PLEVOVÁ, Ilona, Markéta BABIČOVÁ, Michaela BĚČÁKOVÁ, et al. *Management v ošetrovatelství* [online]. Praha: Grada Publishing, 2012 [cit. 2022-04-26]. ISBN 978-80-247-8242-3. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/management-v-osetrovatelstvi-719944/>

POSTUŁA, Agnieszka a Julita MAJCZYK. Managers and Leaders in Need of Entrepreneurial Competences. *Entrepreneurial Business and Economics Review* [online]. 2018, 2018, **6**(1), 90-103 [cit. 2022-03-28]. Dostupné z: doi:10.15678/EBER.2018.060105

PRUKNER, Vítězslav a Jaromír NOVÁK. *Základy managementu: studijní text pro studenty 1. ročníku Fakulty tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2019. ISBN 978-80-244-5615-7.

RAPČAN, Milan. *Etika versus emoce: kazuistiky pro pracovníky ve zdravotnictví, ve školství a v sociální oblasti* [online]. Praha: Grada Publishing, 2021 [cit. 2022-04-26]. ISBN 978-80-271-4351-1. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/etika-versus-emoce-863936/>

SUCHÝ, Jiří, Petr PAPÁNEK a Pavel NÁHLOVSKÝ. *Šest pilířů manažerského úspěchu: Jak je posilovat, rozvíjet a využívat v manažerském i osobním životě* [online]. Praha: Grada

Publishing, 2016 [cit. 2022-04-26]. ISBN 978-80-271-9231-1. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/sest-piliru-manazerskeho-uspechu-744091/>

UMBETZHANOVA, Ayagyo, Gulmira DERBISSALINA, Vitaliy KOIKOV, et al. Review of Hospital Manager's Competencies in Astana. *CBU INTERNATIONAL CONFERENCE ON INNOVATION, TECHNOLOGY TRANSFER AND EDUCATION* [online]. Astana, 2014, 2014, (2), 293-298 [cit. 2022-03-23]. Dostupné z: doi:<http://dx.doi.org/10.12955/cbup.v2.474>

VÉVODOVÁ, Šárka, Kateřina IVANOVÁ, Lubica JURÍČKOVÁ, Miloslav KLUGAR, Ivana OLECKÁ, Dagmar TUČKOVÁ a Jiří VÉVODA. *Základy metodologie výzkumu pro nelékařské zdravotnické profese*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4770-4.

Výroční zpráva Fakultní nemocnice Olomouc 2020 [online]. Olomouc, 2021 [cit. 2022-04-01]. Dostupné z: <https://www.fnol.cz/vyrocní-zpravy-fn-olomouc>

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

ZLÁMAL, Jaroslav, Petr BAČÍK a Jana BELLOVÁ. *Management: základy managementu*. Kralice na Hané: Computer Media, 2011. ISBN 978-80-7402-083-4.

Seznam zkratek

AJ	Anglický jazyk
COVID-19	Coronavirus Disease 2019 – Koronavirové onemocnění 2019
ČJ	Český jazyk
EQ	Emotional Quotient - Emoční kvocient
FNOL	Fakultní nemocnice Olomouc
FZV	Fakulta zdravotnických věd
H	Hypotéza
IQ	Intelligence Quotient - Inteligenční kvocient
Ot	Otázka

Seznam obrázků

- Graf 1 Praxe ve funkci manažera ve zdravotnictví
- Graf 2 Důvody výkonu manažerské pozice
- Graf 3 Počet let předchozí zdravotnické praxe
- Graf 4 „Za jaký typ osobnosti se považujete?“
- Graf 5 „Jaké vlastnosti jsou dle vašeho názoru nejdůležitější pro výkon funkce manažera ve zdravotnictví?“
- Graf 6 Dovednosti pro předpoklad úspěšného řízení
- Graf 7 Ideální věk pro výkon funkce manažera ve zdravotnictví
- Graf 8 Formy vzdělávání se v oblasti managementu a v oblasti zdravotnictví
- Graf 9 Jaký jazyk ovládáte na komunikativní úrovni?
- Graf 10 Frekvence delegování úkolů na podřízené
- Graf 11 Nejdůležitější předpoklady pro výběr nových zaměstnanců
- Graf 12 Předchozí zkušenosti a jejich vliv na výkon současného povolání
- Graf 13 Vztah počtu podřízených a míry delegování úkolů
- Graf 14 Důvody výkonu manažerské funkce podle vzdělání

Seznam tabulek

Tabulka 1	Základní informace o respondentech
Tabulka 2	Počty podřízených
Tabulka 3	Důvody výkonu manažerské pozice
Tabulka 4	Předchozí pracovní zkušenosti práce ve zdravotnictví
Tabulka 5	Pozice předchozí pracovní zkušenosti ve zdravotnictví
Tabulka 6	Počet let předchozí zdravotnické praxe
Tabulka 7	Vliv předchozích zkušeností na výkon manažerské funkce
Tabulka 8	Výhody předchozí praxe ve zdravotnictví
Tabulka 9	Ideální typ manažera ve zdravotnictví
Tabulka 10	„Myslíte si, že jste typem manažera, kterého uvádíte v předchozí otázce?“
Tabulka 11	„Pokud jste v přechozí otázce odpověděl/a NE, uveďte, jaký jste typ manažera.“
Tabulka 12	Ovládání světových jazyků na komunikativní úrovni
Tabulka 13	Jaký jazyk ovládáte na komunikativní úrovni?
Tabulka 14	Co považujete na práci manažera za nejtěžší?
Tabulka 15	Návrat na pozici řadového pracovníka
Tabulka 16	Předchozí zkušenosti a jejich vliv na výkon současného povolání
Tabulka 17	Vztah počtu podřízených a míry delegování úkolů
Tabulka 18	Důvody výkonu manažerské funkce podle vzdělání

Seznam příloh

Příloha 1	Nestandardizovaný polostrukturovaný dotazník
Příloha 2	Vyjádření Etické komise FZV Univerzity Palackého v Olomouci
Příloha 3	Žádost o poskytnutí informace pro studijní účely/sběr dat FNOL
Příloha 4	Informovaný souhlas
Příloha 5	Tabulky a Grafy

Předpoklady pro výkon funkce manažera a řízení týmů

Vážené vedoucí pracovníci,

Jmenuji se Michaela Králíková a jsem studentkou druhého ročníku navazujícího magisterského studia oboru Organizace a řízení ve zdravotnictví na Fakultě zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci. Touto cestou bych Vás chtěla požádat o vyplnění přiloženého dotazníku na téma Předpoklady pro výkon funkce manažera a řízení týmů. Výsledky získané dotazníkovým šetřením budou sloužit pro odbornou (praktickou) část mé stejnojmenné diplomové práce. Dotazník je určen respondentům, kteří vykonávají manažerskou funkci ve zdravotnictví a obsahuje celkem 25 otázek ve formě otevřených i uzavřených otázek (4:21). Dotazník je zcela anonymní a zabere Vám cca 20 minut. U všech odpovědí vyberte pouze jednu odpověď, která je Vám nejbližší, výjimkou jsou otázky číslo 16, 17, 19, 21 a 23, kde můžete zvolit až 3 Vámi vybrané odpovědi. U otevřených otázek uveďte odpověď na příslušný řádek.

Děkuji Vám za Vaši ochotu a spolupráci.

S pozdravem Bc. Michaela Králíková, DiS.

1) Jaké je Vaše pohlaví?

- a) Muž
- b) Žena

2) Jaký je Váš věk?

- a) 20-30 let
- b) 31-40 let
- c) 41-50 let
- d) 51-60 let
- e) 60 a více let

3) Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- a) Středoškolské
- b) Vyšší odborné (DiS.)
- c) Vysokoškolské (Bc.)
- d) Vysokoškolské (Mgr.)
- e) Jiné.....(Uveďte)

4) Jakou manažerskou pozici nyní vykonáváte?

- a) Staniční sestra
- b) Vrchní sestra
- c) Úseková sestra
- d) Vedoucí laborant
- e) Jiné.....(Uveďte)

5) Uveďte počet všech podřízených, které máte jako manažer na starost.

.....(Uveďte celé číslo)

6) Jak dlouho vykonáváte funkci manažera ve zdravotnictví?

- a) 0-5 let
- b) 6-10 let
- c) 11-15 let
- d) 16-20 let
- e) 21 a více let

7) Proč jste se rozhodl/a vykonávat funkci manažera ve zdravotnictví?

- a) Kariérní růst
- b) Vyšší platové ohodnocení
- c) Preference ranních směn
- d) Preference administrativní činnosti
- e) Jiné.....(Uveďte)

8) Měl/a jste před výkonem funkce manažera pracovní zkušenosti ze zdravotnictví?

- a) ANO
- b) NE

9) Pokud jste v předchozí otázce odpověděl/a ANO, uveďte název pracovní pozice a délku praxe v letech.

.....

10) Myslíte si, že Vám předešlé pracovní zkušenosti ze zdravotnictví pomohly později ve výkonu manažerské funkce?

- a) ANO
- b) NE

11) Pokud jste v předchozí otázce odpověděl/a ANO, uveďte důvod.

.....

12) Jaký typ manažera je dle vašeho názoru ideální pro vedoucí funkci ve zdravotnictví?

- a) Direktivní typ
- b) Demokratický typ
- c) Liberální typ
- d) Participativní typ
- e) Jiné.....(Uvedte)

13) Myslíte si, že jste typem manažera, kterého uvádíte v předchozí otázce?

- a) ANO
- b) NE

14) Pokud jste v předchozí otázce odpověděl/a NE uveďte, jaký jste typ manažera.

.....

15) Za jaký typ osobnosti se považujete?

- a) Flegmatik
- b) Cholerik
- c) Sangvinik
- d) Melancholik
- e) Jiné.....(Uvedte)

16) Jaké vlastnosti jsou dle vašeho názoru nejdůležitější pro výkon funkce manažera ve zdravotnictví? (více odpovědí, max. 3)

- a) Komunikativnost
- b) Zkušenosti
- c) Důvěra
- d) Rozhodnost
- e) Jiné.....(Uvedte)

17) Jaké dovednosti jsou dle vašeho názoru předpokladem pro úspěšné řízení? (více odpovědí, max. 3)

- a) Schopnost motivovat zaměstnance
- b) Schopnost organizovat
- c) Komunikační dovednosti
- d) Přirozená autorita
- e) Jiné.....(Uveďte)

18) Jaký je podle Vás ideální věk pro výkon funkce manažera ve zdravotnictví?

- a) 25-30 let
- b) 31-35 let
- c) 36-40 let
- d) 41-45 let
- e) 45 a více let

19) Jakou formou se vzděláváte v oblasti managementu a v oblasti zdravotnictví? (více odpovědí, max. 3)

- a) Četbou odborných učebnic
- b) Kurzy a školeními
- c) Navazujícím odborným studiem
- d) Účastí na konferencích
- e) Jiné.....(Uveďte)

20) Ovládáte některý ze světových jazyků na komunikativní úrovni?

- a) ANO
- b) NE

21) Pokud jste v předchozí otázce odpověděli ANO, jaký jazyk ovládáte na komunikativní úrovni?

- a) Anglický jazyk
- b) Německý jazyk

- c) Francouzský jazyk
- d) Ruský jazyk
- e) Jiné.....(Uved'te)

22) Jak často delegujete své podřízené úkoly?

- a) Neustále (alespoň 5x týdně)
- b) Často (alespoň 5x měsíčně)
- c) Občas (alespoň 3x měsíčně)
- d) Zřídka (alespoň 3x za půl roku)
- e) Jiné.....(Uved'te)

23) Jaké předpoklady jsou pro Vás, nejdůležitější při výběru nových zaměstnanců? (více odpovědí, max. 3)

- a) Vzdělání
- b) Zkušenosti
- c) Příjemný vzhled
- d) Osobnost uchazeče (první dojem)
- e) Jiné.....(Uved'te)

24) Co považujete na práci manažera za nejtěžší?

- a) Komunikaci s lidmi
- b) Velkou odpovědnost
- c) Řízení velkého týmu
- d) Ekonomické hospodaření

25) Dokážete si představit, že přestanete z nějakého důvodu vykonávat funkci manažera a stanete se opět řadovým pracovníkem?

- a) ANO
- b) NE

Fakulta
zdravotnických věd

UPOL - 155743/1070-2021

Vážená paní
Bc. Michaela Králíková, DiS.

2021-08-26

Vyjádření Etické komise FZV UP

Vážená paní bakalářko,

na základě Vaší Žádosti o stanovisko Etické komise FZV UP byla Vaše výzkumná část diplomové práce posouzena a po vyhodnocení všech zaslaných dokumentů Vám sdělujeme, že diplomové práci s názvem **„Předpoklady pro výkon funkce manažera a řízení týmů“**, jehož jste hlavní řešitelkou, bylo uděleno

souhlasné stanovisko Etické komise FZV UP .

S pozdravem,

Mgr. Lenka Mazalová, Ph.D.
předsedkyně
Etické komise FZV UP



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

ODBOR KVALITY

Fm-MP-G015-05-ZADOST-001

verze č. 1, str. 1/2

Žádost o poskytnutí informace pro studijní účely/sběr dat

Jméno a příjmení žadatele: Michaela Králíková

Datum narození: [redacted] Telefon: [redacted] E-mail: michaela.kralkova01@upol.cz

Kontaktní adresa: [redacted]

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

Obor studia: Organizace a řízení ve zdravotnictví

Forma studia: prezenční kombinovaná distanční

Téma závěrečné práce:

Předpoklady pro výkon funkce manažera a řízení týmů

Žadatel ve FNOL koná odbornou praxí:

ANO na pracovišti: _____ v termínu od: _____ do: _____

NE

Žadatel je zaměstnancem FNOL:

ANO na pracovišti: [redacted]

NE

Pracoviště FNOL dotčená průzkumem:

I. a II. chirurgická klinika, I., II., III. interní klinika, KARIM, Dětská klinika, Hemato-onkologická klinika, Klinika chorob kožních a pohlavních, Ortopedická klinika, Onkologická klinika, Klinika Psychiatrie, Radiologická klinika, Urologická klinika, Traumatologická klinika, Transfuzní oddělení, Kardiochirurgická klinika, Neurochirurgická klinika, Oční klinika, Klinika nukleární medicíny, Porodnicko-gynekologická klinika, Klinika plicních nemocí a tuberkulózy, Neurologická klinika, Klinika otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku, Porodnicko-gynekologická klinika, Klinika pracovního lékařství, Klinika tělovýchovného lékařství a kardiovaskulární rehabilitace, Klinika ústní, čelistní a obličejové chirurgie, Klinika zubního lékařství, Ústav imunologie, Ústav lékařské genetiky, Ústav mikrobiologie, Ústav klinické a molekulární patologie, Ústav soudního lékařství a medicínského práva, Oddělení alergologie a klinické imunologie, Oddělení geriatrické, Oddělení intenzivní péče chirurgických oborů, Oddělení klinické biochemie, Oddělení léčivé výživy, Oddělení lékařské fyziky a radiační ochrany, Novorozenecké oddělení, Oddělení plastické a estetické chirurgie, Oddělení rehabilitace, Sociální oddělení, Transfuzní oddělení, Oddělení urgentního příjmu, Lékárna, Centrální operační sály a sterilizace, Komplexní cerebrovaskulární centrum atd...

Účel žádosti:

sběr dat/zjišťování informací pro zpracování diplomové/bakalářské práce

sběr dat/zjišťování informací pro zpracování seminární/odborné práce

sběr dat/zjišťování informací pro jiný účel: (uveďte):

Požadavek na (zaškrtněte):

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

Dotazníková akce pro pacienty FNOL pro zaměstnance FNOL

Počet respondentů, kteří budou vyplňovat dotazník: min. 50, staniční a vrchní sestry, vedoucí laborantů atd.
Termín, kdy proběhne vyplnění dotazníků: od: 1.9.2021 do: 1.5.2022

K vyplněné žádosti je nutno doložit vzor vašeho dotazníku.

Nahlížení do zdravotnické dokumentace

Předpokládaný počet kusů zdravotnické dokumentace, do které bude žadatel nahlížet: _____
Termín, ve kterém bude žadatel nahlížet do zdravotnické dokumentace: od: _____ do: _____

Přesná specifikace co bude žadatel vyhledávat ve zdravotnické dokumentaci:

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

Ostatní

kazuistika – počet:

vedení rozhovoru s pacientem FNOL – počet pacientů: _____

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

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

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

jiné (specifikujte):

Za které období budou data zjišťována: _____

Kdy proběhne sběr dat žadatelem: od: _____ do: _____

Přesná specifikace co bude žadatel zjišťovat:

Způsob zveřejnění závěrečné/seminární práce: Školní portál (stag) Univerzity Palackého v Olomouci

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

Poučení:

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

Žadatel (datum podpis): 10. 8. 2021. Králíková _____

Schválil (datum podpis): 10, 8, 2021 _____

Ing. Bc. Andrea Drobiličová
Náměstkyňka lékařských odborů
Fakultní nemocnice Olomouc*

Poznámky:



Informovaný souhlas

Pro výzkumný projekt: Předpoklady pro výkon funkce manažera a řízení týmů

Období realizace: 1.9.2021-1.5.2022

Řešitelé projektu: Bc. Michaela Králíková, DiS.

Vážená paní, vážený pane,

obracíme se na Vás se žádostí o spolupráci na výzkumném šetření, jehož cílem je zjistit ideální předpoklady nutné pro výkon funkce manažera a řízení týmů. Z účasti ve výzkumu pro vás nevyplývají žádná výrazná rizika, z důvodu morálně neproblematického tématu. Výhodou pro Vás může být účast ve výzkumu, která významně přispěje k potvrzení či vyvrácení dosud zjištěných faktů týkajících se role manažera. Účast ve výzkumu je zcela anonymní a dobrovolná. Výzkum bude probíhat formou dotazníkového šetření. Přiložený dotazník obsahuje celkem 25 otázek, které jsou otevřené i uzavřené a jsou určeny pouze pro zdravotnický personál, který vykonává manažerskou funkci (staniční sestry, vrchní sestry, vedoucí laborantů...), časová náročnost dotazníku činí přibližně 20 minut a výsledná data budou použita pouze pro účely praktické části mé diplomové práce.

Prohlášení

Prohlašuji, že souhlasím s účastí na výše uvedeném výzkumu. Řešitel/ka projektu mne informoval/a o podstatě výzkumu a seznámil/a mne s cíli a metodami a postupy, které budou při výzkumu používány, podobně jako s výhodami a riziky, které pro mne z účasti na projektu vyplývají. Souhlasím s tím, že všechny získané údaje budou anonymně zpracovány, použity jen pro účely výzkumu a že výsledky výzkumu mohou být anonymně publikovány.

Měl/a jsem možnost vše si řádně, v klidu a v dostatečně poskytnutém čase zvážit, měl/a jsem možnost se řešitele/ky zeptat na vše, co jsem považoval/a za pro mne podstatné a potřebné vědět. Na tyto mé dotazy jsem dostal/a jasnou a srozumitelnou odpověď. Jsem informován/a, že mám možnost kdykoliv od spolupráce na výzkumu odstoupit, a to i bez udání důvodu.

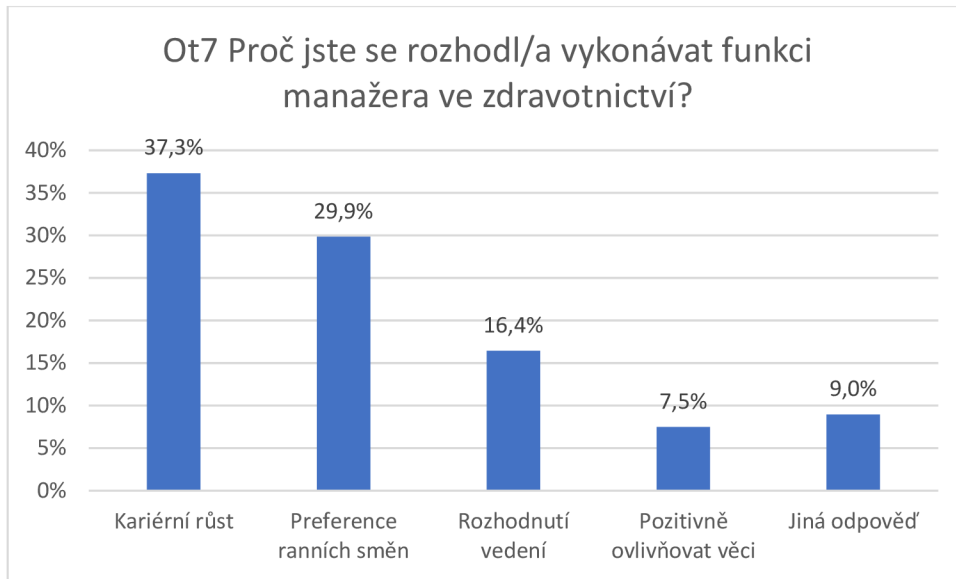
Osobní údaje (sociodemografická data) účastníka výzkumu budou v rámci výzkumného projektu zpracována v souladu s nařízením Evropského parlamentu a Rady EU 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (dále jen „nařízení“).

Prohlašuji, že beru na vědomí informace obsažené v tomto informovaném souhlasu a souhlasím se zpracováním osobních a citlivých údajů účastníka výzkumu v rozsahu a způsobem a za účelem specifikovaným v tomto informovaném souhlasu.

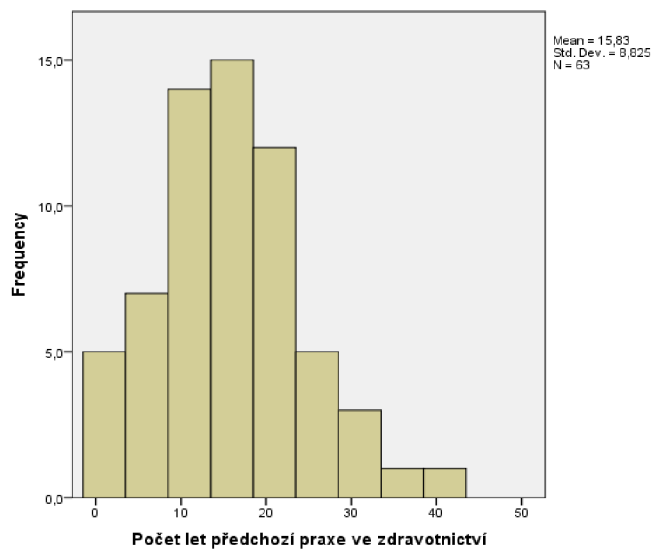
Vyplněním tohoto dotazníku souhlasím s účastí na výše uvedeném projektu.

Příloha 5

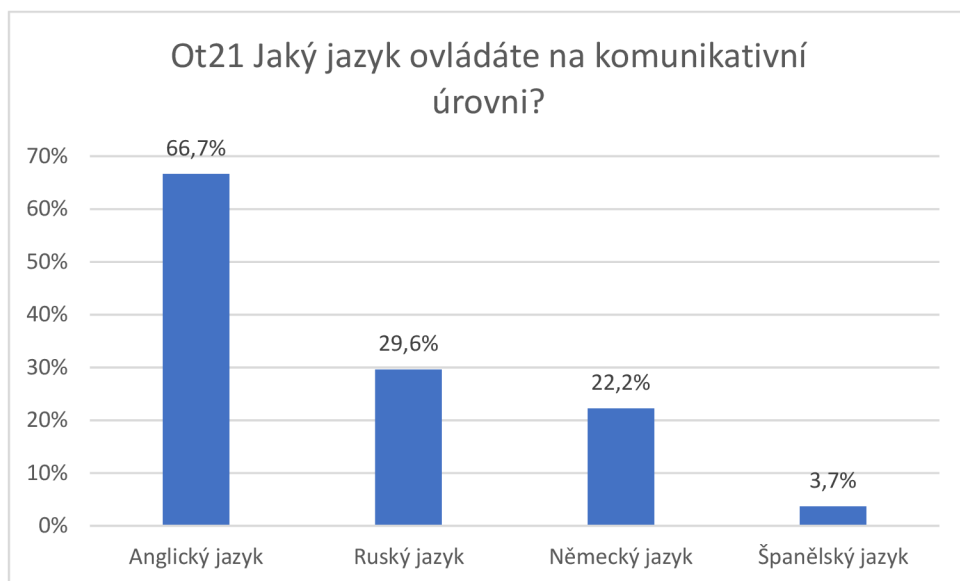
Graf 2 – Důvody výkonu manažerské pozice



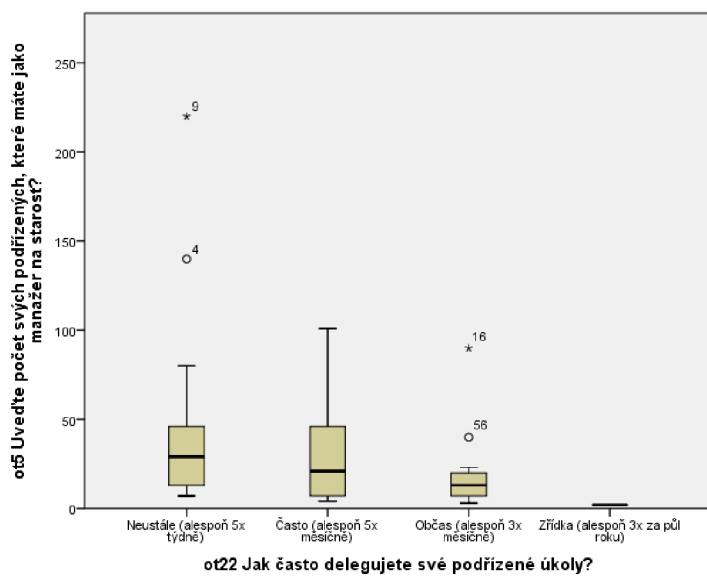
Graf 3 – Počet let předchozí zdravotnické praxe



Graf 9 – Jaký jazyk ovládáte na komunikativní úrovni?



Graf 13 – Vztah počtu podřízených a míry delegování úkolů



Tabulka 18 – Důvody výkonu manažerské funkce podle vzdělání

		Ot3 Jaké je vaše nejvyšší dosažené vzdělání?				Celkem
		Středoškolské	Vyšší odborné + nástavba	VŠ Bakalářské	VŠ Magisterské a vyšší	
Ot7 Proč jste se rozhodl/a vykonávat funkci manažera ve zdravotnictví?	Kariérní růst	7 (50 %)	1 (20 %)	4 (25 %)	13 (40,6 %)	25 (37,3 %)
	Preference ranních směn	4 (28,6 %)	2 (40 %)	6 (37,5 %)	8 (25 %)	20 (29,9 %)
	Rozhodnutí vedení	3 (21,4 %)	0 (0 %)	3 (18,8 %)	5 (15,6 %)	11 (16,4 %)
	Jiná odpověď	0 (0 %)	2 (40 %)	3 (18,8 %)	6 (18,8 %)	11 (16,4 %)
Celkem		14 (100 %)	5 (100 %)	16 (100 %)	32 (100 %)	67 (100 %)