

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Zdravotně sociální fakulta

Adaptační proces sester absolventek

Bakalářská práce

Vedoucí práce:

Ing. Iva Brabcová

Autor:

Marie Tučková

2011

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Adaptační proces sester absolventek vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Zdravotně sociální fakultou elektronickou cestou, ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byla v souladu s uvedením ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. Zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

Datum 16. srpna 2011

.....

Podpis

Poděkování:

Ráda bych poděkovala Ing. Ivě Brabcové za odborné vedení, cenné rady, připomínky a trpělivost při psaní mé bakalářské práce. Dále bych ráda poděkovala Mgr. Jiřině Otáskové, MBA a Mgr. Daně Podholové za povolení provedení výzkumného šetření v Nemocnici České Budějovice, a. s. a Nemocnici Český Krumlov, a. s.

Adaptation process of graduate nurses

The topic of this thesis is “Adaptation process of graduate nurses”. The first goal of the thesis was to map satisfaction of graduate nurses with the way of initial training, their adaptation process duration and guiding. A questionnaire was used for assessment of satisfaction among the graduate nurses. The following hypotheses were set: H1: Graduate nurses are satisfied with the way of their initial training conduction, H2: Graduate nurses are satisfied with their adaptation process duration and H3: Graduate nurses are satisfied with their adaptation process guiding method. The second goal was to find out how the adaptation process of graduate nurses runs and how it is evaluated by head nurses. An interview was used for evaluation of satisfaction among head nurses. Two research questions were set. 1: How is the adaptation process of graduate nurses conducted? and 2: How do head nurses evaluate the adaptation process of graduate nurses? A questionnaire designed for graduate nurses in České Budějovice Hospital and Český Krumlov Hospital was used as a quantitative research technique. 50 questionnaires were distributed in total and 43 (86 %) returned. The research interviews showed that the adaptation process of graduate nurses is conducted according to Standard No. 055 defined by the České Budějovice Hospital and in line with a document “Training Plan”. It involves allocation of a trainer to a graduate nurse, continuous assessment of theoretical knowledge and practical skills by means of oral examinations. We found that head nurses evaluated the adaptation process positively. The Training Plan and the training duration are sufficient for the head nurses. The adaptation process is necessary for all new nurses according to the head nurses.

66.8 % of the questioned graduate nurses are satisfied with the course of their adaptation process. The hypothesis H1 remained unconfirmed. All the respondents (100 %) were satisfied with the adaptation process duration. The hypothesis H2 was confirmed. 79.4 % of the respondents gave positive evaluation of the adaptation process guiding method, 2.3 % are not satisfied and 18.6 % said they were not guided at all. The hypothesis H3 remained unconfirmed. The results of the research may be offered to the addressed hospitals as a feedback to the method and usefulness of adaptation process guiding in their facilities and as a base for improvement of the process.

Obsah

OBSAH	5
ÚVOD	7
1. SOUČASNÝ STAV DANÉHO TÉMATU	9
1.1 OSOBNOST.....	9
1.1.1 Činitelé utváření osobnosti	9
1.1.2 Socializace	10
1.2 SOCIÁLNÍ SKUPINY	10
1.2.1 Formální a neformální skupiny.....	11
1.2.2 Pracovní skupina.....	12
1.3 MOTIVACE A HODNOCENÍ PRACOVNÍKŮ	12
1.3.1 Pracovní motivace.....	13
1.3.2 Překážky motivované činnosti	14
1.3.3 Struktura požadavků práce na pracovníka.....	14
1.3.4 Řídící pracovník a styly řízení.....	15
1.3.5 Hodnocení pracovníků	16
1.3.6 Chyby hodnocení.....	17
1.4 PROFESE SESTRY	18
1.4.1 Role sestry a její vývoj.....	18
1.4.2 Odborná způsobilost	19
1.4.3 Činnosti sestry.....	20
1.4.4 Vlastnosti sestry	22
1.5. ADAPTAČNÍ PROCES SESTRY ABSOLVENTKY	24
1.5.1 Pracovní a sociální adaptace.....	24
1.5.2 Orientace pracovníků jako adaptační a vzdělávací aktivita	25
1.5.3 Nástup sestry absolventky do zaměstnání	26
1.5.4 Cíl adaptačního procesu sestry absolventky	27
1.5.5 Délka adaptačního procesu.....	27
1.5.6 Průběh adaptačního procesu	27
1.5.7 Ukončení adaptačního procesu.....	29
2. CÍLE PRÁCE, VÝZKUMNÉ OTÁZKY A HYPOTÉZY	30
2.1 CÍLE PRÁCE	30
2.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	30
2.3 HYPOTÉZY	30
3. METODIKA	31
3.1 TECHNIKA SBĚRU DAT	31
3.2 CHARAKTERISTIKA CÍLOVÉ POPULACE	31
4. VÝSLEDKY	32

4.1 VÝSLEDKY KVALITATIVNÍ ČÁSTI VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	32
4.2 VÝSLEDKY KVANTITATIVNÍ ČÁSTI VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	46
5. DISKUZE.....	77
5.1 DISKUZE KE KVALITATIVNÍ ČÁSTI VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	77
5.2 DISKUZE KE KVANTITATIVNÍMU VÝZKUMNÉMU ŠETŘENÍ	79
6. ZÁVĚR.....	83
7. POUŽITÁ LITERATURA.....	85
8. KLÍČOVÁ SLOVA.....	88
9. PŘÍLOHY	89
9.1 SEZNAM PŘÍLOH	89

Úvod

Člověk je osoba, která žije, vnímá, učí se, cítí, myslí, chce a jedná. Vývoj člověka je výsledkem vzájemného působení dědičných předpokladů získaných po rodičích, obohacených individuálními dispozicemi a vnějšími podmínkami života. Již při svém narození a dále v průběhu svého života se člověk stává členem různých sociálních skupin. První a velmi významnou sociální skupinou se pro člověka stává rodina. V kontaktu s rodiči a s ostatními členy rodiny se naučí základním kulturním návykům, mateřskému jazyku, základním poznatkům o přírodě a společnosti, orientaci v základních společenských normách a hodnotách a postupně sebekontrolu a volní regulaci svého chování. V průběhu života se pak člověk stává členem různých formálních a neformálních sociálních skupin. V neformální skupině jsou lidé spjati emocionálními vazbami nebo společnými zájmy. Formální skupiny jsou utvářeny formálně výběrem podle určitých kritérií (stanovené úkoly, profesní způsobilost k jejich plnění apod.) nebo formálních znaků (např. stejný věk, blízké bydliště apod.). Příkladem formální sociální skupiny je pracovní skupina, která je tvořena skupinou lidí jednoho pracoviště spjatých společnou činností, vnitřní strukturou sociálních rolí, jednotným vedením.

Dosavadní osobní a pracovní zkušenosti, představy, postoje, názory a formy jednání nového pracovníka nemusí odpovídat zaměření, normám, tradicím a požadavkům pracovní skupiny, do které přichází. Velmi důležité z pohledu každé organizace je, aby se nový pracovník co nejrychleji adaptoval na nové prostředí, ve kterém bude plnit své pracovní úkoly. Cílem adaptačního procesu tedy je, aby se nový pracovník pokud možno co nejrychleji a bez stresů zařadil do pracovního kolektivu organizace, adaptoval se na styl práce, osvojil si potřebné specifické znalosti a dovednosti, orientoval se v mechanismu organizace a v jejím organizačním uspořádání a ztotožnil se s cíli organizace. Z toho pohledu se jeví jako velmi důležité, jak adaptační proces nového pracovníka probíhá, délka jeho trvání a způsob jeho ukončení. Důležitou roli v adaptačním procesu hraje řídicí pracovník, který bývá často školitelem a hodnotitelem nového pracovníka. Řídicí pracovník by měl být podřízenými pracovníky

uznáván pro své odborné a sociální kvality, individuální vlastnosti a chování. Kromě kvalit a vlastností řídicího pracovníka se na úspěšné adaptaci nového pracovníka významně podepisují schopnost motivace pracovníků k vyšším pracovním výkonům, způsob jejich hodnocení, ale i styly řízení pracovního kolektivu.

Sestra nastupuje do zaměstnání po ukončení studia na vyšší odborné zdravotnické škole nebo po ukončení bakalářského či magisterského studia na vysoké škole. Každá nově příchozí sestra prochází ve svém zaměstnání adaptačním procesem. Cílem adaptačního procesu pro nově nastupující sestry je lepší orientovanost v novém pracovním prostředí, pracovním stylu a organizaci práce, její zapojení do nového pracovního kolektivu, zdokonalení v komunikačních znalostech a zvládnutí pracovních požadavků zaměstnavatele.

Ke studiu problematiky adaptační proces sester absolventek jsem použila dostupnou literaturu a internetové odkazy, které se danou problematikou zabývají. Ke zjištění stavu věcí dané problematiky jsem provedla vlastní šetření pomocí dotazníků a rozhovorů.

Ve své bakalářské práci bych chtěla rozbořem a vyhodnocením dotazníků zmapovat spokojenost sester absolventek se způsobem zapracování, délkou a vedením během jejich adaptačního procesu. Dotazníky budou sestaveny z kombinací otevřených, uzavřených a polouzavřených otázek a vyplněny by byly sestrami absolventkami, u kterých probíhá adaptační proces a to v Nemocnici České Budějovice, a. s. a v Nemocnici Český Krumlov, a. s. Cílem rozhovorů, které budou provedeny se sestrami manažerkami (vedoucími sestrami) v Nemocnici České Budějovice, a. s. je zjistit, jakým způsobem probíhá adaptační proces sester absolventek a dále, jak tento adaptační proces sestry manažerky hodnotí. Smyslem mé bakalářské práce je zjištění stanovených cílů.

Svou práci bych chtěla nabídnout především Nemocnici České Budějovice, a. s. a Nemocnici Český Krumlov, a. s. jako zpětnou vazbu k průběhu jejich adaptačních procesů u sester absolventek a dále jako podklad pro jejich zlepšení.

1. SOUČASNÝ STAV DANÉHO TÉMATU

1.1 Osobnost

Vágnerová (22) definuje osobnost jako relativně stabilní systém, komplex vzájemně propojených somatických a psychických funkcí, který determinuje (určuje) prožívání, uvažování a chování jedince a z toho vyplývající jeho vztah s prostředím. „Osobnost je konkrétní člověk, osoba, která žije, vnímá, učí se, cítí, myslí, chce a jedná.“¹

1.1.1 Činitelé utváření osobnosti

Buchtová (5) uvádí, že vývoj osobnosti člověka je výsledkem vzájemného působení dědičných dispozic jedince, které získal po rodičích, obohacených individuálními dispozicemi a vnějšími podmínkami života. Zatímco možnosti a meze jedince dané dědičností a vrozenými vlivy je nutné ve výchovné práci respektovat, působení vlivů prostředí je při výchově třeba využívat, záměrně je ovlivňovat a usměrňovat. (5) Vývoj určený dědičností a působením vnějších vlivů se uskutečňuje prostřednictvím zrání a učení. (22) Zrání spočívá ve strukturálních změnách, jež mají z velké části svůj původ v dědičnosti a v anatomickém a fyziologickém vývoji nervové soustavy a probíhají ve všech oblastech organismu (v systému, nervovém, svalovém, kostním, endokrinním). (17) Zrání je podmínkou dosažení stavu určité vnitřní připravenosti k rozvoji psychických vlastností a funkcí. (22) Učení může být výsledkem individuální zkušenosti, ke které jedinec došel sám, nebo mu byly zprostředkované od jiných lidí. V raném dětství se vývoj osobnosti uskutečňuje převážně nápodobou chování ostatních lidí. V pozdějším věku se vývoj osobnosti převážně uskutečňuje složitými formami sociálního učení. (5)

¹ CHAMOUTOVÁ, K. RYMEŠOVÁ, P. Psychologie osobnosti a sociální psychologie (Úvodní kapitoly). Praha. ČZU PEF Praha ve vydavatelství CREDIT Praha. 2001. 2. vydání. 47s. ISBN 80-213-0828-1.

1.1.2 Socializace

„Socializace je postupné vrůstání člověka do společenských podmínek života, postupná orientace v sociokulturním prostředí a osvojování si určitých způsobů chování, názorů, zásad, hodnot a postojů“.² V socializačním procesu jde o to, aby byly socializační cíle a požadavky socializovaným jedincem vnitřně přijaty, aby se s nimi ztotožnil a aby je přeměnil ve své vnitřní, osobní zásady, kritéria, potřeby a normy, jimiž se bude nadále řídit. Tento proces se nazývá interiorizace (zvnitřnění). (7) Kromě toho se sociálním učením rozvíjí schopnost sebekontroly a autoregulace vlastních projevů. (22) Prvním a velmi významným socializačním prostředím je pro člověka rodina, v níž se naučí základním kulturním návykům, mateřskému jazyku, základním poznatkům o přírodě a společnosti, orientaci v základních společenských normách a hodnotách a postupné sebekontrolě a volní regulaci chování. (5) V kontaktu s rodiči a s ostatními členy rodiny se jedinec poprvé setkává s citovými vztahy mezi lidmi, učí se samostatnosti a respektu k potřebám druhých. (5)

1.2 Sociální skupiny

Kromě rodiny, jako malé sociální skupiny, na jedince působí širší skupiny (např. členové jsou příslušníky určité národnosti či rasy, různých zájmových skupin apod.) (5)

Sociální skupina je skupina tří nebo více jedinců, mezi nimiž existuje určitý společenský vztah, a jedinci si tento vzájemný vztah uvědomují. Skupiny mohou být dle velikosti malé a velké. (3) V malých skupinách se její členové setkávají tváří v tvář, což jim umožňuje vytvářet osobní vztahy. (3) Velké sociální skupiny jsou například obyvatelé jednoho města, národnostní skupiny, lidé s podobným pracovním zařazením a podobně. V těchto skupinách neplatí např. vzájemná znalost všech členů a jejich vzájemná interakce. (8) Ve velké skupině vzájemná komunikace vyžaduje určité lidské nebo technické zprostředkovatele. (3) Vágnerová (22) uvádí ještě střední sociální

² BUCHTOVÁ, B. a kol. Člověk – psychosomatická bytost. K problému lidské sebereflexe. Brno. Masarykova univerzita. 3. vydání 2001. 21s. ISBN 80-210-2730-4.

skupinu, ve které se sice lidé navzájem znají, ale nevstupují do přímé interakce a ani vztahy mezi nimi nebývají bližší a osobně významné. Dalším kritériem rozdělení sociálních skupin je míra identifikace se skupinou. Členská skupina je taková, jejíž je jedinec členem. Referenční skupina je ta, jejímž členem člověk není, ale je pro něj velice přitažlivá, rád by do ní patřil. (22)

1.2.1 Formální a neformální skupiny

V každé sociální skupině se vyskytují vazby osobní (neformální) a neosobní (formální). Neformální vztahy snadněji vznikají a rozvíjejí se v malých skupinách, kde se členové vzájemně znají a jsou v bezprostředním kontaktu. (3) V neformálních skupinách jsou mezi členy vzájemné citové vazby nebo mají společné zájmy. Skupinové normy se vytvářejí v průběhu společných činností jako nepsané požadavky na postoje a chování členů skupiny. Formální skupiny vznikají formálně např. na základě stanovených úkolů, stejného věku, blízkého bydliště apod. Skupinové normy jsou dány a jsou jimi pracovní úkoly, pracovní předpisy a sankce apod. Pomocí pozitivních a negativních sankcí kontrolují, aby postoje a chování byly v souladu se skupinovými cíli. Chování shodné s normami a přizpůsobení se těmto normám se nazývá konformita. Za chování v souladu s normami skupiny je člen odměněn pochvalou či uznáním, v opačném případě následuje sankce v podobě posměšků nebo v krajním případě fyzického napadení. Opakem konformismu je konflikt. Ke konfliktu dochází tehdy, jestliže skupina zmařuje dosažení cílů, které jedinec má (např. když jedinec hodlá pracovat co nejvíce a nejlépe a kolektiv ho zrazuje tím, že ho nazývá šplhounem, nebo naopak ulejšákem). Čím více jsou cíle skupiny v souladu s cíli jednotlivce, tím více se je daří naplňovat. (15) Přijímání, sdělování informací a rozhodování ve skupině předpokládá komunikaci mezi členy skupiny. Komunikace ve skupině probíhá verbálně (slovně) a neverbálně (mimoslovně gesty, mimikou, postojem atd.) (8) Cílem komunikace je, aby bylo oznámeno sdělení s úplnými a přesnými informacemi a aby bylo sdělení pochopeno. Překážkami v komunikaci mohou být špatná schopnost naslouchat nebo neschopnost pozorně naslouchat ostatním, časové a

pracovní nároky, stres, používání slov, kterým může být připisován různý význam apod. (6)

1.2.2 Pracovní skupina

Pracovní skupina je skupina lidí jednoho pracoviště, které spojuje společná činnost, vnitřní struktura sociálních rolí a jednotné vedení. V pracovní skupině jsou časté vzájemné osobní kontakty mezi spolupracovníky, relativně trvalé sociální vztahy. Pracovní skupiny se mohou odlišovat osobností, pohlavím, věkem, kvalifikací jednotlivých pracovníků, charakterem práce, pracovním režimem, organizací práce, technickou vybaveností, systémem odměňování apod. (3) Každý pracovník zaujímá v pracovní skupině určitou pracovní pozici, která se odvíjí od souhrnu práv a povinností, které skupina pracovníkovi určí. Od pracovníka se očekává jednání vyplývající ze zastávané pozice, pracovní role. Jsou to úkoly, chování, postoje, vzájemné vztahy a hodnoty, které musí pracovník zvládnout. Pokud je není schopen nebo ochoten zvládat, nemůže vykonávat svou pracovní roli a tím pádem nemůže zastávat pracovní pozici. (3)

1.3 Motivace a hodnocení pracovníků

Motivace lidského jednání určuje jeho chování a prožívání. (5) Mezi základní zdroje motivace řadíme postoje, potřeby, zájmy a hodnoty. Bedrnová, Nový a kol. (3) rozšiřují zdroje motivace o ideály, které představují „ideální“ představu životních cílů, života osobního, pracovního a společenského, kterou se jedinec snaží dosáhnout a o kterou usiluje. Hierarchii potřeb vytvořil americký psycholog Abraham Maslow a jsou jimi fyziologické (tělesné) potřeby (potřeba jídla, spánku, odpočinku, kyslíku, vyměšování, sexuální aj.), potřeba bezpečí (potřeba existenční jistoty, domova soukromí), potřeba lásky a sounáležitosti (touha po pohlazení, potřeba společenského styku a uplatnění), potřeba uznání (touha po obdivu, úctě a vážnosti a úspěchu) a potřeba seberealizace. (5) Hodnocení pracovníků je velmi důležitá personální činnost, která se zabývá zjišťováním toho, jak pracovník vykonává svou práci. (10) Výraz

hodnocení pracovníků se v českých podmínkách používá pro hodnocení pracovního výkonu. (11)

1.3.1 Pracovní motivace

I když je pracovní výkon člověka určován mnoha faktory, s náročností úkolů vzrůstá především význam motivace. (5) Při stejné pracovní způsobilosti lidé s příznivější motivací pracují usilovněji a podávají vyšší výkon než lidé s nepříznivou motivací. (14) V oblasti pracovní motivace hovoříme o motivaci vnější (potřeba peněz, potřeba konzumace, snaha po jistotě spojená se mzdou, potřeba důležitosti a významnosti spojená s prestiží povolání aj.) a motivaci vnitřní (potřeba činnosti, radost z práce samé, potřeba kontaktu s lidmi, uspokojení z úspěšného výkonu, přání životního smyslu a seberealizace). (5) Armstrong 3 uvádí, že lidé jsou s větší pravděpodobností motivováni, pracují-li v prostředí, v němž jsou oceňováni za to, co jsou a co dělají, je-li jim poskytnut prostor pro využití a rozvoj jejich schopností a dovedností. Podle Koubka (10) motivujeme pracovníky k vyššímu výkonu nástroji hmotné stimulace (odměňování) nebo nástroji personálního řízení (povyšování, pověřování odpovědnější prací, pověřování prací přiměřenější kvalifikaci a dalším schopnostem nebo zájmům pracovníka). Štikar, Rymeš, Riegel, Hoskovec (20) uvádějí, že i když je plat důležitým faktorem, který ovlivňuje spokojenost pracovníka, nemá dlouhodobější účinek, pracovník rychle přivykne a začnou mu vadit jiné problémy. Větší význam má druh a charakter vykonávané práce nebo její společenská prestiž. Vliv na spokojenost pracovníka má osobnost manažera, styl jeho řízení, zájem o podřízené, o jejich práci, způsob komunikace s nimi, podpora jejich odborného růstu atd.). Důležitou roli také hraje příznivé zázemí pracovní skupiny a pracovní podmínky a další vlivy jako hluk, teplota a vlhkost vzduchu, osvětlení, prašnost atd. Spokojenost v pracovním procesu se projevuje na fyzickém a duševním zdraví pracovníka, a proto je potřeba věnovat jí pozornost.

³ ARMSTRONG, M. Řízení lidských zdrojů. Grada a.s. Praha. 2002. 170s. ISBN 80-247-0469-2

1.3.2 Překážky motivované činnosti

Při uskutečňování motivované činnosti se mohou vyskytnout okolnosti, které jí brání nebo ji znemožňují a výsledkem jejich dopadu na jedince je frustrace a deprivace. Pokud není uspokojena nějaká potřeba člověka, dochází k frustraci, k jejímž psychickým projevům patří pocit nezdaru, neúspěchu, nelibosti, zklamání, rozčilení, vzteku, agresivity apod. (3) K deprivaci dochází, jestliže není dlouhodobě a v dostatečné míře uspokojována některá základní psychická potřeba člověka (např. potřeba podnětů, sociálních vztahů, společenského uplatnění atd.) (3)

1.3.3 Struktura požadavků práce na pracovníka

Nároky požadavků práce na pracovníka lze rozdělit na dvě skupiny. První skupina požadavků vyplývá z charakteristik podniku, např. velikost podniku, předmět činnosti, podniková politika, podnikový systém sociálních a organizačních norem, umístění pracovní pozice v podnikové hierarchii, specifické způsoby vedení lidí atd. Druhá skupina je tvořena požadavky, které vyplývají z konkrétního pracovního zařazení. Tyto požadavky se vztahují k obecným a ke specifickým schopnostem a vědomostem pracovníka, které byly na základě vrozených, biologických dispozic získány prostřednictvím školního vzdělání, profesionální přípravy na povolání, samostudiem, odbornými kurzy apod. (3) Buchtová (5) uvádí jako další osobnostní předpoklady výkonu pracovníka vlohy a schopnosti. „Vlohy jsou zděděná a vrozená výbava, která je v průběhu života ovlivňována přírodním a kulturním prostředím“. ⁴ Schopnosti jsou na rozdíl od vloh obecně získaná výbava pro určitý výkon a zahrnují dovednosti (speciální schopnost k úspěšnému zvládnutí konkrétní činnosti), vědomosti (osvojené představy, pojmy, souvislosti a vztahy), znalosti (prakticky aplikované vědomosti v určitém oboru činnosti), obratnost (motorická dovednost) a způsobilost (soubor profesionálních schopností a dovedností v určitém oboru lidské činnosti). (5) Bedrnová, Nový a kol. (3) zahrnují do oblasti osobnostních předpokladů sociální

⁴ BUCHTOVÁ, B. a kol. Člověk – psychosomatická bytost. K problému lidské sebereflexe. Brno. Masarykova univerzita. 3. vydání 2001. 139 s. ISBN 80-210-2730-4

požadavky, např. schopnost týmové práce, připravenost nést odpovědnost za druhé apod.

1.3.4 Řídící pracovník a styly řízení

Řídící pracovník svou činností ovlivňuje mnoho lidí. K řízení směřujícímu k vyšším pracovním výkonům musí umět jasně a konkrétně vymezovat záměry a cíle, zřetelně vyjadřovat svá přání, příkazy, pokyny a podněty, orientovat se a pružně reagovat i v náročných problémech, rozhodovat i ve složitých situacích, dobře organizovat a kontrolovat práci řízených pracovníků, zvládat i náročnější psychickou zátěž, akceptovat jednání pracovníků, rozumět jim, tolerovat je a usměrňovat. (3) Důležité je, jakou je autoritou, tzn. jakou vážnost podřízených pracovníků požívá. Formální autorita může být spojena s pozicí, kterou v hierarchii firmy zastává. Důležitější je, aby se řídící pracovník u svých podřízených dokázal prosadit svými odbornými a sociálními kvalitami, individuálními vlastnostmi a chováním. (3) Velký vliv mají styly řízení pracovníků. Při byrokratickém stylu řízení řídící pracovník zkonstatěle lpí na pravidlech a metodických postupech a to i v situacích, které vyžadují pružné přizpůsobení. Při stylu řízení orientovaného na vztahy řídící pracovník upřednostňuje kontakty mezi lidmi a jejich potřeby. Tento styl řízení je zaměřený na rozvoj pracovníků a umožňuje jejich dlouhodobou výkonnost. Může se však jednat o líbivou politiku, která spočívá v přesvědčení, že stav spokojenosti pracovníků podnítl jejich výkonnost. Při stylu řízení zaměřeném na výkon řídící pracovník pracovníkům stanovuje reálné, ale náročné cíle. V opačném případě pracovníky přetěžuje. Styl řízení zaměřený na integraci se vyznačuje souběžným respektováním potřeb lidí a úkolů. Řídící pracovník by však neměl být nerozhodný, neměl by se vyhýbat konfrontacím a uchýlovat se ke kompromisům. (3) „Množství, rozmanitost a složitost všech faktorů, které se promítají do stylu řídicí práce nelze překonat schematickým přístupem. V současné době je kladen důraz na komplexní přístup řídicího pracovníka a jeho flexibilitu“.⁵

⁵ BEDRNOVÁ, E. NOVÝ, I. a kol. Psychologie a sociologie řízení. Praha. Nakladatelství Management Press. Vydání 2. rozšířené. 2002. 158 s. ISBN 80-7261-064-3.

1.3.5 Hodnocení pracovníků

Hodnocení pracovníků je velmi důležitá personální činnost, která se zabývá zjišťováním toho, jak pracovník vykonává svou práci, jak plní úkoly a požadavky svého pracovního místa, jaké je jeho pracovní chování, jaké jsou jeho vztahy ke spolupracovníkům nebo dalším osobám, s nimiž v souvislosti s prací přichází do styku. Je to také cesta k hledání cest ke zlepšení pracovního výkonu a realizaci opatření, která tomu mají napomoci. Představuje účinný nástroj kontroly, usměrňování a motivování pracovníků. (10) Hodnocení se může zaměřit na dobře měřitelné a objektivně zjistitelné výsledky práce (např. množství, kvalita, včasnost, náklady) anebo na pracovní a sociální chování pracovníka (např. iniciativa, rozvážnost, kritičnost, odbornost, píle, kvalita práce, vstřícnost a ochota, postoje, schopnost spolupracovat, schopnost se rozhodovat, umění jednat s lidmi, vystupování na veřejnosti, snaha šetřit materiál a zařízení). Při zaměření na chování pracovníka jsou problémy s měřitelností charakteristik a je zde širší prostor pro subjektivní přístup k hodnocenému. (10) Hodnocení je třeba doplnit ještě o to, do jaké míry pracovní schopnosti a osobnost pracovníka (znalosti, dovednosti, vzdělání, charakteristiky osobnosti) odpovídají formálním požadavkům pracovního místa daným jeho specifikací či požadavkům týmu. (10) Hodnocení mohou být neformální, která představují průběžné hodnocení plnění pracovních úkolů a pracovního chování pracovníka nadřízeným během vykonávané práce. Jedná se o každodenní vztah mezi nadřízeným a podřízeným. (10) Soustavná komunikace mezi pracovníkem a jeho nadřízeným umožňuje, aby se pracovník dozvěděl včas, jak si v práci stojí, aby se mu včas dostalo konstruktivní kritiky a pomoci, ale i ocenění dobré práce. (11) Formální hodnocení jsou racionálnější, standardizovaná, periodická, plánovitá a systematická. Pořizují se z nich dokumenty, které se zakládají do osobních spisů pracovníka a slouží jako podklady pro další personální činnost. (10) Vedle formálního hodnocení je vhodné dvakrát či třikrát do roka formálně zorganizovat určitý druh neformálního hodnocení v podobě diskusí a porad o pracovních úkolech a problémech jejich plnění. (10) Klíčovou roli u hodnocení pracovníků hrají bezprostřední nadřízení. Ten je nejkompentnější osobou, která zná důvěrně úkoly pracovního místa, práci svého podřízeného i podmínky, za nichž pracuje, zázemí pracovníka. Jeho

hodnocení je pracovníky častěji přijímáno jako hodnocení znalce a je spíše přijímáno. Je zde však nebezpečí subjektivní deformace či nedostatečné autority bezprostředního nadřízeného. K minimalizaci těchto nebezpečí může přispět hodnocení kolektivním způsobem, nebo nadřízený bezprostředního nadřízeného, který může fungovat jako ověřovatel a schvalovatel hodnocení bezprostředního nadřízeného. (10) Další formou hodnocení může být hodnocení zákazníkem. Používá se zpravidla v případech, kdy se pracovník bezprostředně stýká se zákazníkem. Nebezpečí však spočívá v tom, že zákazník je k hodnocení stimulován častěji v případě nespokojenosti než spokojenosti a tak jeho hodnocení mohou být pro pracovníka často neobjektivní a nespravedlivá. Hodnocení spolupracovníkem, nebo skupinou spolupracovníků bývá přijatelně spolehlivé, protože spolupracovníci znají pracovníka, povahu jeho práce a jeho výkon. Málo používané je hodnocení podřízeným. Výhodou je, že nadřízený získá představu, jak jej jeho podřízení vidí, nevýhodou je dosti silná tendence vyřizovat si s nadřízeným účty, nebo naopak snaha se zalíbit. Neustále vzrůstá význam sebehodnocení, které je vhodné jako příprava pracovníka na hodnotící pohovor. Pracovník si uvědomuje požadavky své práce a to, jak je plní a může tak být podněcován k zlepšení. (10) K překonání jednostrannosti a subjektivity se používá týmové hodnocení. Tým bývá složen z bezprostředního nadřízeného, spolupracovníků, psychologa, popř. dalších osob. Pokud pracovník vystupuje jménem organizace na veřejnosti, může jej hodnotit i ostatní veřejnost. Snahou moderních hodnocení pracovníků je hodnotit pracovníky co nejobektivněji. V hodnocení by se mělo odrazit co nejširší množství kritérií týkajících se výsledků práce, pracovního a sociálního chování a kritérií dovedností, znalostí, potřeb a vlastností a hodnocení by mělo být provedeno více hodnotiteli. (10) Výsledky hodnocení musejí být jednotlivým pracovníkům sděleny a musejí s nimi být projednány. Pracovníci mají právo se k nim vyjádřit. Je třeba společně nalézt i způsoby nápravy nedostatečného výkonu nebo problémů, které se při hodnocení objevily. (10)

1.3.6 Chyby hodnocení

Při hodnocení pracovníků má značný vliv osobnost hodnotitele a vhodný výběr kritérií a metod hodnocení. Je nutno vyvarovat se přílišné shovívavosti nebo naopak

přílišné přísnosti při hodnocení. Chybou je tendence k hodnocení pracovníků hodnotami ze středu stupnice, kdy jsou hodnoceni pracovníci jakoby průměrní, čímž mohou být lepší pracovníci dotčeni a může je to demotivovat. Horší pracovníci mohou nabýt dojmu, že je vše v pořádku a nesnaží se o zlepšení. Chybou je hodnocení podle svých vlastních měřítek a nechávat se ovlivňovat osobními sympatiemi, antipatiemi nebo předsudky, sociálním postavením, stranickou, etnickou či rasovou příslušností nebo pohlavím hodnoceného pracovníka. (10.) Chybou při hodnocení je nechat se ovlivnit prvním dojmem, vystupováním nebo vzhledem pracovníka. Hodnocení pracovníků by měl být v souladu s platnými zákony a nemělo by obsahovat jakoukoliv diskriminaci. (10). Mladá generace pracovníků prosazuje na celém světě větší potřebu samostatně si organizovat a kontrolovat svou práci, uplatňovat iniciativu, přejímat odpovědnost a respektovat vedoucího spíše v roli usměřovatele, učitele a rádce. (5)

1.4 Profese sestry

1.4.1 Role sestry a její vývoj

Role sestry prošla od svého vzniku dosud velkými změnami ve vývoji. Počátky ošetrovatelské péče o nemocné lidi jsou zachyceny již od ranného středověku. První známky ošetrovatelství byly objeveny v náboženských institucích, kterými byly kláštery. Kláštery byly rozděleny na mužské a ženské. V dostupné literatuře je možno se dočíst, že ošetrovatelstvím se zabývaly zejména ženy, které v té době pro nemocné lidi představovaly anděla, pomocníka potřebným. Největší podíl na vývoj role sestry měly války. V období válek bylo mnoho raněných vojáků, kteří vyžadovali ošetrovatelskou péči sestry. (12) V roce 1860 založila anglická ošetrovatelka Florenc Nihtingalová ošetrovatelskou školu v Londýně. Sestry se učily prakticky i teoreticky ošetrovat nemocné. Florenc Nihtingalová kladla důraz na přístup sestry k nemocnému, jeho prostředí a chtěla, aby ošetrovatelský personál stál na vysoké úrovni. (12) V Čechách byla ošetrovatelská škola založena v Praze roku 1874. (12) Postupem času sestry začaly působit v charitách, útulcích pro osiřelé a chudé. V té době byla posláním sestry charitativní či dobročinná péče. Chudobince se v pozdějších letech začaly třídit na nemocnice, sirotčince a starobince. Stále byla zapotřebí ošetrovatelská péče sestry.

Léčení nemocných probíhalo prostřednictvím sestry, lékař v této době v institucích přítomen nebyl. Do nemocnic postupem času pronikala medicína. Velký vliv na vývoj role sestry měl i rozvoj medicíny. Sestra ošetrovatelka, která původně poskytovala ošetrovatelskou péči, se stala nápomocnou silou lékaři, jež poskytoval péči odbornou a medicínskou. Ošetrovatelství v minulých letech pro sestry znamenalo soubor ošetrovatelských výkonů. Mezi základními bylo měření tělesné teploty, podávání léků a injekcí. Na ošetrovatelských školách kladli důraz na učení zejména ošetrovatelských technik. Vývojem lékařské profese a vznikem lékařských specializací musely i sestry dbát o rozšíření své specializace. Sestry úzce spolupracovaly s lékaři například i na operačních sálech, proto bylo nutné, profesy sestry rozšířit o instrumentářky. Rozrůstáním a zvětšováním nemocnic, kde vznikala nová specializovaná pracoviště, začaly sestrám narůstat nové pracovní činnosti nesouvisející s ošetřováním nemocných. Velký důraz byl kladen na blaho nemocných, braných jako bio – psycho – sociální bytosti. Světová zdravotnická organizace zdůrazňovala myšlenku zavedení systému domácí ošetrovatelské péče. Tento systém ošetrovatelské péče, měl zajistit a umožnit nemocným léčit se v domácím prostředí, na něž dohlížela sestra. V současné době tento systém domácí péče existuje i v naší republice. Na přelomu 19. – 20. století role sestry dosáhla velké změny. Z dříve braných ošetrovatelek a pomocnic lékařů se staly nositelky uznávané profese, kterou je ošetrovatelství, ošetrovatelská péče o nemocné.

(2)

1.4.2 Odborná způsobilost

Zákon č. 96/2004 Sb. o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních) ve znění novely 105/2011 Sb. definuje podmínky k získání odborné způsobilosti sestry absolventky. Odbornou způsobilost sestra získá, pokud dokončila studium nejméně tříletého akreditovaného oboru všeobecné sestry na vysoké škole, či na vyšší zdravotnické škole ukončila studium v oboru diplomovaná sestra. Sestry, které zahájily první ročník studia na střední

zdravotnické škole nejpozději v roce 1996/1997 jsou taktéž odborně způsobilé k výkonu svého povolání. Aby mohla sestra vykonávat své povolání, je nutné vlastnit Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. Vydává jej Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně na dobu 10 let. Sestra může po obdržení Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu ke svému odbornému označení připojit označení „Registrovaná“. Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu slouží jako předloha k zajištění vysoké úrovně poskytování zdravotní péče pro sestry. Při získání Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se sestra může pohybovat v zemích Evropské unie, kde jí bude její profesní vzdělání sestry uznáno. K žádosti o Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu musí doložit doklad o získání 40 kreditů z celoživotního vzdělávání za období uplynulých 10 let, doklad o složení zkoušky, ověřující způsobilost k výkonu povolání bez odborného dohledu. Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu bývá po 10 letech prodlužováno na dalších 6 letech. Sestra musí zažádat nejpozději 60 dní před skončením platnosti předchozího Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. (27)

1.4.3 Činnosti sestry

Aktivně se sestra podílí na vyhledávání a uspokojování základních potřeb člověka jako nemocného. Vyhodnocuje úroveň soběstačnosti pacientů, rizikové faktory a projevy onemocnění pacientů. K vyhodnocování užívá různé metody a testy. Nejzákladnějšími testy jsou test soběstačnosti dle Barthelové, stupnice Northonové k hodnocení rizika vzniku dekubitů, nutriční screening, hodnocení bolesti na vizuální analogové škále (VAS) a jiné. Snad na každém oddělení sestra měří a zaznamenává krevní tlak, dechovou frekvenci, tepovou frekvenci, tělesnou teplotu, hodnotí vědomí a celkový stav pacientů. Ošetrovatelskou péči sestra poskytuje dle právních předpisů a standardů či směrnic nemocnice, ve které pracuje. Při běžných činnostech sestra podává léky, aplikuje injekce, infúze, provádí každodenní hygienu pacientů, prevenci dekubitů, polohování. Společně s fyzioterapeutem pomáhá zabránit vzniku imobilizačního

syndromu u imobilních pacientů. Pravidelně dbá na jejich polohování, dechové cvičení, posazování, metody basální stimulace. Každodenní činností sestry je odebrání biologického materiálu. Například krev, moč, sputum a jiný biologický materiál posílá do laboratoří na vyšetření dle ordinace lékaře. Velkou roli sestra plní při příjmu pacienta, překlad na jiné oddělení a propuštění do domácí péče. (29) Po celou směnu sestra pracuje se zdravotnickou dokumentací pacientů. Do zdravotnické dokumentace lékař píše ordinace léků, konziliární vyšetření, výsledky vyšetření každému pacientovi individuálně na celý den. (25) Sestra se jimi řídí a plní dle nich ordinace. Po pečlivém zpracování pacientům podává analgetika, antibiotika, trvalou medikaci a podobně. Zvláštní péči by měla sestra věnovat zacházení s opiáty. Do zdravotnické dokumentace je odepisuje červeně. Píše čas, název léku, množství, formu aplikace léku, popřípadě datum. Vše potvrdí svým podpisem a jmenovkou. Stejně množství léku sestra odepisuje do knihy „Evidence návykových látek“ modře. Záznam o spotřebě opiátu v knize musí být čitelný, obsahovat číslo zdravotnické dokumentace pacienta, jméno a příjmení pacienta, počet jednotek podaného opiátu a zůstatek. (25) Výkony, které sestra provádí na svém pracovišti, by měly být prováděny dle postupů lege artis, to znamená, dle odborných pravidel.(26.) O všech provedených výkonech u pacienta, by sestra měla vést záznam do zdravotnické či ošetrovatelské dokumentace. (25) Výkony provádí na základě lékařské ordinace. Existují však výkony, ke kterým je sestra kompetentní samostatně. Kompetence neboli oprávnění, pravomoc či způsobilost k určitým činnostem. Pro sestru znamená soubor znalostí, postupů, metod a dovedností, specifických jejímu povolání. V průběhu odpracovaných let se kompetence navyšují. (24) „Kompetentním člověkem v češtině označujeme někoho, kdo je příslušný, odpovědný, povoláný, způsobilý.“⁶ Kompetence sestry se stále rozšiřují celoživotním vzděláváním. Sestra by měla umět užívat poznatků z celoživotního vzdělávání, seminářů či vzdělávacích akcí. Poznatky by se měla snažit vnést i do svých pracovních činností. (13) Výkony, ke kterým je sestra samostatně kompetentní, se rozumí převázání rány při prosáklém obvazu, vyjmutí periferní žilní kanyly, pokud to její stav vyžaduje. Kompetentní je sestra k podávání léků pacientům. Léky podává z pojízdné lékárny,

⁶ MARKOVÁ, M. Sestra a pacient v paliativní péči. Praha: Grada 2010. 50s. ISBN 978-80-247-3171-1.

kteřou doplňuje léky z lékárny zásobní. Léky sestra pravidelně kontroluje, dobu jejich použitelnosti, množství a sílu. Za objednávání a přejímání léků je zodpovědná staniční sestra. Léky do lékárny ukládá sestra ve směně. Sestra by měla umět pečovat o nasogastrickou sondu, centrální žilní katétr, periferní žilní kanylu, permanentní močový katétr a stomie. Aplikace močového katétru ženám a dívkám nad 10 let věku patří mezi základní činnosti sestry. Mužům katétr aplikuje lékař, sestra asistuje. (29)

1.4.4 Vlastnosti sestry

Již při studiu se sestry učí pacienta chápat jako lidskou bytost, která má své potřeby. Sestra by měla aktivně vyhledávat a uspokojovat potřeby pacientů. (21) Pohlížet na pacienta jako bytost holistickou. Nezaměřovat se na jednu potřebu, avšak pohlížet na lidskou bytost jako na celostní organizovanou jednotku. (21) Pro povolání sestry je důležité, aby byla vyrovnána a pochopena sama sebou a měla uspokojené své vlastní potřeby. Pokud bude sestra správně vyhledávat, chápat a uspokojovat potřeby pacientů, snadno porozumí, proč se chovají tak či onak. Pro správné vykonávání ošetrovatelského procesu, který je pro sestru v praxi velmi důležitý, je stěžejní znalost sestry v oblasti zmíněných potřeb pacientů. (21) Během své pracovní doby se sestra setkává s pacienty častěji než lékař. Pacient je na sestře v podstatě závislý. Utváří si mezi sebou určitý vztah. Pro vytvoření fungujícího vztahu mezi sestrou a pacientem je důležité, aby sestra znala již zmiňované potřeby nemocných. Pacientům by neměla pouze přikazovat či nakazovat nějaké pokyny. Pro nabytí harmonického vztahu by bylo vhodné od sestry trpělivé vyslechnutí pacienta a poskytnutí adekvátní rady či jiné pomoci. (9) Důležitou kapitolou v ošetrovatelství je správná komunikace sestry. Komunikace, jinak řečeno výměna informací. Sestra během své směny komunikuje s pacienty, kolegy, nadřízenými či podřízenými. (23) Při podávání informací pacientům by měla mluvit jasně, stručně, zřetelně. Měla by si vyhradit dostatečnou časovou normu a ve správný čas, nechat pacientům prostor na dotazy a projevení názoru. (23) Komunikace je obecně rozdělena na verbální či slovní a neverbální. Slovní komunikace zmíněna viz výše, znamená dorozumívání slovy. (23) Neverbální komunikace je obecně vyznačována jako řeč těla. Pro sestru je řeč těla velmi důležitá. Při pohledu na sestru si

pacient všimne obličeje. Z výrazu obličeje může vyčíst, zda je sestra klidná či rozčilená, spokojená či nespokojená, smutná či veselá. (23) Při komunikaci s pacientem by měla sestra dbát na udržení očního kontaktu. Pokud je pohled do očí nedostatečný, nepůsobí na pacienta příjemně. Sestra by měla mít pochopení pro pacienty a být citlivá. Oční kontakt je vyjádřením zájmu sestry o pacienty, vyjádřením její náklonnosti a sympatie. Pozornost by sestra měla věnovat svému úsměvu, gestům a postoji svého těla, jež vyjadřují mnoho jejích vlastností. Usměvavá sestra snižuje strach pacientů ve zdravotnickém zařízení. Existují gesta, kterými dává sestra najevo otevřenost, tím pacient pozná důvěru, vstřícnost a ochotu. Existují gesta bariérová, kterými sestra vyjadřuje nedůvěru a odtažitost k pacientům. (19)

Sestra dbá především na zdraví pacientů, ale měla by myslet i na zdraví své. Ve zdravotnickém prostředí hrozí mnoho nástrah, které mohou pro sestru znamenat riziko nebezpečí. Přenos infekce, pracovní úrazy, napadení pacienty, fyzické či psychické vyčerpání jsou pouhé příklady rizikových faktorů. Při manipulaci s pacienty je prvotní zhodnocení soběstačnosti pacientů. Při manipulaci s imobilními pacienty by měla sestra využívat pomocná zařízení, jimiž jsou zvedáky, pojízdné vany, kolečková křesla, podložky, nosítka a jiné. Postoj při manipulaci s imobilními pacienty by neměla sestra zanedbat. Vadný postoj jejího těla by mohl způsobit bolesti zad sestry. Mnohdy je zapotřebí využít pomoc nižšího zdravotnického personálu, jež je součástí ošetřovatelského týmu. (18) Ve svém pracovním kolektivu by měla být kolegiální, nepodřývat autoritu nadřízených a nemluvit vulgárně. Ke svým kolegům i nadřízeným, se kterými tvoří ošetřovatelský tým, by se sestra měla chovat tolerantně, chápavě, mile. Dalo by se tak předejít sporům na pracovišti, které jistě nejsou pro nikoho příjemné, neboť týmová práce je nezbytným předpokladem pro dobře vykonanou odbornou a účinnou péči pacientů. Důležitou vlastností je umět si určit priority, stanovit určitý plán svých činností a dle něho se řídit. Spolupráce a účelná komunikace mezi členy ošetřovatelského týmu jsou nutné pro zajištění plnohodnotné péče o pacienty. (16)

1.5. Adaptační proces sestry absolventky

Obecně platí, že adaptace je přizpůsobení organismu jeho prostředí. Živá bytost disponuje určitou plasticitou, díky níž může zůstat v souladu s okolím a zachovat si rovnováhu svého vnitřního prostředí. V průběhu života je nutné neustále nové přizpůsobování organismu, aby se obnovovala rovnováha, neustále narušovaná. Duševní život podléhá stejným strukturujícím zákonům jako živý organismus. (17)

1.5.1 Pracovní a sociální adaptace

Přestože je již nový pracovník vybaven všeobecnými a odbornými znalostmi, má určité pracovní zkušenosti a návyky, nemusí tyto být v souladu s požadavky pracoviště. Po nástupu na nové pracoviště se musí vyrovnat s novým prostředím. Probíhá adaptační proces. Cílem pracovní adaptace není jenom přiměřené zvládnutí pracovních úkolů a dosažení žádoucího pracovního výkonu, ale patří sem i příprava a vzdělávání pracovníků. (14)

Cílem sociální adaptace je přiměřené zařazení nového pracovníka do osobních vztahů, pracovní skupiny a zaměstnaneckého kolektivu organizace. Tento proces začíná spontánně každodenním osobním stykem mezi pracovníky při společných činnostech a úkolech. Sociální adaptace může být provázena problémy a nesnázemi. Dosavadní pracovní a osobní zkušenosti, představy, postoje, názory a formy jednání nového pracovníka nemusí odpovídat zaměření, normám, tradicím a požadavkům skupiny, do které přichází. Nepříznivý průběh sociální adaptace se negativně odráží v jeho prožívání a motivaci. V krajním případě to může vést až k odchodu z organizace. Není tedy možné spoléhat pouze na samovolný průběh sociální adaptace nového pracovníka. (14) „V rámci personálního managementu organizace je nutné cílevědomé ovlivňování procesu pracovní a sociální adaptace nových pracovníků tak, aby nový pracovník pocíťoval, že již přiměřeně zvládl pracovní úkoly a že se již stal uznávaným členem pracovního kolektivu“.⁷

⁷ MAYEROVÁ, M. RŮŽIČKA, J. Moderní personální management. Jinočany. Nakladatelství H & H Vyšehradská, s.r.o. 1. vydání. 2000. 158 s. ISBN 80-86022-65-X.

Armstrong (1) uvádí: „Při uvádění nového pracovníka je nejlepší, když mu je poskytnuta základní informace o pracovních podmínkách a zvyklostech, o normách výkonu a chování, jejichž plnění se od něj očekává a o možnostech vzdělávání a postupu, které se mu v podniku nabízejí. Je dobré, když průvodcem nového pracovníka je osoba, která není v organizaci příliš dlouho a pamatuje si tak na všechny pochybnosti a obavy, které před časem sama zažívala“.⁸

1.5.2 Orientace pracovníků jako adaptační a vzdělávací aktivita

Koubek (10) definuje orientaci pracovníka jako: „Důkladně promyšlený a pro každý druh pracovních míst, každé pracoviště i organizaci specifický program adaptačních a vzdělávacích aktivit, které mají usnadnit a urychlit proces seznamování se nových pracovníků (popř. pracovníků přecházejících na jiné pracovní místo) s jejich novými pracovními úkoly, pracovními podmínkami a pracovním a sociálním prostředím, ale také s potřebnými znalostmi a dovednostmi tak, aby jejich pracovní výkon pokud možno co nejdříve dosáhl požadované úrovně. Jeho úkolem je zkrátit období, po které tento pracovník nepodává standardní výkon a nedostatečně se orientuje v novém pracovním a sociálním prostředí“.⁹ Orientace pracovníka může probíhat oficiální cestou prostřednictvím personálního útvaru a bezprostředním nadřízeným anebo neformálně prostřednictvím spolupracovníků, což bývá pro adaptaci nového pracovníka významnější a efektivnější. (10) Pro nového pracovníka je obtížné vstřebat všechny informace najednou. Podle pracovního místa může období orientace trvat od několika dnů až do několika měsíců. Součástí tohoto procesu je jeho formální a systematické vyhodnocování průběhu. Velký význam mají informace získané přímo od účastníka nebo skupiny účastníků za pomoci anonymních dotazníků, pohovorů s náhodně vybranými účastníky nebo skupinové diskuze s novými pracovníky, kteří procházejí procesem orientace. Orientace pracovníků má značný vzdělávací význam, neboť jde vlastně o formování pracovních schopností nového pracovníka tak, aby

⁸ ARMSTRONG, M. Řízení lidských zdrojů. Grada a.s. Praha. 2002. 409 s. ISBN 80-247-0469-2.

⁹ KOUBEK, J. Řízení lidských zdrojů. Základy moderní personalistiky. Praha. Nakladatelství Management Press. 3. vydání. 2002. 180, 181 s. ISBN 80-7261-033-3

vyhovovaly požadavkům pracovního místa a nového zaměstnavatele. Součástí orientace jsou i vyloženě odborné informace, informace o pracovních postupech, informace o zvláštích techniky a technologie používané v organizaci, informace o možnostech získávání dalších odborných informací a o možnostech prohlubování a rozšiřování kvalifikace. (10)

1.5.3 Nástup sestry absolventky do zaměstnání

„Absolventem se rozumí zaměstnanec vstupující do zaměstnání na práci odpovídající jeho kvalifikaci, jestliže celková doba jeho odborné praxe nedosáhla po řádném (úspěšném) ukončení studia (přípravy) 2 let, přičemž se do této doby nezapočítává doba mateřské nebo rodičovské dovolené.“¹⁰

Do zaměstnání sestra nastupuje po ukončení studia na vyšší odborné zdravotnické škole nebo po ukončení bakalářského, či magisterského studia vysoké školy. Dnem nástupu do zaměstnání připadají sestře pracovní povinnosti jako zaměstnance. Tyto povinnosti jsou stanovené dle zákoníku práce, to je zákon 262/2006 Sb. Mezi sestrou a zaměstnavatelem vzniká pracovní poměr. Při vzniku každého pracovního poměru musí být sepsána pracovní smlouva, s jejímž obsahem musí být sestra před podpisem seznámena. (4) V pracovní smlouvě musí být dle zákona č. 262/2006 Sb., zákoníku práce obsaženo datum vstupu sestry do zaměstnání, druh práce, kterou bude sestra provozovat a místo, kde bude sestra svou práci provozovat. (28) Sestra by měla být členem personálního oddělení uvedena na nové pracoviště a předána nadřízené osobě. Přímý nadřízený by měl sestru seznámit s právy, povinnostmi, předpisy bezpečnosti práce, ochrany zdraví, spolupracovníky, místem vykonávané práce, hygienickými podmínkami a sestrou školitelkou. (10) Sestře musí dle zákona č. 262/2006 Sb., zaměstnavatel vést její osobní spis, do kterého smí nahlížet nadřízení sestry, člen inspekce práce, dále pracovník úřadu práce, soudu, státní zástupce, člen Policie České republiky, Národní bezpečnostní úřad či zpravodajské služby. (28) Do osobního spisu zaměstnance - sestry bývá zakládán její životopis, fotokopie dokladů o

¹⁰ ZÁKON č. 262/2006 Sb. Zákoník práce. Hlava II, § 229

dosaženém vzdělání, souhlas se shromažďováním a zpracováním jejích osobních údajů. Pokud již sestra pracovala v jiné organizaci, je zapotřebí doložit zápočtový list a přehled o odborné praxi. V osobním spise je založena pracovní smlouva sestry, lékařský posudek o pracovní způsobilosti sestry k výkonu jejího povolání, platový výměr, pracovní náplň, doklad o proškolení bezpečnosti práce a požární ochrany, dohoda o hmotné zodpovědnosti. (31) Každá nově příchozí sestra prochází ve svém zaměstnání adaptačním procesem. Záleží pouze na její osobě, jak se zadaptuje na nové poznatky a prostředí.

1.5.4 Cíl adaptačního procesu sestry absolventky

Sestra absolventka by měla během svého působení na pracovišti poznávat, hodnotit, doplňovat, prohlubovat a rozšiřovat své dosavadní schopnosti, znalosti a dovednosti. Cílem adaptačního procesu pro nově nastupující sestry je lepší orientace v novém pracovním prostředí, v pracovním stylu a v organizaci práce na pracovišti. Cílem adaptačního procesu je vhodné zapojení sestry absolventky do nového pracovního kolektivu, zdokonalit se v komunikačních znalostech a dle svého pracovního zařazení zvládat pracovní požadavky zaměstnavatele. (32)

1.5.5 Délka adaptačního procesu

Délka trvání adaptačního procesu u sester absolventek obvykle bývá tři měsíce až jeden rok od nástupu do zaměstnání. Sestry, které přerušily své povolání na dobu delší než jsou dva roky nebo sestry, které přecházejí z jednoho zdravotnického zařízení do jiného, prochází adaptačním procesem po dobu nejméně dvou a nejvíce šesti měsíců. Tedy sestry, které se vracejí z mateřské dovolené, procházejí adaptačním procesem po dobu nejméně dvou měsíců.(32)

1.5.6 Průběh adaptačního procesu

Každé nově příchozí sestře je v rámci adaptačního procesu přidělen školící pracovník, školitel. Sestra jako účastník adaptačního procesu je v přímém kontaktu se školícím pracovníkem, který pravidelně informuje vedoucího pracovníka (staniční nebo vrchní

sestru) o průběhu adaptačního procesu. Školící pracovník pravidelně hodnotí průběh adaptačního procesu a zapisuje do dokumentace. Školícím pracovníkem může být zdravotnický pracovník, který splňuje podmínky dané legislativou. Musí mít odbornou způsobilost dle novely zákona č. 105/2011 Sb. Zákon o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). Dále musí vlastnit Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, eventuálně specializovanou způsobilost v daném oboru nebo zvláštní odbornou způsobilost. Povinnosti školitele při vedení nově příchozího pracovníka jsou určeny rozsahu, náplně a ukončení zapracování. Vyplňuje a zapracovává záznam o průběhu zapracování, spolupráce s vedoucím pracovníkem úseku ošetrovatelské péče a s ostatními spolupracovníky při zajišťování optimálních podmínek adaptačního procesu. Školitel dále provádí pravidelné hodnocení nového zaměstnance, navrhuje termín k ukončení adaptačního procesu. Jeho povinností je také seznámení nového zaměstnance s pracovištěm, organizací práce a s konkrétními činnostmi. Školitel napomáhá novému zaměstnanci při jeho adaptaci v pracovním prostředí a při řešení pracovních problémů, vede záznamy o průběhu adaptačního procesu. Společně s vedoucím pracovníkem má povinnost hodnotit průběh zapracování a výsledky nového pracovníka. Adaptační proces je hodnocen vedoucím pracovníkem úseku nebo školícím pracovníkem, formou hodnotícího pohovoru nebo prověřením praktických dovedností s nově příchozí sestrou, včetně krátkého zápisu do příslušné řízené dokumentace 1x za týden, nejméně však 1x za měsíc. Vedoucí úseku rozhodne, podle odbornosti sestry, o zadání písemné práce. O průběhu adaptačního procesu je průběžně informován vedoucí pracovník. Adaptační proces sestry absolventky je zapotřebí zdokumentovat. Vedoucí pracovník daného oddělení ihned po nástupu sestry sestaví Plán zapracování/ adaptačního procesu na příslušném formuláři (řízená dokumentace). Dále školícího pracovníka a nově nastupující sestru seznámí s průběhem a organizací Plánu zapracování adaptačního procesu. Specifické dovednosti vycházející z konkrétních potřeb si zdravotnické oddělení nadefinuje individuálně. Sestra absolventka je seznamována s obecnými i

specifickými informacemi o oddělení, o povinné účasti na ústavních seminářích. Nejméně dva měsíce před ukončením Plánu zpracování je sestře absolventce zadána závěrečná písemná práce, jíž tvoří zpracování zadané kazuistiky na určené téma.

1.5.7 Ukončení adaptačního procesu

Plán zpracování adaptačního procesu je ukončen pohovorem, na kterém pověřeni pracovníci (primář oddělení, vrchní sestra, staniční sestra, školící pracovník a hlavní sestra- náměstkyně pro ošetrovatelskou péči) zhodnotí celý průběh zpracování včetně vypracované kazuistiky. (32) Sestra absolventka provádí obhajobu své písemné práce a odpovídá na případné doplňující otázky přítomných nadřízených. Vedoucí pracovník provede zápis o ukončení adaptačního procesu a seznámí sestru absolventku se závěrečným hodnocením jejího ukončení adaptačního procesu. Uložení dokumentů je řízeno vnitřním předpisem zdravotnického zařízení. Hodnocení adaptačního procesu je předáno všeobecné sestře absolventce a pracovníkovi personálního oddělení. Sestře absolventce je po úspěšném ukončení adaptačního procesu změněna náplň práce. (32)

2. Cíle práce, výzkumné otázky a hypotézy

2.1 Cíle práce

- 1) Zjistit spokojenost sester absolventek se způsobem zapracování, délkou a vedením během svého adaptačního procesu
- 2) Zjistit, jak probíhá a jak adaptační proces hodnotí vedoucí sestry (sestry manažerky)

2.2 Výzkumné otázky

- 1) Jakým způsobem probíhá adaptační proces sester absolventek?
- 2) Jak adaptační proces hodnotí vedoucí sestry (sestry manažerky)?

2.3 Hypotézy

H₁ Sestry absolventky jsou spokojené se způsobem zapracování během adaptačního procesu

H₂ Sestry absolventky jsou spokojené s délkou trvání svého adaptačního procesu

H₃ Sestrám absolventkám vyhovuje způsob vedení adaptačního procesu

3. Metodika

3.1 Technika sběru dat

K výzkumnému šetření byly použity metody kvalitativního a kvantitativního sběru dat. Pro metodu kvalitativního výzkumného šetření bylo použito rozhovoru. Rozhovory proběhly celkem 4, byly vedeny vedoucími sestrami. Jejich odpovědi byly přepsány do písemné podoby. Z důvodu zachování anonymity však byly odpovědi vedoucích sester v bakalářské práci kategorizovány do tabulek. K metodě kvantitativního výzkumného šetření bylo použito dotazníku. Dotazníky byly anonymní, rozdány 50 sestrám absolventkám, u nichž probíhá adaptační proces a zároveň nepracují déle než 1 rok. Návratnost dotazníků byla 86% (43). Výzkumné šetření bylo provedeno v měsících březnu a dubnu 2011 v nemocnicích České Budějovice, a. s. a Český Krumlov, a. s. za souhlasů náměstkyň pro ošetrovatelskou péči zmíněných nemocnic.

3.2 Charakteristika cílové populace

V kvalitativní části výzkumného šetření byly dotazovány 4 vedoucí sestry z oddělení nemocnice České Budějovice a. s. V kvantitativní části výzkumného šetření byly rozdány dotazníky sestrám absolventkám, které pracují v nemocnici České Budějovice a. s. a v nemocnici Český Krumlov a. s.

4. Výsledky

4.1 Výsledky kvalitativní části výzkumného šetření

Tabulka 1 Identifikační údaje respondentek

	R1	R2	R3	R4
Věk	36 let	48 let	48 let	58 let
Pracovní pozice	Staniční sestra	Vrchní sestra	Vrchní sestra	Vrchní sestra
Nejvyšší dosažené vzdělání	SŠ + PSS	VŠ (Mgr.)	VŠ (Bc.)	VŠ (Bc.)
Délka praxe ve zdravotnictví	11 let	29 let	29 let	39 let

Respondentce 1 je 36 let a je z dotazovaných respondentek nejmladší. Respondentkám 2 a 3 je 48 let. Respondentce 4 je 58 let a je z dotazovaných respondentek nejstarší. Respondentka 1 pracuje v pozici staniční sestry, respondentky 2, 3 a 4 jsou vrchní sestry. Respondentka 1 má středoškolské vzdělání s ukončeným pomaturitním specializačním studiem ve svém oboru, respondentka 2 má vysokoškolské vzdělání v magisterském programu. Respondentky 3 a 4 mají vysokoškolské vzdělání v bakalářském programu. Respondentka 1 pracuje ve zdravotnictví 11 let, respondentky 2 a 3 shodně 29 let. Respondentka 4 pracuje ve zdravotnictví 39 let, nejdéle z dotazovaných respondentek.

Tabulka 2 Informovanost sester o pracovních povinnostech

	Σ	R1	R2	R3	R4
Ústně	4	1	1	1	1
Písemně- z náplně práce	4	1	1	1	1
Přečtením plánu zapracování	1	1	0	0	0
Celkový počet odpovědí	9	3	2	2	2

Tato tabulka prezentuje způsob informovanosti sester absolventek o jejich pracovních podmínkách. Respondentky byly tázány na otázku: Jak jsou sestry absolventky informovány o svých pracovních povinnostech? Kategorie odpovědí *ústně* a *písemně-*

z náplně práce byla uvedena celkem 4 krát. Kategorie odpovědi *přečtením plánu zapracování* byla uvedena celkem 1 krát. Odpovědi respondentky R1 jsou řazeny ve 3 kategoriích. Odpovědi respondentek 2, 3, 4 jsou řazeny ve 2 kategoriích. Celkový počet kategorizovaných odpovědí respondentů je 9.

Tabulka 3 Odpovědnost za podání informací o pracovních povinnostech

	Σ	R1	R2	R3	R4
Vrchní sestra	4	1	1	1	1
Staniční sestra	3	1	0	1	1
Sestra školitelka	1	0	0	0	1
Celkový počet odpovědí	8	2	1	2	3

Tato tabulka prezentuje odpovědnost za podání informací o pracovních povinnostech sestřám absolventkám. Respondentky byly tázány na otázku: Kdo je odpovědný za podání těchto informací? Kategorie odpovědi *vrchní sestra* byla uvedena 4 krát, kategorie odpovědi *staniční sestra* 3 krát a kategorie odpovědi *sestra školitelka* celkem 1 krát. Odpovědi respondentky R4 jsou řazeny ve 3 kategoriích, odpovědi respondentek 1 a 3 jsou řazeny ve 2 kategoriích a odpovědi respondentky R2 jsou řazeny v 1 kategorii. Celkový počet kategorizovaných odpovědí je 8.

Tabulka 4 Obsah náplně práce sestry absolventky

	Σ	R1	R2	R3	R4
Aplikace injekcí i. m, s.c.	4	1	1	1	1
Asistence při převazech	3	1	0	1	1
Péče o rány	3	1	0	1	1
Péče o stomie	2	1	0	0	1
Asistence při podání krevních transfúzí	4	1	1	1	1
Měření fyziologických funkcí	4	1	1	1	1
Odběry krve	4	1	1	1	1
Příjem, překlad a propuštění pacientů	4	1	1	1	1
Práce s infúzní pumpou	4	1	1	1	1
Práce s lineárním dávkovačem	4	1	1	1	1
Hygiena pacientů	4	1	1	1	1
Podávání léků per os	4	1	1	1	1
Podávání stravy pacientům	4	1	1	1	1
Uspokojování potřeb pacientů	4	1	1	1	1
Respektování práv pacientů	4	1	1	1	1
Zachování mlčenlivosti	4	1	1	1	1
Práce s dokumentací pacientů	4	1	1	1	1
Práce s počítačem na pracovišti	4	1	1	1	1
Příprava pacientů na výkony	4	1	1	1	1
Celkový počet odpovědí	72	19	16	18	19

Tabulka prezentuje odpovědi na otázku: Co obsahuje náplň práce sestry absolventky? Kategorie odpovědí *asistence při převazech* a *péče o rány* byly uvedeny 3 krát. Kategorie odpovědí *péče o stomie* byly uvedeny 2 krát. Ostatní kategorie odpovědí byly uvedeny 4 krát. Odpovědi respondentek R1 a R4 jsou řazeny v 19 kategoriích. Odpovědi respondentky R3 jsou řazeny v 18 kategoriích, odpovědi respondentky R2 jsou řazeny v 16 kategoriích. Celkový počet odpovědí respondentek je 72.

Tabulka 5 Rozdíl mezi náplní práce a kompetencí sestry absolventky

	Σ	R1	R2	R3	R4
Náplň je dána vyhláškou MZ	4	1	1	1	1
Kompetence určí nadřízený	4	1	1	1	1
Celkový počet odpovědí	8	2	2	2	2

Tato tabulka prezentuje odpovědi na otázku: Jaký je rozdíl mezi náplní práce a kompetencí sestry. Kategorie odpovědí *náplň práce je dána Ministerstvem zdravotnictví a kompetence určí nadřízený dle zdravotnické legislativy a individuálních schopností sestry*, byly uvedeny 4 krát. Odpovědi respondentek R1, R2, R3 a R4 jsou řazeny ve 2 kategoriích. Celkový počet odpovědí je 8.

Tabulka 6 Způsob vedení adaptačního procesu

	Σ	R1	R2	R3	R4
Písennou formou- plánem zapracování	4	1	1	1	1
Řídí se standardem	4	1	1	1	1
Sestru absolventku vede školící pracovník	4	1	1	1	1
Školitelka průběžně hodnotí sestru absolventku	3	1	1	0	1
Vrchní sestra průběžně hodnotí sestru absolventku.	3	1	1	0	1
Celkový počet odpovědí	18	5	5	3	5

Tato tabulka prezentuje odpovědi na otázku: Jakým způsobem je ve vaší nemocnici veden adaptační proces? Kategorie odpovědí *písennou formou- plánem zapracování, řídí se standardem a sestru absolventku vede školící pracovník*, byly uvedeny 4 krát. Kategorie odpovědí *školitelka průběžně hodnotí sestru absolventku a vrchní sestra průběžně hodnotí sestru absolventku*, byly uvedeny 3 krát. Odpovědi respondentek R1, R2 a R4 jsou řazeny v 5 kategoriích. Odpovědi respondentky R3 jsou řazeny ve 3 kategoriích. Celkový počet odpovědí je 18.

Tabulka 7 Cíle adaptačního procesu

	Σ	R1	R2	R3	R4
Adaptace sestry na oddělení	4	1	1	1	1
Seznámení sestry s uspořádáním oddělení	4	1	1	1	1
Seznámení sestry s organizací oddělení	4	1	1	1	1
Seznámení sestry s uspořádáním nemocnice	4	1	1	1	1
Seznámení sestry s dokumentací	4	1	1	1	1
Seznámení sestry s výkony na oddělení	2	1	0	0	1
Zpracování sestry v pracovním kolektivu	4	1	1	1	1
Rozšíření znalostí a vědomostí sestry	4	1	1	1	1
Celkový počet odpovědí	30	8	7	7	8

Tato tabulka obsahuje cíle adaptačního procesu. Kategorie odpovědí *seznámení sestry s výkony na oddělení* byly uvedeny 2 krát. Ostatní odpovědi byly uvedeny shodně 4 krát. Odpovědi respondentky R1 a R4 jsou řazeny v 8 kategoriích. Odpovědi respondentek R2 a R3 jsou řazeny v 7 kategoriích. Celkový počet odpovědí je 30.

Tabulka 8 Pro koho je určen adaptační proces

	Σ	R1	R2	R3	R4
Pro sestry absolventky	4	1	1	1	1
Pro sestry po návratu z MD	3	1	1	0	1
Pro sestry přestupující z jiného ZZ	4	1	1	1	1
Celkový počet odpovědí	11	3	3	2	3

Tato tabulka prezentuje odpovědi na otázku: Pro koho je ve vaší nemocnici určen adaptační proces? Kategorie odpovědí *pro sestry absolventky* a *pro sestry přestupující z jiného zdravotnického zařízení* byly uvedeny 3 krát. Kategorie odpovědi *pro sestry po návratu z mateřské dovolené* byla uvedena 3 krát. Odpovědi respondentek R1, R2 a R4 jsou řazeny ve 3 kategoriích. Odpovědi respondentky R3 jsou řazeny ve 2 kategoriích. Celkový počet odpovědí je 11.

Tabulka 9 Odlišnost adaptačního procesu pro sestru absolventku, sestru vracející se z MD a sestru přestupující z jiného zdravotnického zařízení

	Σ	R1	R2	R3	R4
Liší se v délce adaptačního procesu	4	1	1	1	1
Sestra absolventka nezná provoz oddělení	4	1	1	1	1
Sestra z jiného ZZ nezná provoz oddělení	4	1	1	1	1
Sestra absolventka nezná uspořádání nemocnice	4	1	1	1	1
Sestra z jiného ZZ nezná uspořádání nemocnice	4	1	1	1	1
Sestra absolventka má školitelku	4	1	1	1	1
Sestra z jiného ZZ má školitelku	4	1	1	1	1
Sestra po návratu z MD zná provoz oddělení	4	1	1	1	1
Sestra po návratu z MD zná uspořádání nemocnice	4	1	1	1	1
Sestra po návratu z MD nepotřebuje školitelku	4	1	1	1	1
Celkový počet odpovědí	40	10	10	10	10

Tato tabulka prezentuje odpovědi na otázku: Jak se liší adaptační proces pro sestry absolventky od adaptačního procesu pro sestry, které se vracejí z mateřské dovolené a od adaptačního procesu pro sestry přestupující z jiného zdravotnického zařízení? Všechny uvedené kategorie odpovědí byly uvedeny 4 krát. Odpovědi všech respondentek jsou řazeny v 10 kategoriích.

Tabulka 10 Doba trvání adaptačního procesu sestry absolventky

	Σ	R1	R2	R3	R4
6 měsíců	3	1	1	0	1
12 měsíců	1	0	0	1	0
Možnost prodloužení dle potřeby	3	0	1	1	1
Celkový počet odpovědí	7	1	2	2	2

Tato tabulka prezentuje odpovědi na otázku: Po jaké době bývá ukončen adaptační proces sestry absolventky ve vaší nemocnici? Kategorie odpovědi *6 měsíců* a *možnost prodloužení dle potřeby* byla uvedena 3 krát, kategorie odpovědi *12 měsíců* byla uvedena 1 krát. Odpovědi Respondentek R2, R3 a R4 jsou řazené ve 2 kategoriích. Odpověď respondentky R1 je řazena v 1 kategorii. Celkový počet odpovědí je 7.

Tabulka 11 S čím je sestra absolventka seznámena při nástupu do zaměstnání

	Σ	R1	R2	R3	R4
Pracovní povinnosti	4	1	1	1	1
Kompetence	4	1	1	1	1
Náplň práce	4	1	1	1	1
Harmonogram oddělení	4	1	1	1	1
Personál	4	1	1	1	1
Pracovní doba	4	1	1	1	1
Vedení nemocnice	4	1	1	1	1
Nadřazení na oddělení	4	1	1	1	1
Pracovní smlouva	4	1	1	1	1
Umístění knihovny	2	1	1	0	0
Umístění jídelny	2	1	0	0	1
Umístění šatny	4	1	1	1	1
Sklad pracovních oděvů	3	0	1	1	1
Celkový počet odpovědí	47	12	12	11	12

Tato tabulka prezentuje odpovědi na otázku: S čím musí být sestra absolventka seznámena při nástupu do zaměstnání? Kategorie odpovědi *sklad pracovních oděvů*

byla uvedena 3 krát, kategorie *umístění knihovny* a *jidelny* byly uvedeny 2 krát. Ostatní kategorie odpovědí byly uvedeny 4 krát. Odpovědi respondentek R1, R2 a R4 jsou řazeny ve 12 kategoriích, odpovědi respondentky R3 jsou řazeny ve 12 kategoriích. Celkový počet odpovědí je 47.

Tabulka 12 Školení sestry absolventky při nástupu do zaměstnání

	Σ	R1	R2	R3	R4
Školení bezpečnosti práce	4	1	1	1	1
Školení požární ochrany	4	1	1	1	1
Školení práce s PC	4	1	1	1	1
Školení hygieny	4	1	1	1	1
Školení KPR	4	1	1	1	1
Školení první pomoci	4	1	1	1	1
Celkový počet odpovědí	24	6	6	6	6

Tato tabulka prezentuje odpovědi na otázku: Jakými školeními musí sestra absolventka při nástupu do zaměstnání projít? Odpovědi respondentek byly shodné v 6 kategoriích, byly uvedeny 4 krát. Celkový počet odpovědí je 24.

Tabulka 13 Obsah adaptačního procesu

	Σ	R1	R2	R3	R4
Specifika oddělení	4	1	1	1	1
Vyšetření na oddělení	4	1	1	1	1
Operace pacientů	2	1	0	0	1
Přípravy pacientů na operace	2	1	0	0	1
Přípravy pacientů na vyšetření	4	1	1	1	1
Uložení směrnic a standardů	4	1	1	1	1
Laboratorní vyšetření a žádanky	4	1	1	1	1
Zásady hygieny	4	1	1	1	1
Telefonní čísla nemocnice	4	1	1	1	1
Telefonní čísla oddělení	4	1	1	1	1
Uložení opiátů	2	1	0	0	1
Odepisování opiátů	1	1	0	0	0
Celkový počet odpovědí	39	12	8	8	11

Tato tabulka prezentuje odpovědi na otázku: S čím musí být sestra absolventka seznamována během adaptačního procesu? Kategorie odpovědi *odepisování opiátů* byla uvedena 1 krát. Kategorie odpovědi *uložení opiátů*, *operace pacientů* a *přípravy pacientů na operace* byly uvedeny 2 krát. Ostatní kategorie odpovědí byly uvedeny 4 krát. Odpovědi respondentky R1 jsou řazeny ve 12 kategoriích, odpovědi respondentky R4 jsou řazeny v 11 kategoriích. Odpovědi respondentek R2 a R jsou řazeny v 8 kategoriích. Celkový počet odpovědí je 39.

Tabulka 14 Průběžné hodnocení adaptačního procesu

	Σ	R1	R2	R3	R4
Ústní přezkoušení	3	1	1	0	1
Hodnocení teoretických znalostí	3	1	1	0	1
Hodnocení praktických dovedností	3	1	1	0	1
Nehodnotí	1	0	0	1	0
Celkový počet odpovědí	10	3	3	1	3

Tato tabulka prezentuje odpovědi na otázku: Jak probíhá průběžné hodnocení adaptačního procesu? Kategorie odpovědí *ústní přezkoušení*, *hodnocení teoretických znalostí* a *hodnocení praktických dovedností* byly uvedeny 3 krát. Kategorie odpovědi *nehodnotí*, byla uvedena 1 krát. Odpovědi respondentek R1, R2 a R4 jsou řazeny ve 3 kategoriích, odpověď respondentky R3 je řazena v 1 kategorii.

Tabulka 15 Odpovědnost vedoucích sester během adaptačního procesu

	Σ	R1	R2	R3	R4
Vedení sestry absolventky- odborný dohled	1	1	0	0	0
Průběžné hodnocení znalostí sestry	2	1	0	0	1
Průběžné hodnocení dovedností sestry	2	1	0	0	1
Podání informací o pracovních povinnostech	3	0	1	1	1
Poskytují dokumentaci k zapracování	3	0	1	1	1
Zadání závěrečné práce	3	0	1	1	1
Ukončení adaptačního procesu	3	0	1	1	1
Seznámení sestry s oddělením	4	1	1	1	1
Představit sestru v kolektivu	3	0	1	1	1
Celkový počet odpovědí	24	4	6	6	8

Tato tabulka prezentuje odpovědi na otázku: Za jaké činnosti jste zodpovědná Vy (jako staniční/ vrchní sestra)? Kategorie odpovědi *seznámení sestry s oddělením* byla uvedena 4 krát. Kategorie odpovědi *podání informací o pracovních povinnostech*, *poskytují dokumentaci k zapracování*, *zadání závěrečné práce*, *ukončení adaptačního procesu* a *představit sestru v kolektivu* byly uvedeny 3 krát. Kategorie odpovědi průběžné

hodnocení znalostí sestry a průběžné hodnocení vědomostí sestry byly uvedeny 2 krát. Kategorie odpovědi *vedení sestry absolventky- odborný dohled* byla uvedena 1 krát. Odpovědi respondentky R4 jsou řazeny v 8 kategoriích. Kategorie odpovědi respondentek R2 a R3 jsou řazeny v 6 kategoriích a odpovědi respondentky R1 jsou řazeny ve 4 kategoriích. Celkový počet odpovědí je 24.

Tabulka 16 Činnosti školícího pracovníka během adaptačního procesu

	Σ	R1	R2	R3	R4
Kontroluje ji	4	1	1	1	1
Zodpovídá za ni	4	1	1	1	1
Podporuje ji	4	1	1	1	1
Průběžně hodnotí její znalosti	3	1	1	0	1
Průběžně hodnotí její dovednosti	3	1	1	0	1
Představuje její odborný dohled	4	1	1	1	1
Názorně ukazuje výkony	4	1	1	1	1
Podává sestře potřebné informace	4	1	1	1	1
Celkový počet odpovědí	30	8	8	6	8

Tato tabulka uvádí odpovědi na otázku: Jak se školící pracovník věnuje sestře absolventce? Kategorie odpovědí *kontroluje ji, zodpovídá za ni, podporuje ji, představuje její odborný dohled, názorně ukazuje výkony a podává sestře absolventce potřebné informace*, byly uvedeny 4 krát. Kategorie odpovědí *průběžně hodnotí její znalosti a průběžně hodnotí její dovednosti*, byly uvedeny 3 krát. Odpovědi respondentek R1, R2 a R4 jsou řazeny v 8 kategoriích a odpovědi respondentky R3 jsou řazeny v 6 kategoriích. Celkový počet odpovědí je 30.

Tabulka 17 Osoba školícího pracovníka

	Σ	R1	R2	R3	R4
Staniční sestra	4	1	1	1	1
Vysokoškolsky vzdělaná sestra	1	0	0	1	0
Diplomovaná sestra	1	0	0	1	0
Sestra s ARIP	1	0	1	0	0
Sestra ve směně	4	1	1	1	1
Sestra po dokončení adapt.procesu	4	1	1	1	1
Sestra s registrací	4	1	1	1	1
Sestra odborně způsobilá	4	1	1	1	1
Celkový počet odpovědí	23	5	6	7	5

Tato tabulka znázorňuje odpovědi na otázku: Kteří pracovníci jsou přiřazováni sestřím absolventkám jako školící pracovník? Kategorie odpovědí *staniční sestra*, *sestra ve směně*, *sestra po dokončení adaptačního procesu*, *sestra s registrací* a *sestra odborně způsobilá* byly uvedeny 4 krát. Kategorie odpovědí *vysokoškolsky vzdělaná sestra*, *diplomovaná sestra* a *sestra s ARIP* byly uvedeny 1 krát. Odpovědi respondentky R3 jsou řazeny v 7 kategoriích, odpovědi respondentky R2 jsou řazeny v 6 kategoriích. Odpovědi respondentek R1 a R4 jsou řazeny v 5 kategoriích. Celkový počet odpovědí je 23.

Tabulka 18 Závěrečné hodnocení adaptačního procesu

	Σ	R1	R2	R3	R4
Písemný test	4	1	1	1	1
Obhajoba písemné práce	4	1	1	1	1
Kladení doplňujících otázek	4	1	1	1	1
Ověření teoretických znalostí	4	1	1	1	1
Přítomnost hlavní sestry	4	1	1	1	1
Přítomnost vrchní sestry	4	1	1	1	1
Přítomnost staniční sestry	4	1	1	1	1
Přítomnost primáře oddělení	3	1	1	0	1
Předem stanovený termín	4	1	1	1	1
Celkový počet odpovědí	35	9	9	8	9

Tato tabulka prezentuje odpovědi na otázku: Jak probíhá závěrečné hodnocení adaptačního procesu? Kategorie odpovědi přítomnost primáře oddělení byla uvedena 3 krát, ostatní odpovědi byly uvedeny 4 krát. Odpovědi respondentek R1, R2 a R4 jsou řazeny v 9 kategoriích. Odpovědi respondentky R3 jsou řazeny v 8 kategoriích. Celkový počet odpovědí je 35.

Tabulka 19 Změna kompetencí sestry absolventky po ukončení adaptačního procesu

	Σ	R1	R2	R3	R4
Může aplikovat periferní žilní kanylu	4	1	1	1	1
Může aplikovat léky i. v.	4	1	1	1	1
Může být školícím pracovníkem	4	1	1	1	1
Celkový počet odpovědí	12	3	3	3	3

V této tabulce jsou uvedeny odpovědi na otázku: Jak se změní kompetence sestry absolventky po dokončení adaptačního procesu? Kategorie odpovědí *může aplikovat periferní žilní kanylu, může aplikovat léky i. v. a může být školícím pracovníkem*, byly

uvedeny shodně 4 krát. Odpovědi respondentek jsou řazeny ve 3 kategoriích. Celkový počet odpovědí je 12.

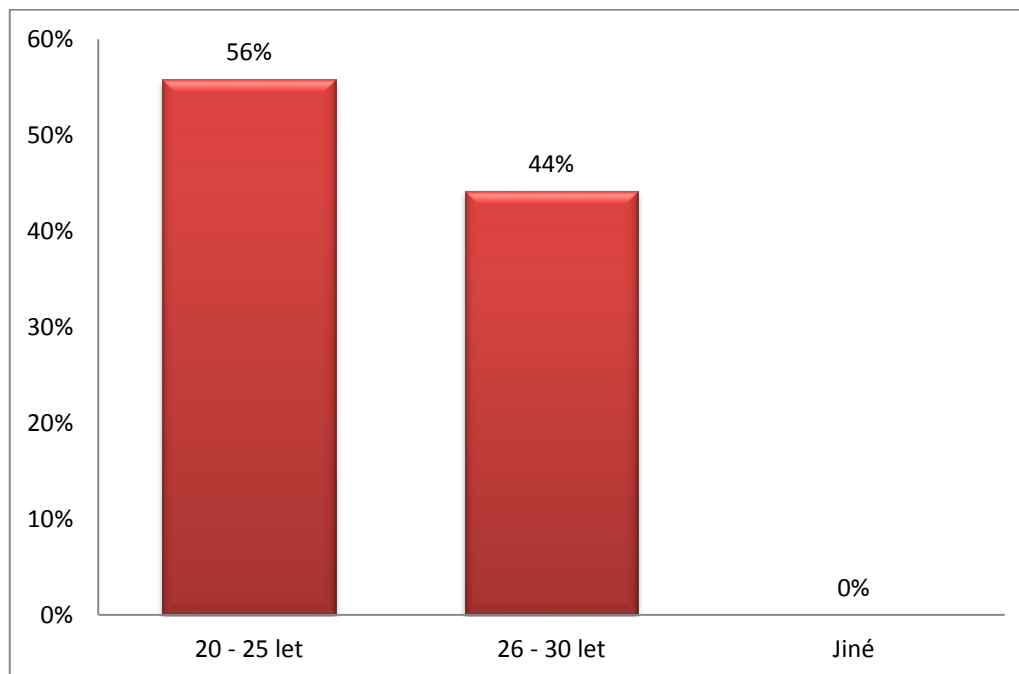
Tabulka 20 Hodnocení adaptačního procesu vedoucími sestrami

	Σ	R1	R2	R3	R4
Pozitivně	4	1	1	1	1
Má smysl	1	1	0	0	0
Plán zapracování dostatečný	4	1	1	1	1
Doba zapracování dostačující	4	1	1	1	1
Adaptační proces je nutný pro nové sestry	4	1	1	1	1
Celkový počet odpovědí	17	5	4	4	4

Tato tabulka uvádí odpovědi na otázku: Jak Vy osobně hodnotíte průběh, délku, ukončení a smysluplnost adaptačního procesu ve vaší nemocnici? Kategorie odpovědí *pozitivně*, *plán zapracování dostatečný*, *doba zapracování dostačující*, *adaptační proces je nutný pro nové sestry* byla uvedena 4 krát. Kategorie odpovědi *má smysl*, byla uvedena 1 krát. Odpovědi respondentky R1 jsou řazeny v 5 kategoriích. Odpovědi respondentek R2, R3 a R4 jsou řazeny ve 4 kategoriích. Celkový počet odpovědí je 17.

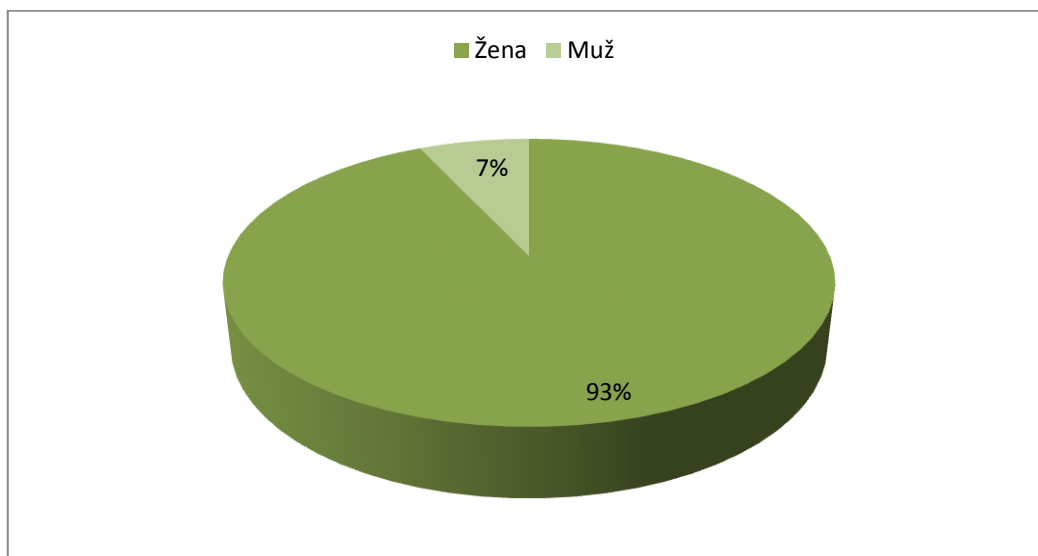
4.2 Výsledky kvantitativní části výzkumného šetření

Graf 1 k otázce č. 1 Věk respondentů



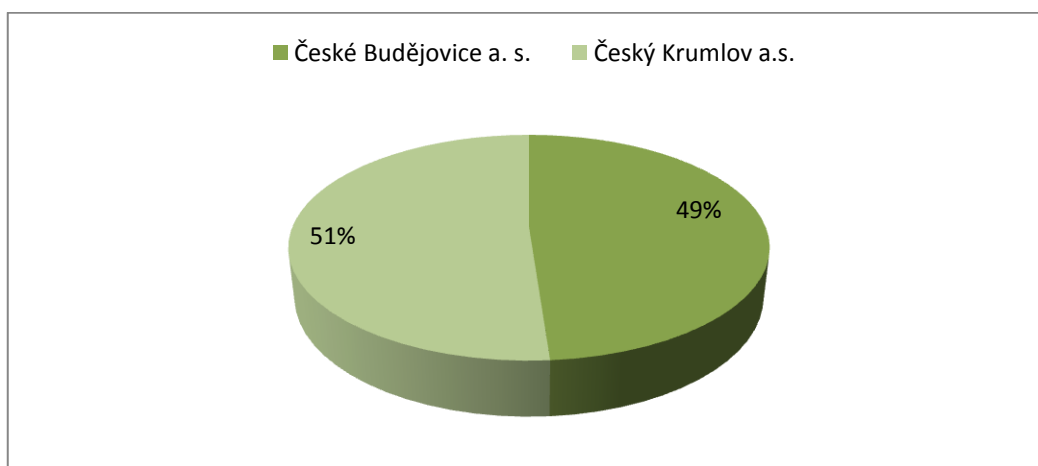
Z celkového počtu 43 (100%) respondentů odpovídalo 24 (55,8%) respondentů ve věkové skupině 20 – 26 let a ve věkové skupině 26 – 30 let odpovídalo 19 (44,2%) respondentů.

Graf 2 k otázce č. 2 Pohlaví respondentů



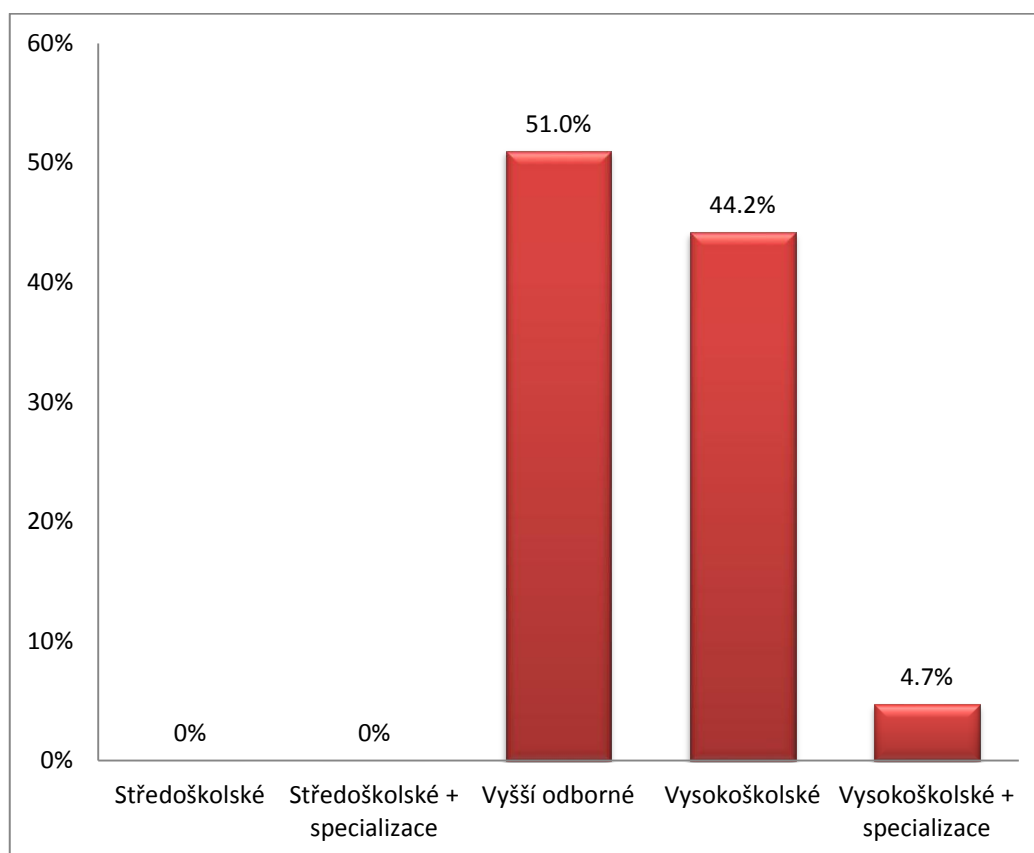
Z celkového počtu 43 (100%) respondentů odpovídalo 40 (93%) žen a 3 (7%) muži.

Graf 3 k otázce č. 3 Nemocnice, ve které respondenti pracují



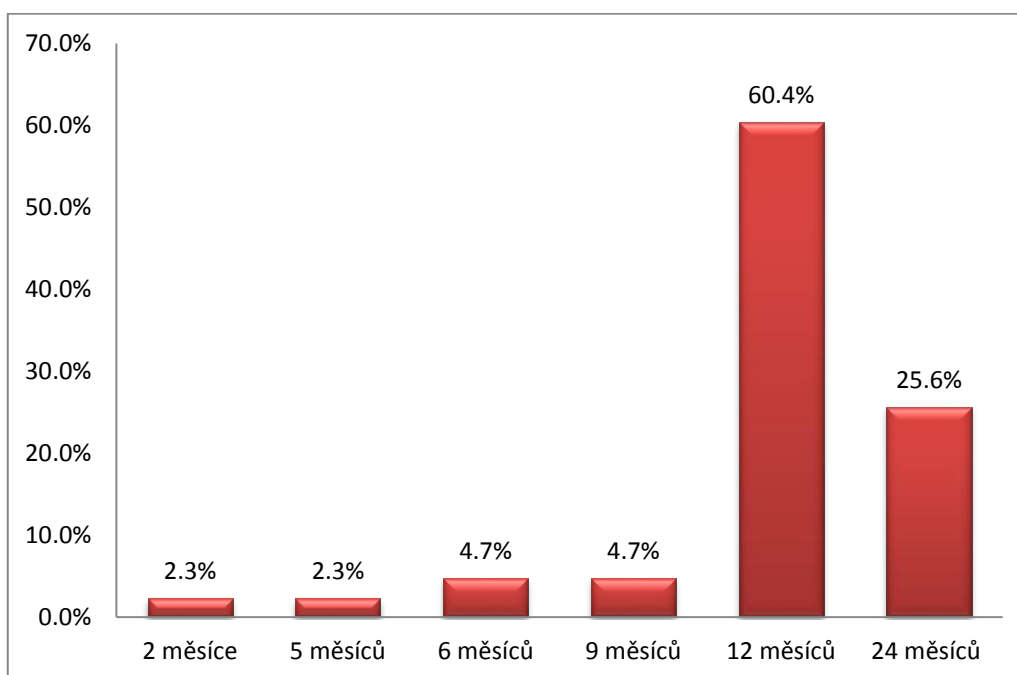
Graf č. 3 prezentuje poměr nemocnic, ve kterých dotazovaní respondenti pracují. Z celkového počtu 43 (100%) pracuje 21 (49%) respondentů v *nemocnici České Budějovice, a. s.* a 22 (51%) respondentů pracuje v *nemocnici Český Krumlov, a. s.*

Graf 4 k otázce č. 4 Vzdělání



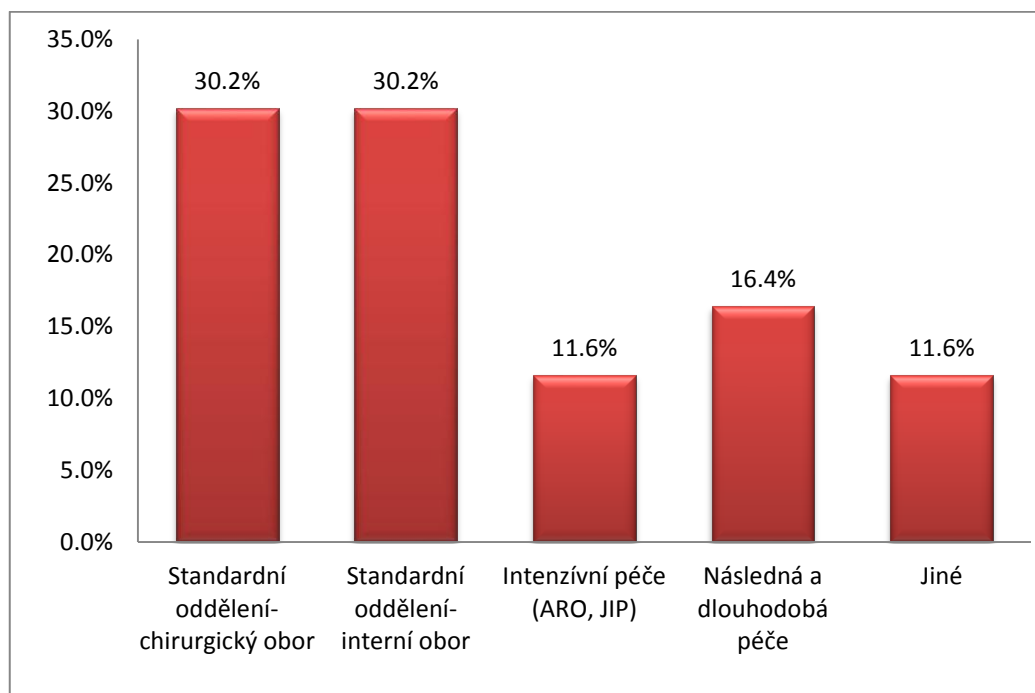
V otázce č. 4 jsem se dotazovala na nejvyšší dosažené vzdělání respondentů. Z celkového počtu 43 (100%) odpovědí byla uvedena kategorie odpovědi *vyšší odborné* 22 (51%) respondenty, *vysokoškolské* uvedlo 19 (44,2%) respondentů a kategorii *vysokoškolské + specializace* uvedli 2 (4,7%) respondenti.

Graf 5 k otázce č. 5 Délka praxe respondentů



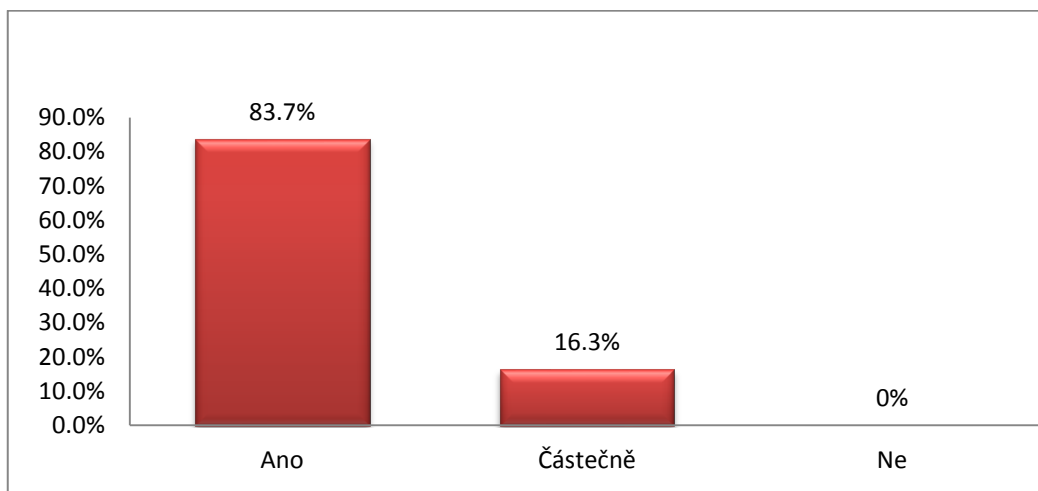
Graf č. 5 demonstruje délku praxe respondentů. Celkový počet respondentů byl 43 (100%). Odpovědi *2 měsíce* a *5 měsíců* uvedl 1 (2,3%) respondent. Odpovědi *6 měsíců* a *9 měsíců* uvedli 2 (4,7%) respondenti. Odpověď *12 měsíců* uvedlo 26 (60,4%) respondentů a 11 (25,6%) respondentů uvedlo, že pracuje *24 měsíců*.

Graf 6 k otázce č. 6 Pracovní obor



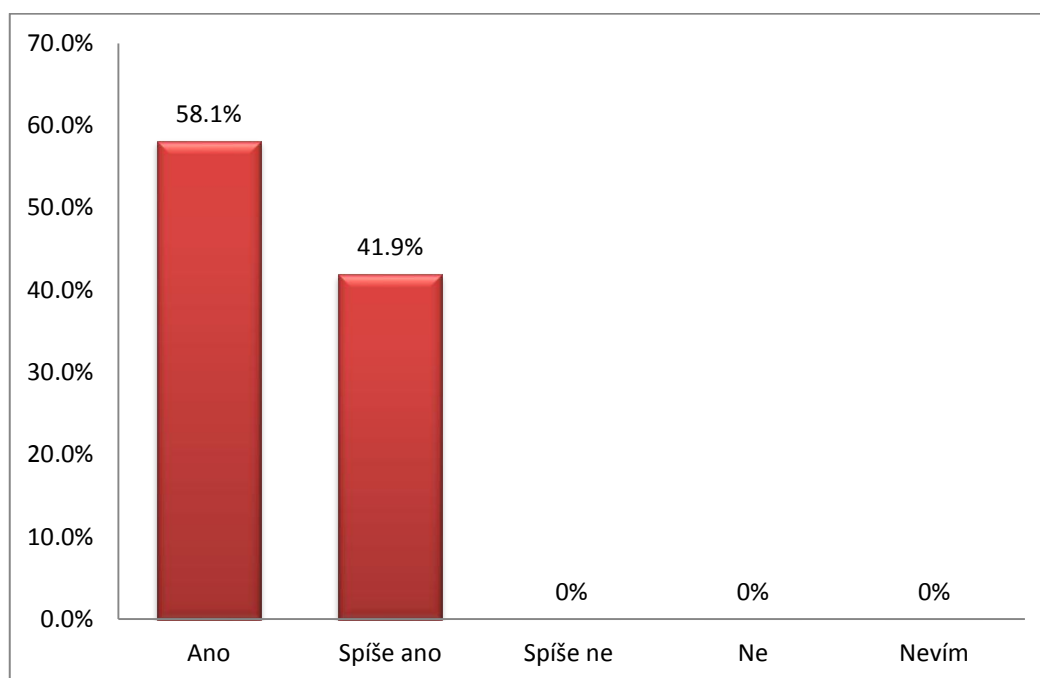
V otázce č. 6 jsem se respondentů dotázala, ve kterém oboru pracují. Z celkového počtu 43 (100%) uvedlo 13 (30,2%) respondentů, že pracují na *standardním oddělení - chirurgickém oboru*. Stejný počet respondentů 13 (30,2%) *pracuje na standardním oddělení- interním oboru*. *Intenzivní péči (ARO, JIP)* uvedlo 5 (11,6%) respondentů. *Na následné a dlouhodobé péči* pracuje 7 (16,3%) respondentů a 5 (11,6%) respondentů zvolilo možnost *jiné*.

Graf 7 k otázce č. 7 Seznámení s náplní práce



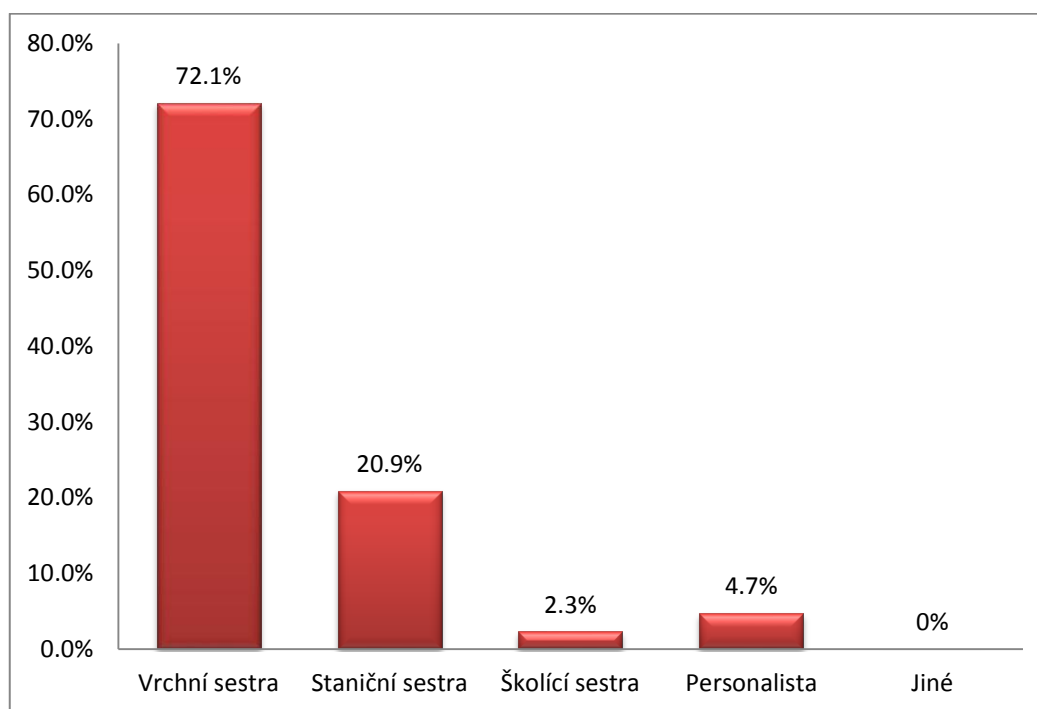
Na grafu č. 7 prezentují odpovědi na otázku, zda byli respondenti při nástupu do zaměstnání seznámeni s náplní práce. Z celkového počtu 43 (100%) odpovědělo, *ano* 36 (83,7%) respondentů, možnost *částečně* uvedlo 7 (16,3%) respondentů a možnost *ne* nevedl nikdo.

Graf 8 k otázce č. 8 Odpovídá náplň práce vzdělání



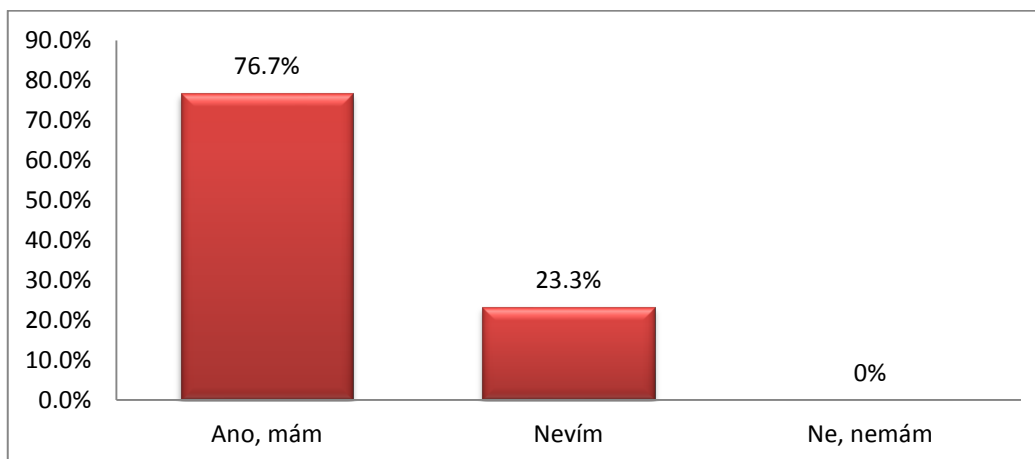
Tento graf prezentuje odpovědi na otázku, zda náplň práce odpovídá vzdělání respondentů. Z celkového počtu 43 (100%) odpovědělo *ano* 25 (58,1%) respondentů, *spíše ano* odpovědělo 18 (41,9%) respondentů. Ostatní odpovědi neuvedl nikdo.

Graf 9 k otázce č. 9 Osoba, která respondenty seznámila s náplní práce



Graf č. 9 prezentuje odpovědi na otázku, kdo respondenty seznámil s náplní práce. Z celkového počtu 43 (100%) odpovědělo možnost *vrchní sestra* 31 (72,1%) respondentů. Možnost odpovědi *staniční sestra* odpovědělo 9 (20,9%) respondentů. Možnost odpovědi *školící sestra* odpověděl 1 (2,3%) respondent a 2 (4,7%) respondenti odpověděli, *personalista*.

Graf 10 k otázce č. 10 Osobní spis



Tento graf prezentuje odpovědi na otázku, zda mají respondenti založený osobní spis. *Ano, mám*, uvedlo 33 (76,7%) respondentů z celkového počtu 43 (100%). Odpověď *nevím* uvedlo 10 (23,3%) respondentů. Odpověď *ne* neuvedl nikdo.

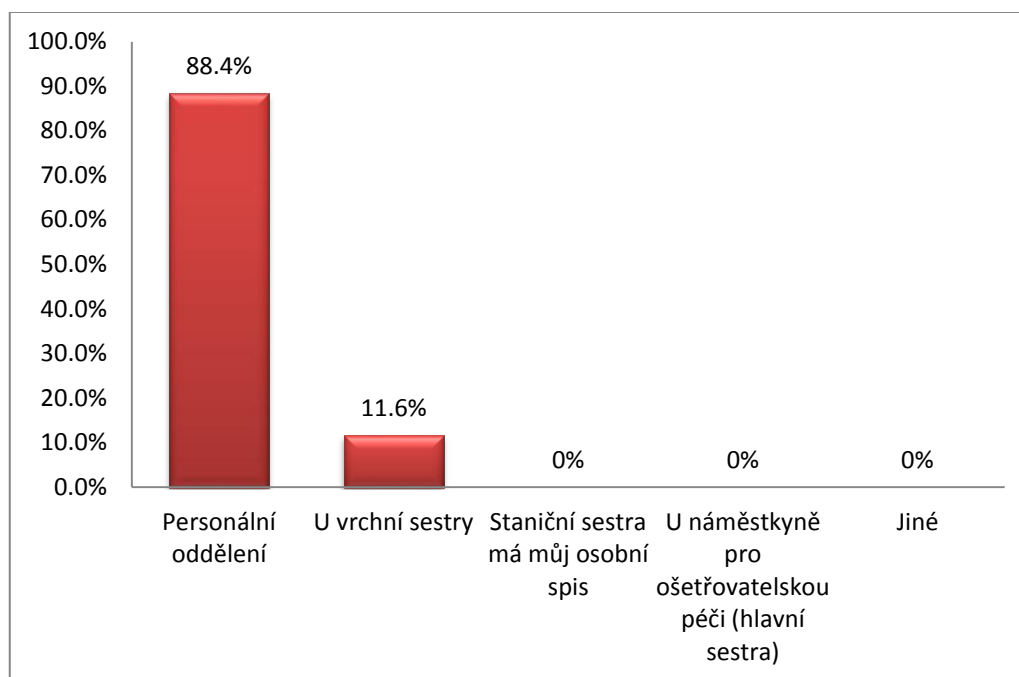
Tabulka 1 k otázce č. 11 Jaké dokumenty obsahuje osobní spis – možnost uvést více odpovědí

Osobní údaje	43	17,3%
Pracovní smlouvu	35	14,1%
Životopis	20	8,1%
Maturitní vysvědčení	29	11,7%
Doklad o dokončení studia	26	10,5%
Zápočtový list	11	4,4%
Platový výměr	32	12,9%
Pracovní náplň	31	12,5%
Rozpis pracovní doby	20	8,1%
Jiné	1	0,4%
Celkový počet odpovědí	248	100%

Tabulka č. 1 prezentuje odpovědi na otázku: Jaké dokumenty obsahuje Váš osobní spis (Je možné uvést více odpovědí)? Z celkového počtu 248 (100%) odpovědí, byla odpověď *osobní údaje* uvedena 43 (17,3%) krát, kategorie odpovědi *pracovní smlouva* 35 (14,1%) krát. Kategorie odpovědi *životopis* 20 (8,1%) krát, *maturitní vysvědčení* 29

(11,7%), *doklad o dokončení studia* 26 (10,5%), *zápočtový list* 11 (4,4%), *platový výměr* 32 (12,9%) krát, *pracovní náplň* 31 (12,5%) krát, kategorii *rozpis pracovní doby* 20 (8,1%) krát. Odpovídalo celkem 43 respondentů.

Graf 11 k otázce č. 12 Uložení osobního spisu



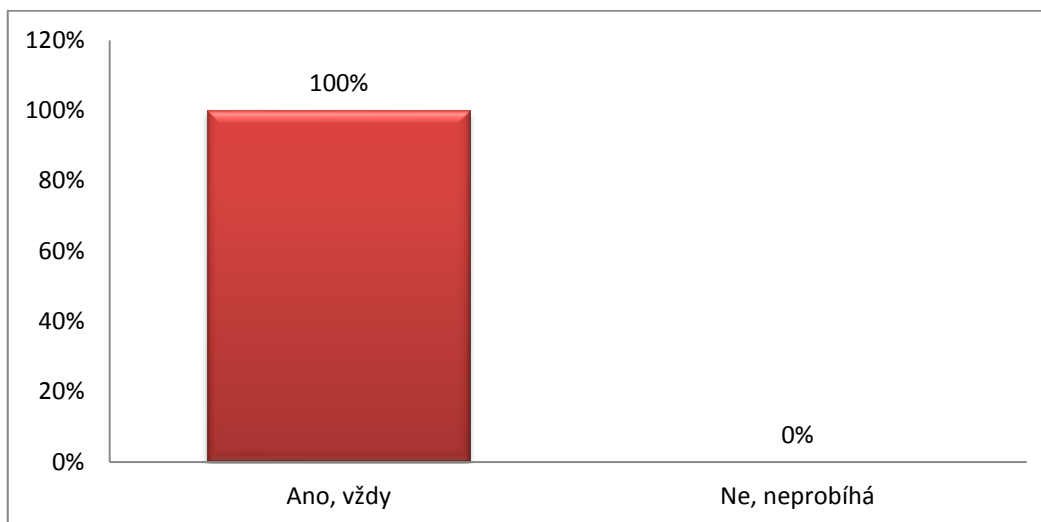
Graf č. 11 prezentuje odpovědi na otázku: Kde je uložen Váš osobní spis? Z celkového počtu 43 (100%) respondentů odpovědělo 38 (88,4%) respondentů, že jejich osobní spis je uložen na *personálním oddělení* a 5 (11,6%) odpovědělo, že u *vrchní sestry*. Možnosti odpovědí *staniční sestra má můj spis*, *u náměstkyně pro ošetrovatelskou péči (hlavní sestra)* a možnost *jiné* neuvedl nikdo.

Tabulka 2 k otázce č. 13 Školení při nástupu do zaměstnání - možnost uvést více odpovědí

Bezpečnost práce	43	22,5%
Školení počítačů	29	15,2%
Školení požární ochrany	41	21,5%
KPR	30	15,7%
Školení o hygieně	26	13,6%
Školení o dezinfekci a sterilizaci	21	11,0%
Jiné	1	0,5%
Celkový počet odpovědí	191	100%

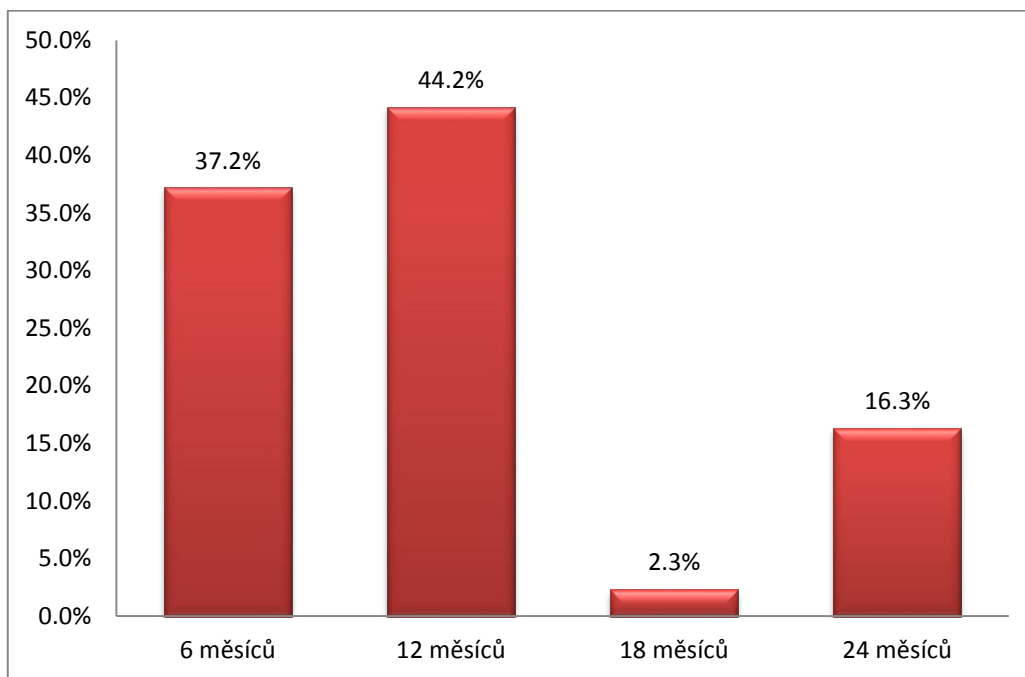
Tabulka č. 2 znázorňuje školení, kterými respondenti prošli při nástupu do zaměstnání. Respondenti měli možnost, uvést více odpovědí. Z celkového počtu 191 (100%) odpovědí, odpověď bezpečnost práce uvedlo 43 (22,5%) respondentů, *školení počítačů* uvedlo 29 (15,2 %), *školení požární ochrany* uvedlo 41 (21,5%) respondentů, *KPR* uvedlo 30 (15,7%), *školení o hygieně* uvedlo 26 (13,6%), *školením o dezinfekci a sterilizaci* prošlo 21 (11%) respondentů. Možnost odpovědi *jiné* uvedl 1 (0,5%) respondent, který prošel ještě *transfuzním školením*. Celkem odpovídalo 43 respondentů.

Graf 12 k otázce č. 14 Probíhá adaptační proces u nových pracovníků



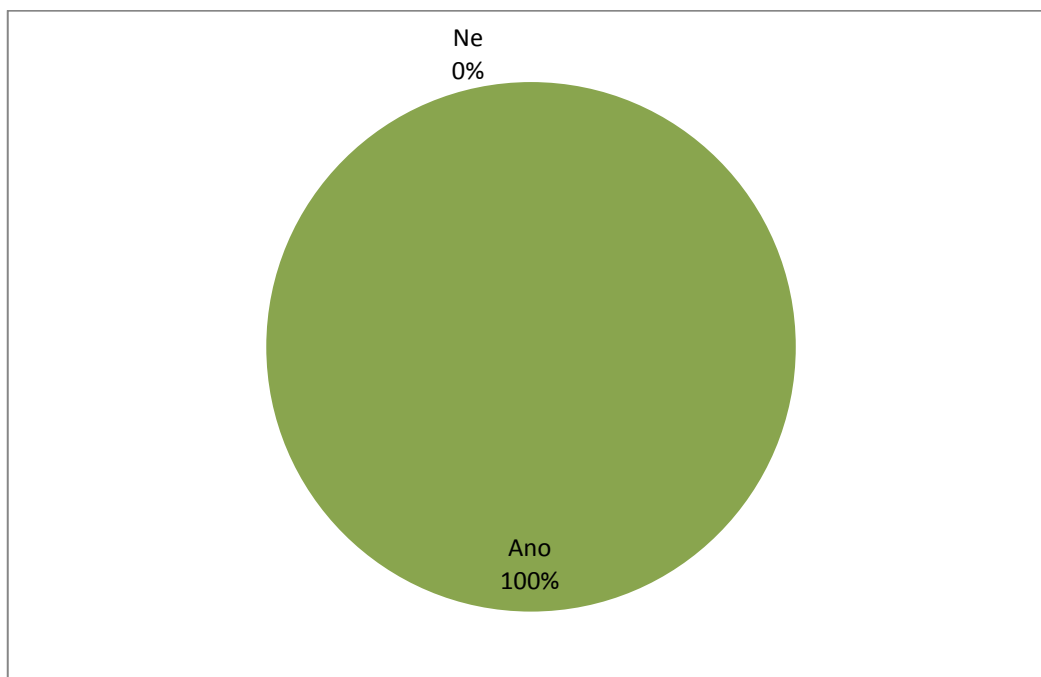
Tento graf prezentuje odpovědi na otázku: Probíhá na vašem oddělení zapracování „adaptační proces“ u nových pracovníků? Respondenti měli možnosti odpovědi ano, probíhá nebo ne, neprobíhá. Odpověď *ano*, probíhá, uvedlo 43 (100%) respondentů, odpověď zápornou neuvedl nikdo.

Graf 13 k otázce č. 15 Délka trvání adaptačního procesu



Tento graf prezentuje délku adaptačního procesu dle respondentů. Z celkového počtu 43 (100%) respondentů 16 (37,2%) respondentů uvedlo, že trvá *6 měsíců*, 19 (44,2%) respondentů uvedlo, že trvá *12 měsíců*. 1(2,3%) respondent uvedl, že trvá *18 měsíců* a 7 (16,3%) respondentů uvedlo, že adaptační proces trvá *24 měsíců*.

Graf 14 k otázce č. 16 Spokojenost s délkou trvání adaptačního procesu



Graf č. 14 prezentuje spokojenost respondentů s délkou adaptačního procesu. 43 (100%) respondentů je *spokojeno*. Zápornou volbu odpovědi neuvedl nikdo.

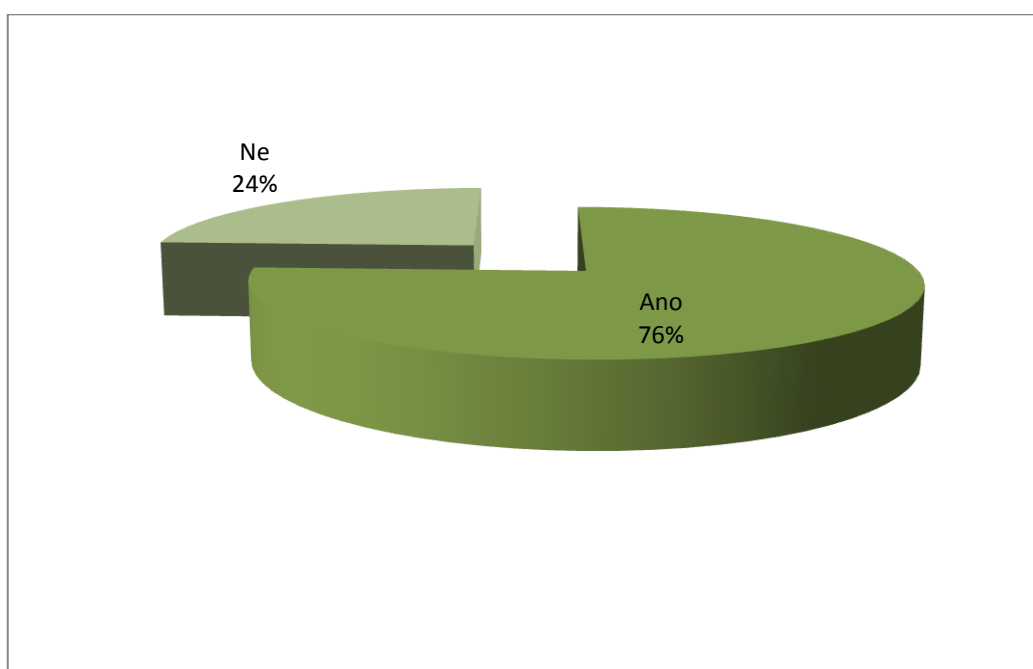
Tabulka 3 k otázce č. 17 Co je obsahem adaptačního procesu?

Správné vedení sesterské dokumentace	43	16,8%
Poskytování ošetrovatelské péče	43	16,8%
Seznámení s vnitřními předpisy	43	16,8%
Znalost organizační struktury svého oddělení	43	16,8%
Znalost provozních podmínek	43	16,8%
Plnění pracovních povinností dle odbornosti	35	14,0%
Jiné	5	2,0%
Celkový počet odpovědí	255	100%

Tabulka č. 3 obsahuje odpovědi na otázku: Co je obsahem adaptačního procesu? Z celkového počtu 255 (100%) odpovědí byla 43 (16,8%) krát uvedena odpověď *správné vedení sesterské dokumentace, poskytování ošetrovatelské péče dle standardů, seznámení se s vnitřními předpisy nemocnice, znalost organizační struktury svého*

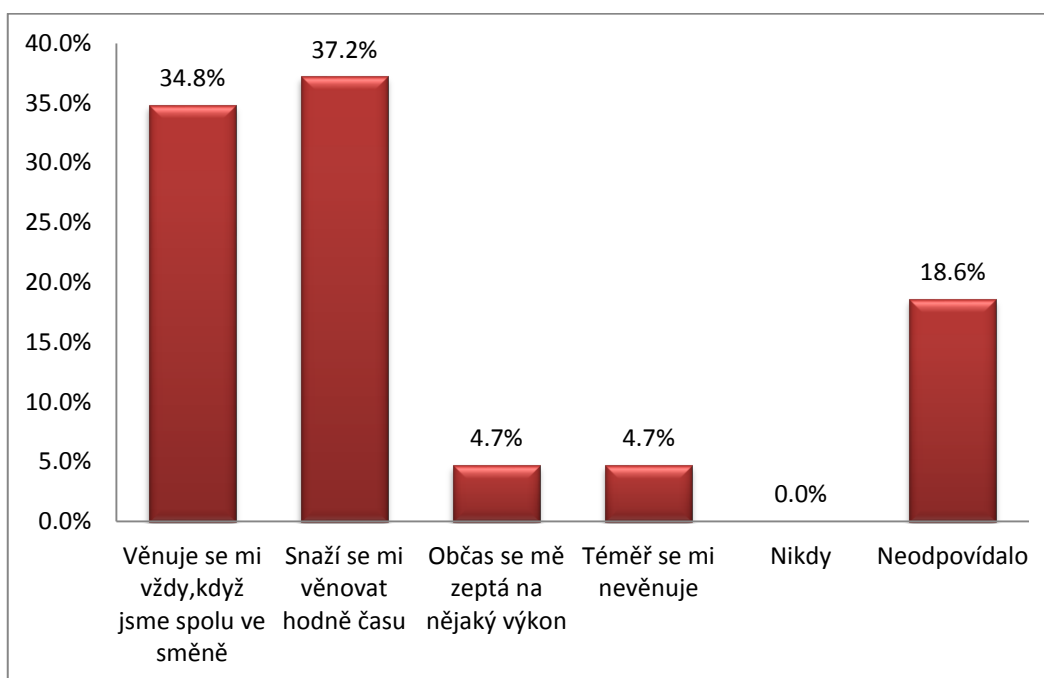
oddělení a stejné množství respondentů uvedlo možnost odpovědi znalost provozních podmínek, znalost nejdůležitějších komunikačních prostředků (telefonní čísla, hlášení mimořádných událostí, havárií). 35 (14%) krát plnění pracovních povinností dle odbornosti a pracovního zařazení. 5 (2%) krát byla uvedena možnost volné odpovědi jiné. Odpovídalo celkem 43 respondentů.

Graf 15 k otázce č. 18 Přidělení školícího pracovníka



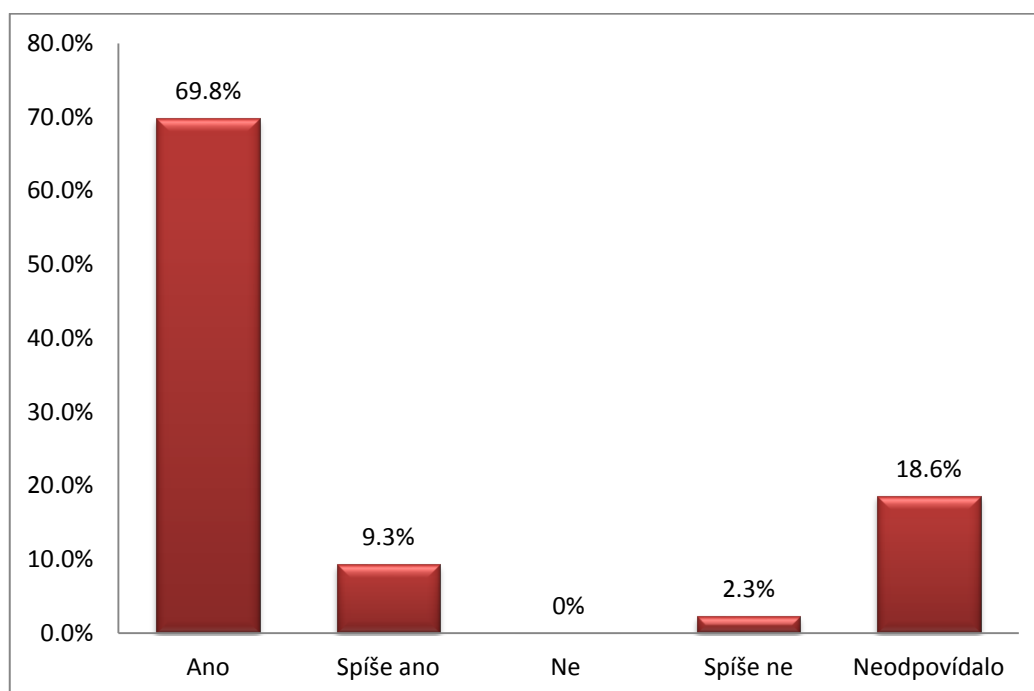
Graf č. 15 znázorňuje odpovědi, zda byl respondentům přidělen školící pracovník. Z celkového počtu 43 (100%) respondentů uvedlo 35 (76 %) respondentů, že *ano*. 8 (24%) respondentů zvolilo zápornou odpověď.

Graf 16 k otázce č. 19 Jak často se věnuje školící pracovník



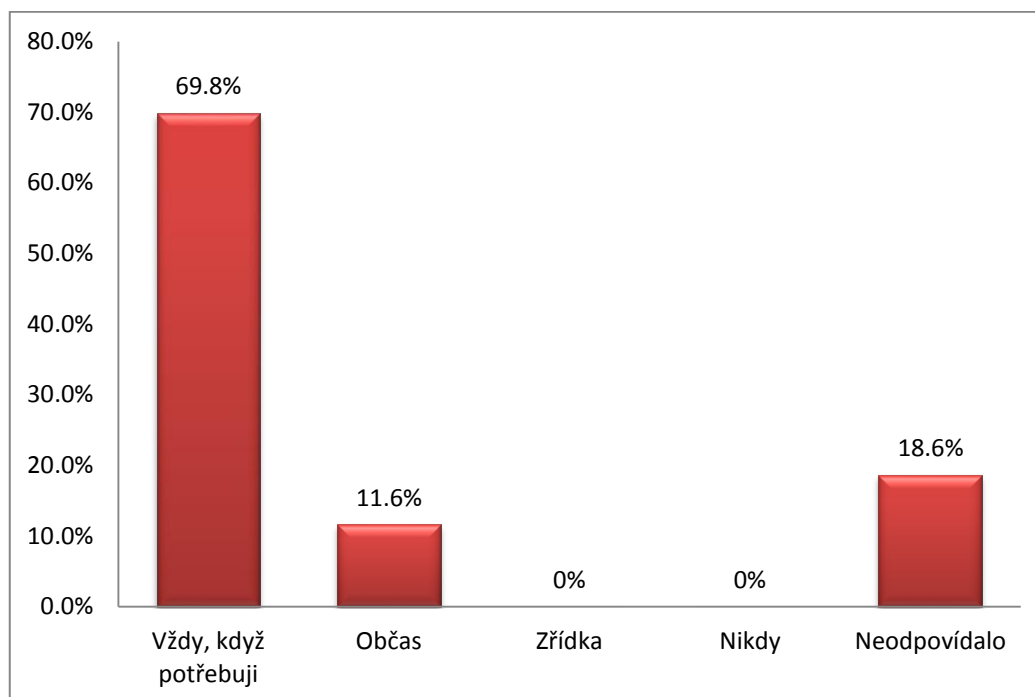
Graf č. 16 prezentuje odpovědi na otázku: Jak často se vám věnuje školící pracovník? Z celkového počtu 43 (100%) respondentů neodpovídalo na tuto otázku 8 (18,6%) respondentů. 15 (34,8%) respondentů uvedlo odpověď, *věnuje se mi vždy, pokud jsme ve směně společně*. 16 (37,2%) respondentů uvedlo odpověď, *snaží se mi věnovat hodně času*. Odpověď *občas se mě zeptá na nějaký výkon*, uvedli 2 (4,7%) respondenti a odpověď *téměř se mi nevěnuje*, uvedli 2 (4,7%) respondenti. Možnost odpovědi *nikdy* nezvolil žádný respondent.

Graf 17 k otázce č. 20 Ochota školícího pracovníka vysvětlit



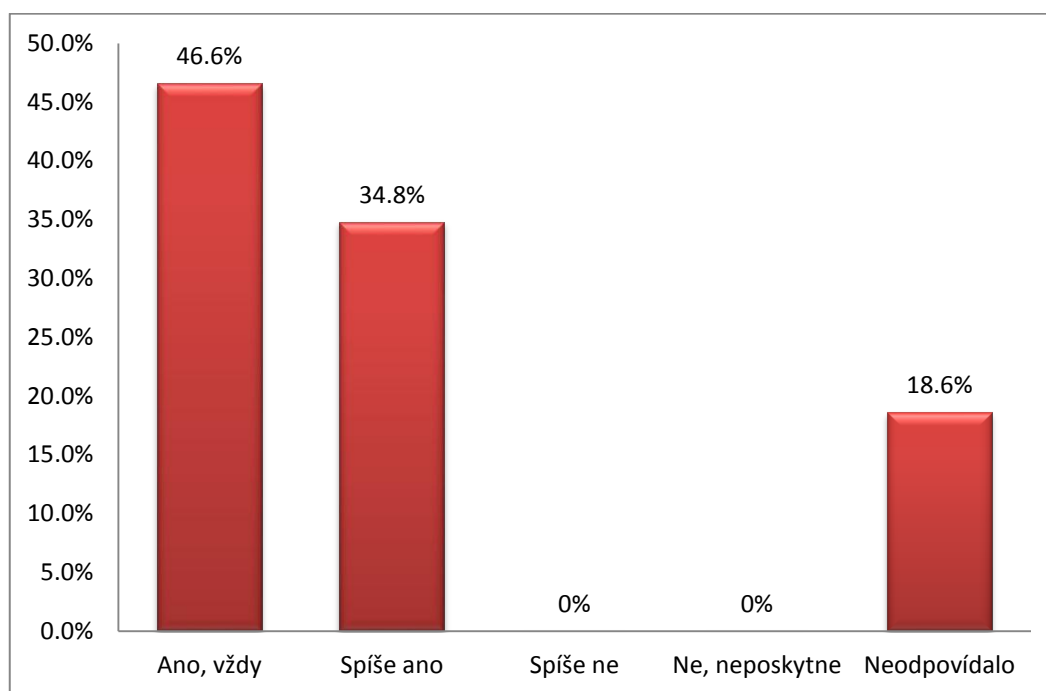
Graf č. 17 prezentuje odpovědi na otázku: Je školící pracovník ochoten vysvětlit a ukázat Vám všechny Vámi požadované úkony či výkony? Z celkového počtu 43 (100%) respondentů neodpovídalo 8 (18,6%) respondentů. Odpověď *ano* uvedlo 30 (69,8%) respondentů. Možnost odpovědi *spíše ano* uvedli 4 (9,3%) respondentů a 1 (2,3%) respondent uvedl možnost odpovědi *spíše ne*. Možnost odpovědi *ne* neuvedl žádný respondent.

Graf 18 k otázce č. 21 Podpora školícím pracovníkem



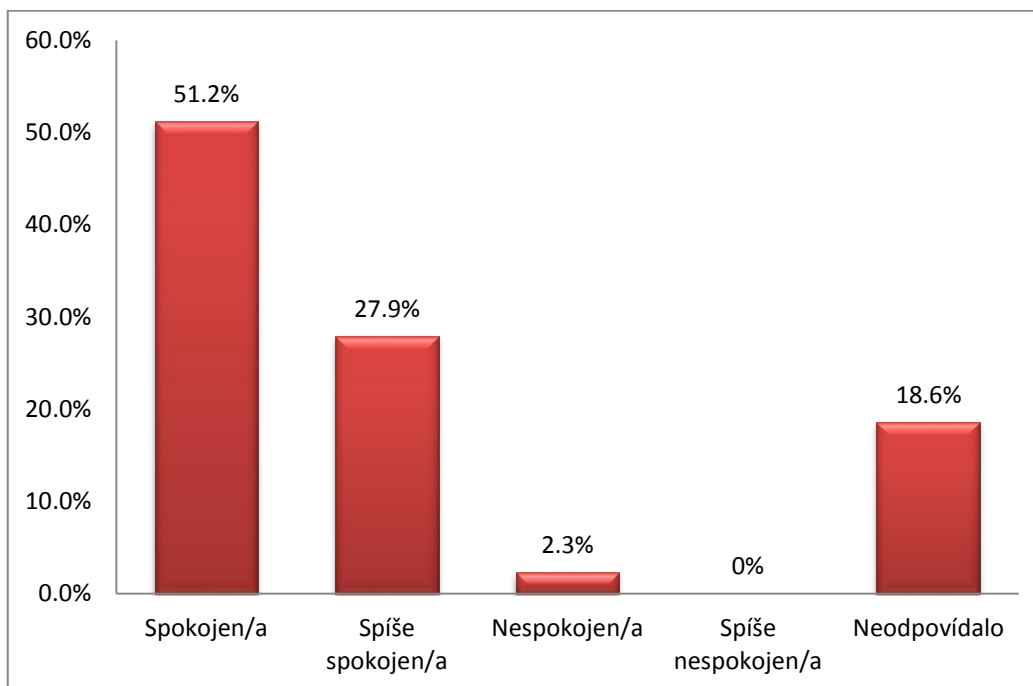
Graf č. 18 znázorňuje odpovědi na otázku: Můžete se na Vašeho školícího pracovníka spolehnout? Z celkového počtu 43 (100%) respondentů na tuto otázku neodpovědělo 8 (18,6%) respondentů. 30 (69,8%) zvolilo kategorii odpovědi *vždy, pokud potřebuji*. 5 (11,6%) respondentů uvedlo kategorii odpovědi *občas*. Kategorie odpovědí *zřídka* či *nikdy* neuvedl žádný respondent.

Graf 19 k otázce č. 22 Ochota školícího pracovníka



Graf č. 19 uvádí přehled odpovědí na otázku: Je Vám školící pracovník ochoten poskytnout zpětnou vazbu o provedeném výkonu (reakce na viděnou událost školícím pracovníkem, s cílem dosažení zlepšení výkonu)? Z celkového počtu 43 (100%) respondentů neodpovědělo na tuto otázku 8 (18,6%) respondentů. 20 (46,6%) respondentů uvedlo odpověď *ano, vždy*. 15 (34,8%) respondentů odpovědělo *spíše ano*. Volbu odpovědi *spíše ne* či *ne* neuvedl nikdo.

Graf 20 k otázce č. 23 Spokojenost s vedením



Graf č. 20 demonstruje odpovědi na otázku: Jste spokojen/a s vedením školícího pracovníka? Z celkového počtu 43 (100%) respondentů neodpovědělo na tuto otázku 8 (18,6%) respondentů. 22 (51,2%) respondentů uvedlo, že jsou *spokojeni*. Odpověď *spíše spokojen/a* uvedlo 12 (27,9%) respondentů. *Nespokojen/a* s vedením svého školícího pracovníka je 1 (2,3%) respondent/ka. Volbu odpovědi *spíše nespokojen/a* neuvedl nikdo.

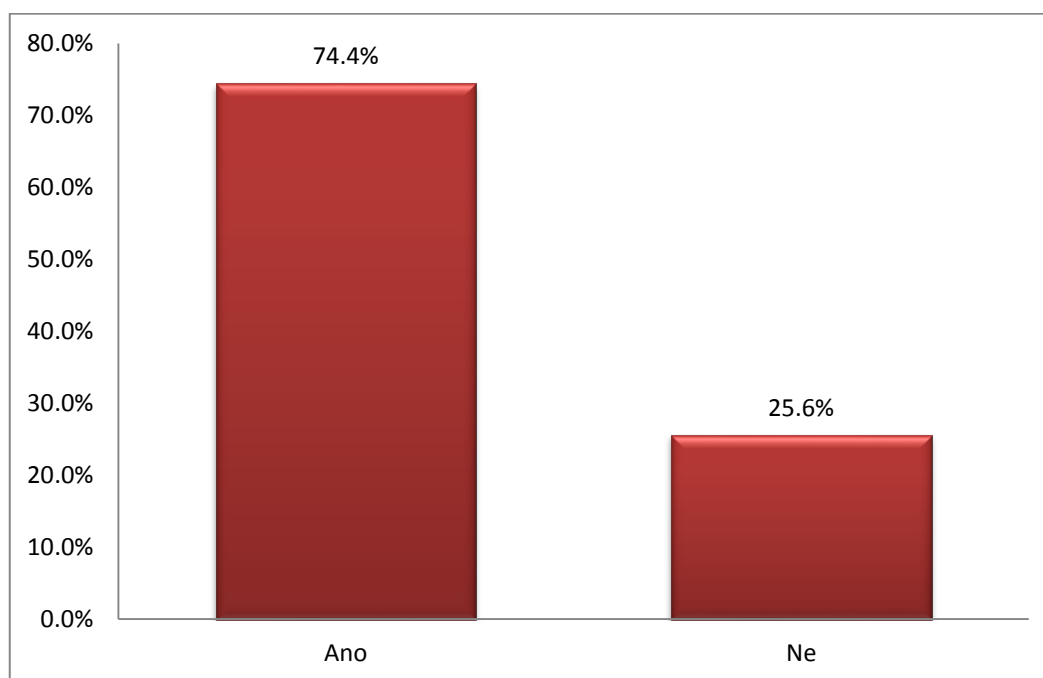
Tabulka 4 k otázce č. 24 Důvod spokojenosti

Má se mnou trpělivost	1	2,9%
Školící pracovník mi pomůže vyřešit problém	1	2,9%
Vytváří mi vhodné pracovní podmínky	2	5,9%
Umožňuje mi zdokonalit nedostatky	2	5,9%
Názorně mi vše ukáže	2	5,9%
Dostatečně mě zaškoluje	2	5,9%
Hodně činností mi ukáže a naučí	2	5,9%
Vše mi ráda vysvětlí	3	8,8%
Mohu se na ní kdykoliv obrátit	4	11,8%
Výborně se mnou spolupracuje	4	11,8%
Ochotná a vstřícná	11	32,3%
Celkový počet respondentů	34	100%

Tabulka obsahuje odpovědi na otevřenou otázku: Pokud jste v otázce 23 odpověděl/a, že jste spokojen/a nebo spíše spokojen/a, prosím, uveďte důvod Vaší spokojenosti. Z celkového počtu 43 (100%) respondentů neodpovídalo 9 (20%) respondentů. 1 (2,9%) respondent uvedl, že *s ním má školící pracovník trpělivost*, další 1 (2,9%) respondent uvedl, že *je spokojen, protože mu školící pracovník pomůže vyřešit problémy*. 2 (5%) respondenty byly uvedeny odpovědi, *umožňuje mi zdokonalit nedostatky, názorně mi vše ukáže, dostatečně mě zaškoluje, hodně činností mi ukáže a naučí, vytváří mi vhodné pracovní podmínky*. 3 (8,8%) respondenti jsou spokojeni, protože jim *školící pracovník vše rád vysvětlí*. 4 (11,8%) respondenty byly uvedeny odpovědi, *výborně se mnou spolupracuje a mohu se na ní kdykoliv obrátit*. Nejvíce 11 (32,3%) respondentů si chválilo *ochotu a vstřícnost školícího pracovníka*.

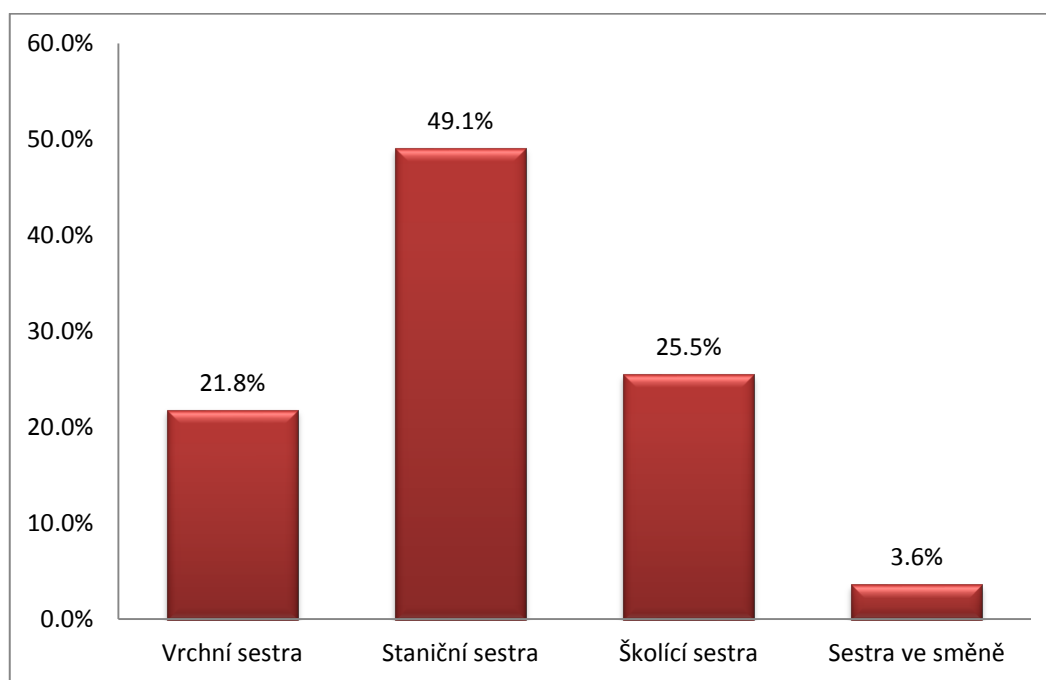
K otázce č. 25 se vyjádřil 1 (2,3%) respondent, že je nespokojen s vedením školícího pracovníka. Jako důvod nespokojenosti uvedl, že se mu školící pracovník vůbec nevěnuje.

Graf 21 k otázce č. 26 Průběžné hodnocení adaptačního procesu



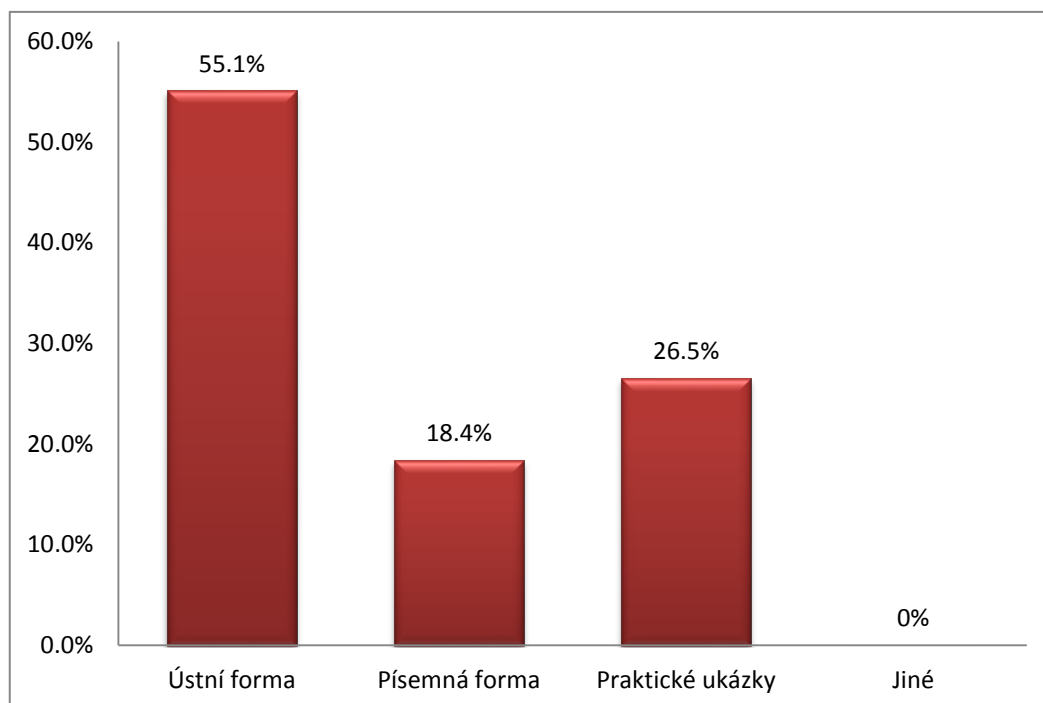
Graf č. 21 prezentuje odpovědi na otázku: Probíhá průběžné hodnocení Vašeho adaptačního procesu? 32 (74,4%) respondentů odpovědělo, že *ano* a 11 (25,6%) respondentů uvedlo odpověď *ne*. Celkem odpovědělo 43 (100%) respondentů.

Graf k otázce č. 27 Osoba, která provádí průběžné hodnocení adaptačního procesu



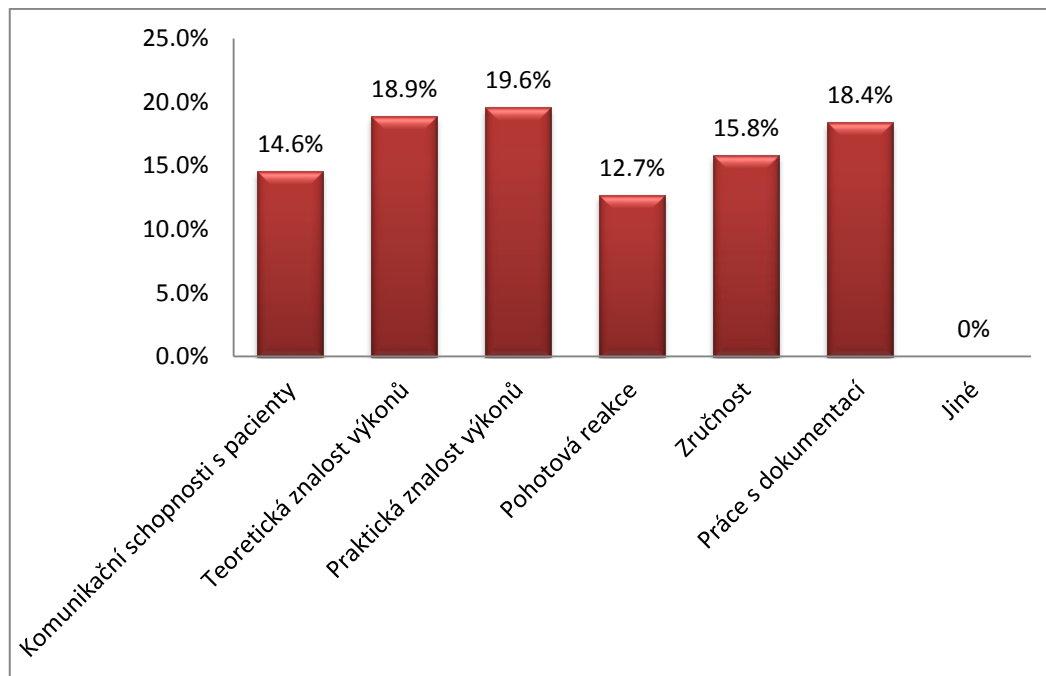
Graf č. 22 znázorňuje odpovědi respondentů na otázku, kdo provádí průběžné hodnocení adaptačního procesu. Respondenti měli možnost zaškrtnout více odpovědí. Z celkového počtu 55 (100%) odpovědí, kdy odpovídalo 32 (74,4%) respondentů z celkového počtu 43 (100%) respondentů, byly vyvozeny odpovědi- možnost odpovědi *vrchní sestra* byla uvedena ve 12 (21,8%) případech, odpověď *staniční sestra* byla uvedena 27 (49,1%) krát. Možnost odpovědi *školící sestra* byla uvedena 14 (25,5%) krát a odpověď *sestra ve směně* byla uvedena ve 2 (3,6%) případech. 11 (25,6%) respondentů z celkového počtu 43 (100%) respondentů neodpovídalo.

Graf 23 k otázce č. 28 Jakým způsobem probíhá průběžné hodnocení adaptačního procesu



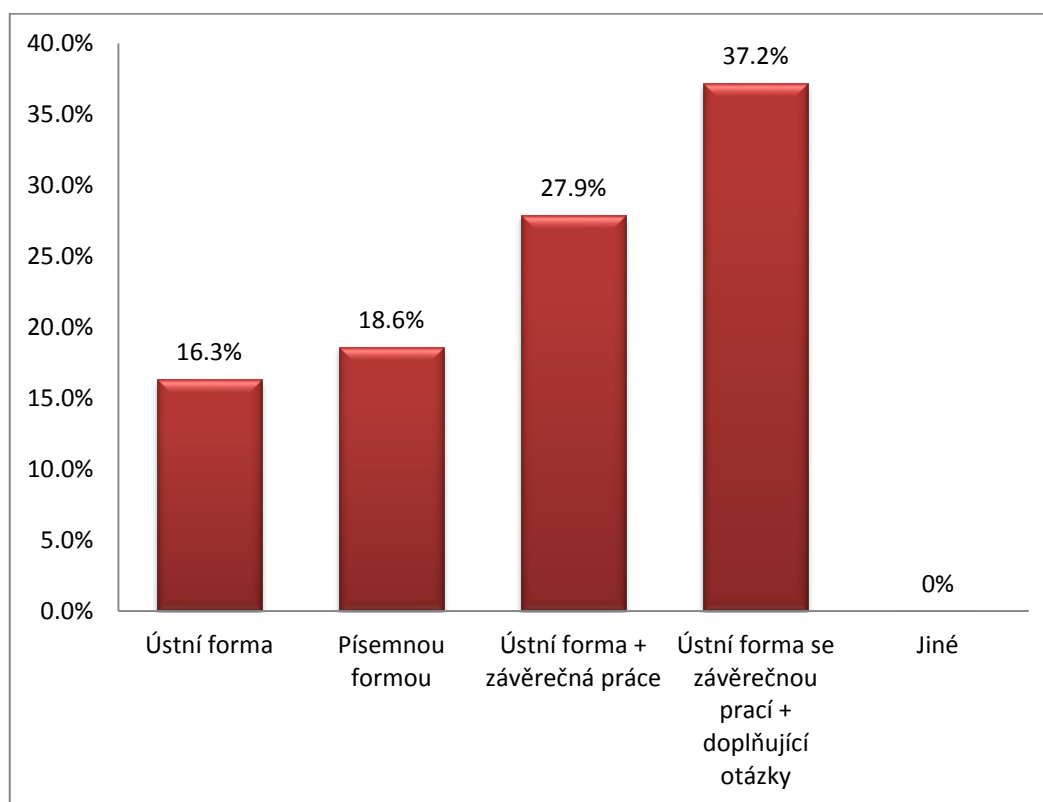
V grafu jsou znázorněny odpovědi na otázku: Jakým způsobem probíhá průběžné hodnocení adaptačního procesu? Respondenti měli možnost volby více odpovědí. Na tuto otázku odpovědělo 32 (74,4%) respondentů a 11 (26,5%) respondentů neodpovědělo z celkového počtu respondentů 43 (100%). Celkový počet odpovědí byl 49 (100%). Možnost odpovědi *ústní forma* byla uvedena 27 (55,1%) krát, *písemná forma* 9 (18,4%) krát a *praktické ukázky* byly uvedeny 13 (26,5%) krát.

Graf 24 k otázce č. 29 Oblasti, v kterých probíhá průběžné hodnocení adaptačního procesu



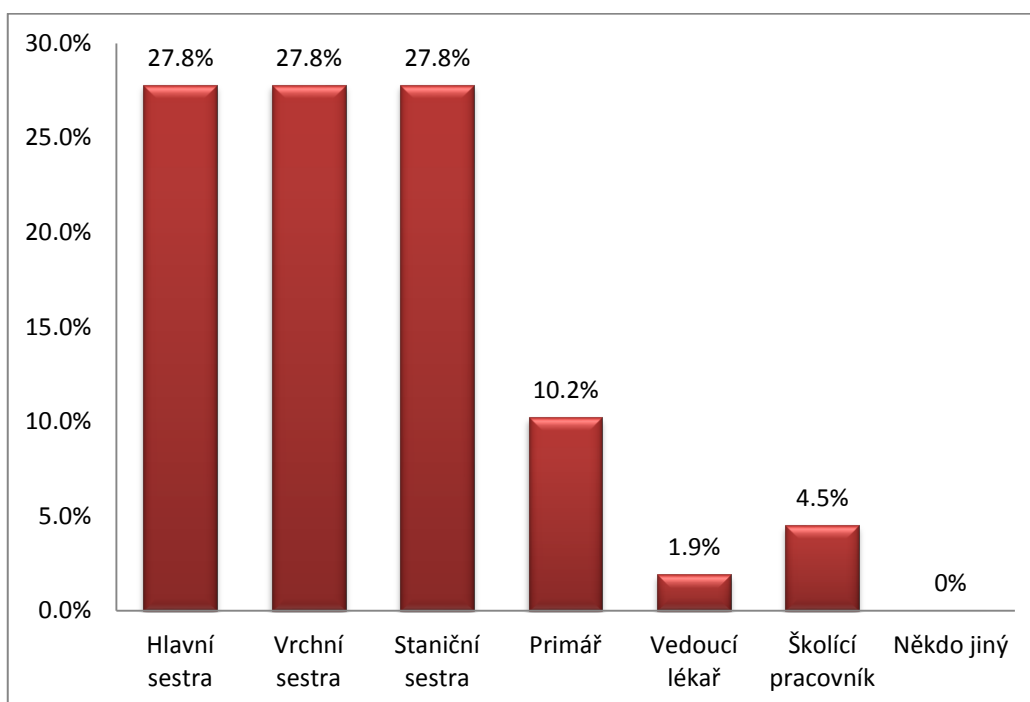
Graf prezentuje odpovědi respondentů na otázku: V jakých oblastech probíhá průběžné hodnocení adaptačního procesu? Celkem odpovídalo 32 (74,4%) respondentů z celkového počtu 43 (100%) respondentů a 11 (25,6%) respondentů neodpovídalo. Respondenti měli možnost volby více odpovědí. Celkový počet odpovědí byl 158 (100%). Odpověď *komunikační schopnosti s pacienty* byla uvedena 23 (14,6%) krát. Odpověď *teoretická znalost výkonů prováděných na Vašem oddělení* byla uvedena 30 (18,9%) krát, odpověď *praktická znalost výkonů prováděných na Vašem oddělení* byla uvedena 31 (19,6%) krát. Odpověď *pohotová reakce zvoní-li signalizační zařízení pacienta*, byla uvedena 20 (12,7%) krát, odpověď *zručnost* 25 (15,8%) krát a odpověď *práce s dokumentací* 29 (18,4%) krát. Možnost volby odpovědi jiné nevedl nikdo.

Graf 25 k otázce č. 30 Forma ukončení adaptačního procesu



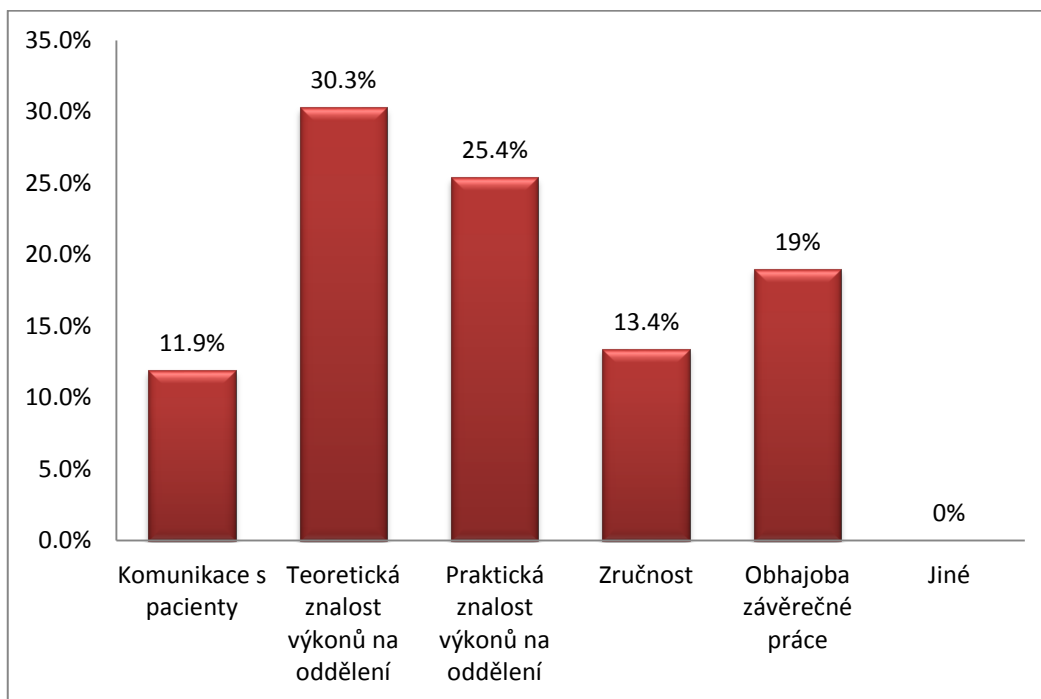
Graf uvádí přehled odpovědí respondentů na otázku: Jakou formou ukončíte svůj adaptační proces? Celkový počet respondentů byl 43 (100%). 7 (16,3%) respondentů odpovědělo, že *formou ústní*. 8 (18,6%) respondentů uvedlo, že *písemnou formou*. *Formu ústní + závěrečnou práci* uvedlo 12 (27,9%) respondentů a 16 (37,2%) respondentů uvedlo, že adaptační proces ukončí *formou ústní se závěrečnou prací a doplňujícími otázkami*. Volbu odpovědi jiné neuvedl nikdo.

Graf 26 k otázce č. 31 Osoba, která provede závěrečné hodnocení



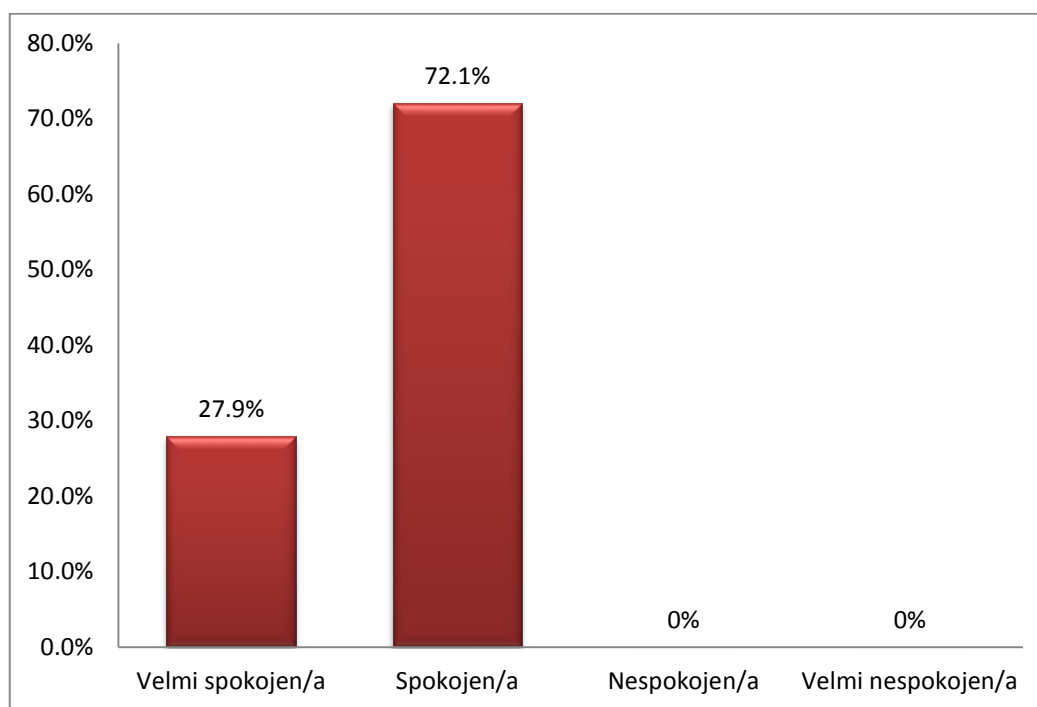
Tento graf znázorňuje, jak odpovídali respondenti na otázku, kdo provede závěrečné hodnocení jejich adaptačního procesu. Celkový počet odpovědí bylo 155 (100%), respondenti měli možnost volby více odpovědí. 43 (27,8%) krát byla uvedena *náměstkyně pro ošetrovatelskou péči (hlavní sestra), vrchní sestra a staniční sestra*. 16 (10,2%) krát byla uvedena možnost odpovědi *primář oddělení*, na kterém pracujete. 3 (1,9%) krát uvedli respondenti *vedoucího lékaře stanice* a přítomnost *školícího pracovníka* uvedlo 7 (4,5%) krát. Volbu odpovědi *někd jiný* neuvedl nikdo.

Graf 27 k otázce č. 32 Oblasti závěrečného hodnocení



Tento graf uvádí přehled odpovědí na otázku: V jakých oblastech proběhne závěrečné hodnocení Vašeho adaptačního procesu? Z celkového počtu odpovědí 142 (100%) byla vyhodnocena odpověď *komunikace s pacienty* 17 (11,9%) krát, 43 (30,3%) krát *oblast teoretické znalosti výkonů prováděných na oddělení* a 36 (25,4%) krát *oblast praktické znalosti výkonů prováděných na oddělení*. Možnost odpovědi *zručnost* 19 (13,4%) krát a *obhajobu závěrečné práce* 27 (19%) krát. Nikdo neuvedl odpověď *jiné*. Celkový počet respondentů byl 43.

Graf 28 k otázce č. 33 Spokojenost s průběhem adaptačního procesu



Tento graf prezentuje spokojenost sester absolventek s průběhem adaptačního procesu. 12 (27,9%) respondentů uvedlo *velmi spokojen/a* a 31 (72,1%) uvedlo *spokojen/a*. Celkový počet odpovědí byl 43 (100%).

Tabulka 5 k otázce č. 34 Odůvodnění spokojenosti

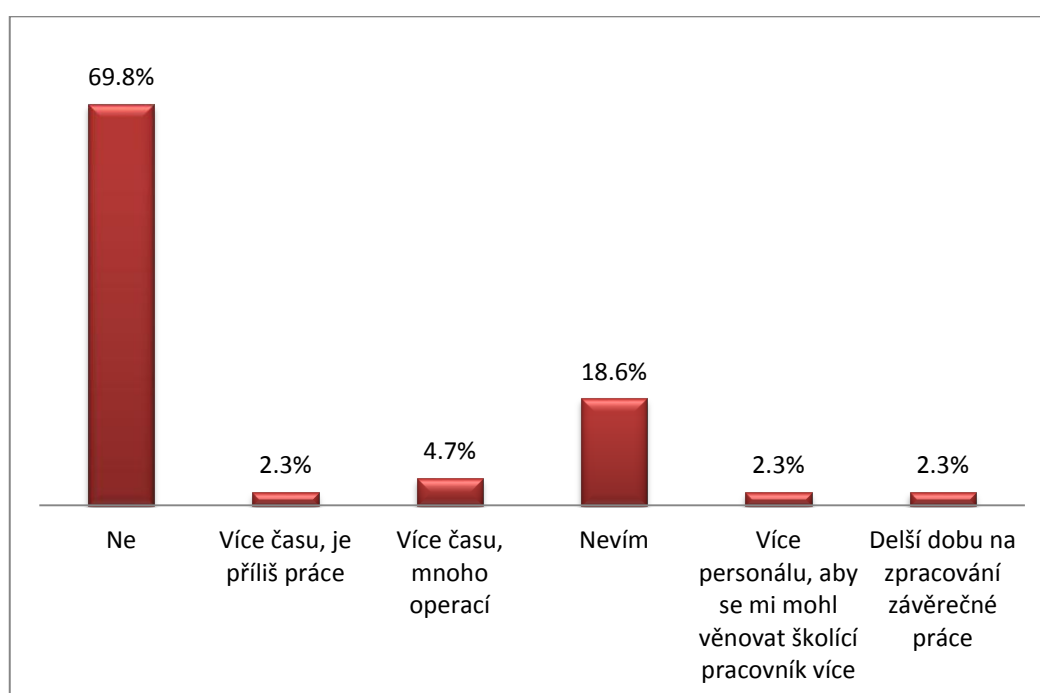
Po ukončení adaptačního procesu budu samostatná	13	30%
Seznámím se s novinkami v oboru	3	7%
Mám dostatek času na zaučení	2	4,7%
Nemám námitky	2	4,7%
Nevím	2	4,7%
V rámci adaptačního procesu se stále učím novinky	1	2,3%
Vše probíhá v klidu	1	2,3%
Líbí se mi vše v rámci adaptačního procesu	1	2,3%
Zdokonalím se v oboru	1	2,3%
Mám možnost získat nové poznatky	1	2,3%
Vyhovuje mi celý adaptační proces	1	2,3%
Rád píši závěrečné práce	1	2,3%
Všichni mi ochotně pomáhají	1	2,3%
Vyhovují mi semináře v rámci adaptačního procesu	1	2,3%
Kdykoliv se mohu poradit	1	2,3%
Zlepším si profesi	1	2,3%
Zdokonalím si sesterskou činnost	1	2,3%
Spokojena s průběhem	1	2,3%
Vždy je mi vše vysvětleno	1	2,3%
Díky adaptačnímu procesu se zvýší mé kvality	1	2,3%
Kolektiv mi pomáhá řešit problémy	1	2,3%
Mám možnost se na vše ptát	1	2,3%
Všichni mi ochotně poradí	1	2,3%
Mám dostatek času na seznámení s oddělením	1	2,3%
Vyhovuje mi průběh i délka adaptačního procesu	1	2,3%
Spokojena se spoluprací kolegyň	1	2,3%
Celkový počet	43	100%

Tabulka obsahuje důvody spokojenosti respondentů s adaptačním procesem. 13 (30%) respondentů shodně uvedlo, že *po ukončení adaptačního procesu budou samostatní*. 3 (7%) respondenti uvedli, že se *díky adaptačnímu procesu seznámí s novinkami v oboru*. 2 (4,7%) respondenti uvedli odpověď, *nemám námitky, nevím a mám dostatek času na zaučení*. Po 1 (2,33%) respondentovi uvedli odpovědi, *v rámci adaptačního procesu se stále učím, vše probíhá v klidu, líbí se mi vše v rámci adaptačního procesu, zdokonalím se v oboru, mám možnost získat nové poznatky, vyhovuje mi celý adaptační proces, rád píši závěrečné práce, všichni mi ochotně pomáhají, vyhovují mi semináře v rámci adaptačního procesu, kdykoliv se mohu poradit, zlepším si profesi, zdokonalím si*

sesterskou činnost, spokojena s průběhem adaptačního procesu, vždy je mi vše vysvětleno, díky adaptačnímu procesu se zvýší mé kvality, kolektiv mi pomáhá řešit problémy, mám možnost na vše se ptát, všichni mi ochotně poradí, mám dostatek času na seznámení s oddělením, vyhovuje mi průběh i délka adaptačního procesu a poslední respondent je spokojen se spoluprací kolegyně.

K otázce č. 35 se nevyjadřoval žádný respondent.

Graf 29 k otázce č. 36 Možnost zlepšení



Graf č. 29 uvádí volné odpovědi respondentů na otázku, zda mají návrh na zlepšení adaptačního procesu. Odpověď ne uvedlo 30 (69,8%) respondentů. 1 (2,3%) respondent by *potřeboval více času, má příliš práce v zaměstnání*. 2 (4,7%) respondenti by si přáli *více času, z důvodu velkého množství operací*. 8 (18,6%) respondentů uvedlo odpověď *nevím*. 1 (2,3%) respondent by měl *návrh navýšit personál, aby se mu školící pracovník mohl věnovat více*. Zbýlý 1 (2,3%) respondent by *navrhl delší dobu na zpracování závěrečné práce*. Celkový počet odpovědí 43 (100%).

5. Diskuze

Ve své práci jsem zjišťovala spokojenost sester absolventek se způsobem, délkou a vedením během svého adaptačního procesu. Kvantitativní část výzkumu probíhala pomocí dotazníku, který obsahoval 36 otázek zaměřených na nástup sestry do zaměstnání, školení, kterými musela sestra absolventka projít a na samotný adaptační proces. Byl vytvořen na základě rozhovorů vedených vedoucími sestrami. Cílový soubor čítal 50 dotazníků, návratnost byla 43 (86 %). Prvním cílem práce bylo zmapovat spokojenost sester absolventek se způsobem zapracování, délkou a vedením během svého adaptačního procesu. Druhým cílem práce bylo zjistit, jakým způsobem probíhá a jak hodnotí adaptační proces vedoucí sestry. Kvalitativní část výzkumu probíhala pomocí rozhovoru směřovaného vedoucími sestrami, které se jako první osoby na oddělení setkávají se sestrami absolventkami. Rozhovor obsahoval 22 otázek, na které odpovídaly 4 vedoucí sestry (respondentky). Výzkumné šetření probíhalo se souhlasem náměstkyně pro ošetrovatelskou péči Nemocnice České Budějovice a. s. Mgr. Jiřiny Otáskové, MBA a náměstkyně pro ošetrovatelskou péči Nemocnice Český Krumlov a. s. Mgr. Dany Podholové.

5.1 Diskuze ke kvalitativní části výzkumného šetření

Kvalitativní část výzkumu byla provedena formou rozhovoru. Zvolili jsme čtyři vedoucí sestry z Nemocnice České Budějovice a.s., protože s nimi sestry absolventky přichází do styku jako prvními osobami na svých nových pracovištích. Na rozhovor mi ochotně odpověděly tři vrchní sestry a jedna staniční sestra. Úvodní otázky rozhovoru se vztahovaly na identifikaci vedoucích sester. Ptali jsme se na věk vedoucích sester, pracovní pozici, nejvyšší dosažené vzdělání a délku praxe ve zdravotnictví. Nejstarší dotazovaná vedoucí sestra byla ve věku 58 let. Na otázky odpovídaly tři vrchní sestry a jedna staniční sestra. Nejvyšší vzdělání bylo zjištěno vysokoškolské (Mgr.) a délka praxe 39 let. Pro zjištění způsobu průběhu adaptačního procesu, jsme stanovili 1. výzkumnou otázku, *Jakým způsobem probíhá adaptační proces?* Zhodnocením odpovědí vedoucích sester je patrné, že na všech odděleních neprobíhá stejně. Vedoucí sestry odpovídaly, že adaptační proces je řízen dle standardu, který je vydán pro potřeby

nemocnice České Budějovice a. s.¹¹ Jak uvádí tabulka 5, sestra absolventka obdrží plán zapracování, který slouží jako její osobní návod činností a znalostí, jež má zvládnout. Je to řízená dokumentace pro každou sestru individuálně. Každé sestře je přidělen školící pracovník, který za sestru absolventku zodpovídá, představuje její odborný dohled, kontroluje sestru, je jí psychickou podporou a průběžně hodnotí teoretické a praktické dovednosti sestry absolventky, viz tabulka 16. Průběžné hodnocení probíhá formou ústního přezkoušení. Překvapivé je zjištění, že tři ze čtyř vedoucích sester odpověděly, že průběžné hodnocení znalostí a dovedností sester absolventek na jejich oddělení probíhá. Z toho vyplývá, že na jednom oddělení, kde probíhalo šetření s vedoucí sestrou, neprobíhá. Tyto odpovědi jsou kategorizovány v tabulce 14. Jak uvádí Metodický pokyn Ministerstva zdravotnictví České Republiky (32), průběžné hodnocení by mělo probíhat 1x týdně, minimálně 1x měsíčně. Školícím pracovníkem bývá sestra absolventce přiřazen ihned po nástupu do zaměstnání. Školícím pracovníkem bývá staniční sestra, jak uvedly všechny dotazované vedoucí sestry. Drží nad sestrou absolventkou tzv. „ochrannou ruku“. Většinou je školícím pracovníkem ještě jiná sestra, protože staniční sestra může sestru absolventku vést pouze přes den. Jak uvedly vedoucí sestry shodně, školícím pracovníkem může být jakákoliv sestra ve směně, která má ukončený adaptační proces. Dalším požadavkem na školícího pracovníka je, že sestra musí být odborně způsobilá k výkonu povolání všeobecné sestry a vlastnit Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. Tyto dva poslední požadavky uvádí i metodický pokyn MZ¹². Další požadavky na školícího pracovníka se rozcházejí, jak ukazuje tabulka 17. Obsahuje požadavky vedoucích sester dle specifík oddělení. Vedoucí sestry 1 krát jmenovaly sestru s ARIP vzděláním, vysokoškolsky vzdělanou a diplomovanou sestru. Druhou výzkumnou otázkou jsme zjišťovali, *jak vedoucí sestry hodnotí adaptační proces*. Všechny vedoucí sestry se nezávisle na sobě shodly, že jej hodnotí pozitivně. Zhodnotily plán zapracování jako dostačující. I doba na zapracování sestry absolventky je podle vedoucích sester dostatečně dlouhá, i když 1 vedoucí sestra uvedla, že adaptační proces sester absolventek trvá 12 měsíců, ostatní

¹¹ Standard Nemocnice České Budějovice, a. s. č. 055 Adaptační proces/Plán zapracování. 2009

¹² Metodický pokyn Ministerstva zdravotnictví České Republiky [online]. [2011- 06-13] Platný http://www.mzcr.cz/dokumenty/metodicky-pokyn-k-realizaci-a-ukonceni-adaptacniho-procesu-pro-nelebarske-zdravotnicke-pracovniky_2340_930_3.html

shodně uvedly dobu 6 měsíců. Metodický pokyn MZ (32) uvádí dobu pro zapracování 3 až 12 měsíců. Tři vedoucí sestry uvedly jako plus, že si mohou délku adaptačního procesu prodloužit či naopak zkrátit, dle schopností sestry. Vedoucí sestry kladly důraz na fakt, že adaptační proces je pro všechny nově nastupující sestry nutný. Každá by jím měla projít, alespoň se pozná, je-li sestra schopna pracovat samostatně. Adaptační proces byl vedoucími sestrami zhodnocen pozitivně. Doba i plán zapracování jako dostačující. Odpovědi uvádí tabulka 20.

5.2 Diskuze ke kvantitativnímu výzkumnému šetření

Záměrem kvantitativní části výzkumného šetření bylo zmapovat spokojenost sester absolventek se způsobem zapracování, délkou a vedením během svého adaptačního procesu. Jako metoda šetření byl zvolen dotazník. Dotazníkové šetření bylo anonymní a zúčastnily se ho sestry absolventky v Nemocnici České Budějovice a. s. a v Nemocnici Český Krumlov a. s. Výzkumné šetření mělo proběhnout i v Nemocnici Rudolfa a Stefanie Benešov a. s., bohužel v době našeho šetření, neměli žádné sestry absolventky. Rozdáno bylo 50 dotazníků, návratnost byla 43 (86 %). V první části dotazníku byl hodnocen věk, pohlaví, nejvyšší dosažené vzdělání, délka praxe ve zdravotnictví, pracovní zařazení a náplň práce s ohledem na nejvyšší dosažené vzdělání (Graf 1 – 6). Ve sledovaném souboru byly zastoupeny věkové kategorie 20 – 25 let (55,8 %) a 26 – 30 let (44,2 %), z toho bylo 93 % žen a 7 % mužů. V nemocnici České Budějovice a. s. pracovalo 49 % respondentek a v Nemocnici Český Krumlov a. s. jich pracovalo 51%. Jako nejvyšší dosažené vzdělání uvedlo vyšší odborné vzdělání 51 %, vysokoškolské 44,2 %, vysokoškolské + specializace 4,7 %. Nejvíce uváděna byla délka praxe dvanáct měsíců (60,4 %) a dvacet čtyři měsíců (25,6 %). Nejvíce byla uváděna pracovní zařazení na standardním oddělení - chirurgickém oboru 30,2% a na standardním oddělení - interním oboru 30,2 %. Spokojenost s náplní práce s ohledem na dosažené vzdělání vyjádřilo 58,1 % respondentek a 41,9 % respondentek bylo spíše spokojeno (Graf 8). Nespokojenost nevyjádřil nikdo z dotázaných. Lze konstatovat, že u sester absolventek se jednalo o mladé lidi, převážně ženy. Všichni si po vystudování střední školy doplnily vzdělání pomaturitním studiem, tím je myšleno DiS, Bc, Mgr.

Uváděná délka praxe a vyjádřená spokojenost s náplní práce, která odpovídá dosaženému vzdělání, může vést k přesvědčení, že si dotazované sestry absolventky svoje povolání vybraly jako své budoucí, trvalé. Cílem výzkumného šetření bylo: Zmapovat spokojenost sester absolventek se způsobem zapracování, délkou a vedením během svého adaptačního procesu. V rámci kvantitativního šetření byla stanovena hypotéza H1: *Sestry absolventy jsou spokojené se způsobem zapracování během adaptačního procesu.* Všichni dotazovaní shodně uvedli, že u každé nově nastupující sestry probíhá adaptační proces. Nejčastějším obsahem adaptačního procesu bylo uváděno správné vedení sesterské dokumentace, poskytování ošetrovatelské péče, seznámení s vnitřními předpisy, znalost organizační struktury a provozních podmínek (Tabulka 3). Seznámení s náplní práce uvedlo 83,7 % a částečné seznámení práce uvedlo 16,3 %, nejčastěji bylo provedeno vrchní sestrou 72,1 % a staniční sestrou 20,9 %. Hodnocení v průběhu adaptačního procesu uvádí 74,4 % dotázaných, nejčastěji probíhá ústní formou 55,1 % a u 49,1 % je prováděno staniční sestrou, ve 25,5 % školící sestrou a u 21,8 % vrchní sestrou. Zjištění těchto skutečností je potěšující a svědčí o významu, který je v obou oslovených nemocnicích adaptačnímu procesu u nově nastupujících sester věnován. Výsledky nasvědčují tomu, že obsah adaptačních procesů, které v jejich zařízeních probíhají, odpovídají potřebám k dosažení cílů tohoto procesu. (32) Naproti těmto pozitivním poznatkům pouze 76 % sester absolventek potvrzuje přidělení školícího pracovníka (Graf 15). Toto zjištění je překvapivé a může svědčit buď o nedůslednosti nebo o formálním přístupu vedoucích sester, které průběhu adaptačního procesu zřejmě nepřikládají potřebnou důležitost. Spokojenost s průběhem adaptačního procesu vyjádřilo 27,9 % velmi spokojených a 72,1 % spokojených respondentů (Graf 28). Aritmetickým průměrem hodnocení odpovědí sester absolventek k otázkám uvedeným v této části šetření (Graf 7, 15, 21, 28), nám vyšlo pozitivní hodnocení jen v 66,8 %. Lze konstatovat, že první hypotéza H1: *Sestry absolventy jsou spokojené se způsobem zapracování během adaptačního procesu,* byla nepotvrzena. Druhou hypotézou byla v rámci kvantitativního šetření stanovena hypotéza H2: *Sestry absolventky jsou spokojené s délkou trvání svého adaptačního procesu.* Dotazovanými sestrami absolventkami byla jako délka trvání adaptačního procesu nejčastěji uváděna

doba dvanácti měsíců 44,2 % a doba šesti měsíců 37,2%. Dvacet čtyři měsíců uvedlo jen 16,3 % dotázaných a pouze 2,3 % jich uvedlo osmnáct měsíců (Graf 13). Lze se domnívat, že respondenti upřednostňují spíše dobu kratší. Je zde zřejmě snaha sester absolventek, aby co nejdříve získaly způsobilost k výkonu povolání bez dohledu. Tuto domněnku lze podpořit jimi uváděným důvodem spokojenosti s adaptačním procesem. Nejčastěji 30 % byl uváděn jako důvod spokojenosti „ po skončení adaptačního procesu budu samostatná“ (Tabulka 5). Spokojenost s délkou svého adaptačního procesu byla zaznamenána u všech respondentů (Graf 14). Na základě těchto výsledků můžeme konstatovat, že druhá hypotéza H2: *Sestry absolventky jsou spokojené s délkou trvání svého adaptačního procesu*, byla potvrzena. Třetí hypotézou byla H3: *Sestrám absolventkám vyhovuje způsob vedení jejich adaptačního procesu*. Přidělení školícího pracovníka uvedlo pouze 76 % dotázaných (Graf 15). Ministerstvo zdravotnictví metodickým pokynem doporučuje vedoucím pracovníkům „ Ihned po nástupu účastníka adaptačního procesu určí školícího pracovníka“. (32) Nedodržování tohoto doporučení může svědčit buď o nedůslednosti vedoucích sester nebo o jejich formálním přístupu k adaptačnímu procesu. Z 34 dotazovaných, kterým byl školící pracovník přidělen, jich 37,2 % uvedlo, že jim věnuje hodně času a 34,8 % uvedlo, že se jim věnuje jen když jsou spolu ve směně. Na ochotu podat vysvětlení odpovědělo kladně 69,8 % a spíše ano 9,3 % dotázaných. Zpětnou vazbu o provedeném výkonu je školící pracovník vždy ochoten poskytnout v 46,6 % případech a spíše ano v 34,8 %. Podporu školícího pracovníka vždy, když je potřeba pocítuje 69,8 % a občasnou podporu pocítuje 11,6 %. Na zásadní otázku: Jste spokojen/a s vedením školícího pracovníka? Odpovědělo 51,2% ano a 27,9% spíše ano. Nejčastěji uváděným důvodem spokojenosti s vedením školícího pracovníka je vstřícnost a ochota 32,3%. Naproti těmto pozitivním hodnocením byla šetřením zaznamenána i hodnocení záporná. Jde o případy, kdy se školící pracovník téměř nevěnuje 4,7 %, občas se zeptá 4,7 %, spíše není ochotný podat vysvětlení 2,3 % a nespokojenost s jeho vedením vyjádřilo 2,3 % (Graf 15 – 20). V těchto výsledcích šetření se odráží lidský faktor. Odrážejí se v nich morální a volní vlastnosti školícího pracovníka. Je důležité věnovat náležitou pozornost výběru školících pracovníků. Mělo by se jednat vždy o ty nejlepší pracovníky a to nejen po stránce odborné, ale také po

stránce lidských hodnot. Průměr pozitivních a spíše pozitivních hodnocení tohoto okruhu otázek je 79,4 %. Je možné konstatovat, že třetí hypotéza je nepotvrzena. Zneklidňující jsou však zjištění, že se vyskytují nedostatky, které mohou adaptační proces vážně ohrozit. Sama jsem se v práci s nastupujícími sestrami absolventkami setkala a v jednom případě jsem byla sestře absolventce přidělena jako školící pracovník. Ověřila jsem si tak v praxi potřebu seznámit sestru absolventku s tím, co jí v novém pracovním prostředí čeká, jaké znalosti a dovednosti bude muset ovládat a co všechno od ní bude vyžadováno.

6. Závěr

Smyslem bakalářské práce bylo zjistit, zda současný adaptační proces sester absolventek odpovídá potřebám organizace v oblasti adaptace nových zaměstnanců a zároveň, zda vyhovuje sestřím absolventkám samotným. Motivací pro zpracování bakalářské práce se stala důležitost současného adaptačního procesu ve společnosti a skutečnost, že zdárný průběh adaptačního procesu sester absolventek je předpokladem pro jejich způsobilost k samostatnému výkonu odborné a účinné péče o pacienty.

Prvním cílem mé práce bylo zmapovat spokojenost sester absolventek se způsobem zapracování, délkou a vedením svého adaptačního procesu. Druhým cílem bylo zjistit, jakým způsobem probíhá a jak hodnotí adaptační proces sester absolventek vedoucí sestry (sestry manažerky). K hodnocení prvního cíle byly stanoveny tři hypotézy. H1: Sestry absolventky jsou spokojené se způsobem zapracování během adaptačního procesu, H2: Sestry absolventky jsou spokojené s délkou trvání svého adaptačního procesu a H3: Sestřím absolventkám vyhovuje způsob vedení jejich adaptačního procesu. K hodnocení druhého cíle byly stanoveny dvě výzkumné otázky. Otázka 1: Jakým způsobem probíhá adaptační proces sester absolventek, otázka 2: Jak hodnotí vedoucí sestry adaptační proces sester absolventek.

V kvalitativní části výzkumného šetření byla k dosažení cíle a získání odpovědi na výzkumné otázky zvolena technika formou rozhovoru. Rozhovor byl proveden se sestrami manažerkami (vedoucími sestrami) v Nemocnici České Budějovice, a. s. Výzkumným šetřením bylo zjištěno, že adaptační proces probíhá dle standardu vydaným nemocnicí, přidělením školicího pracovníka.

Pro dosažení cíle kvantitativní části výzkumného šetření a potvrzení hypotéz byla zvolena technika formou dotazníku. Výběrový soubor této části výzkumu byl tvořen sestrami absolventkami, u kterých probíhá adaptační proces a to v Nemocnici České Budějovice, a.s. a v Nemocnici Český Krumlov, a. s. Výzkumným šetřením formou dotazníku bylo zjištěno, že odpovědi dotázaných sester absolventek, na otázky č. 7, 18, 26, 33 obsahovaly pozitivní hodnocení jen v 66,8 %. Předpokládaná hypotéza H1: Sestry absolventky jsou spokojené se způsobem zapracování adaptačního procesu,

byla nepotvrzena. S délkou trvání adaptačního procesu jsou spokojeni všichni dotázaní (100 %). Předpokládaná hypotéza H2: Sestry absolventky jsou spokojené s délkou trvání svého adaptačního procesu, byla potvrzena. Ke způsobu vedení svého adaptačního procesu se kladně nebo spíše kladně vyjádřilo 79,4 % dotazovaných. Hypotéza H3: Sestrám absolventkám vyhovuje způsob vedení jejich adaptačního procesu, byla nepotvrzena. Skutečnost, že 24% respondentům chybí školící pracovník, se jeví jako závažný nedostatek. Přidělení školícího pracovníka je pro adaptační proces velmi důležité. Školící pracovní by měl být s novým pracovníkem v přímém kontaktu, měl by ho bezprostředně ovlivňovat, kontrolovat a řídit. V neposlední řadě by mohl dát vedoucím pracovníkům nástin dalšího uplatnění, vzdělání a pracovní kariéry účastníka adaptačního procesu. Snahou této práce bylo zmapovat průběh adaptačních procesů u sester absolventek, tak jak probíhají v Nemocnici České Budějovice, a.s. a v Nemocnici Český Krumlov, a. s., shrnout výsledky výzkumného šetření, popřípadě poukázat na některé nedostatky, ke kterým v průběhu adaptačního procesu dochází. Výsledky práce budou nabídnuty osloveným nemocnicím, jako zpětná vazba ke způsobu provádění adaptačních procesů u sester absolventek a jako podklad pro jeho zlepšení.

7. Použitá literatura

- 1) ARMSTRONG, M. Řízení lidských zdrojů. Grada a.s. Praha. 2002. 170, 409 s. ISBN 80-247-0469-2.
- 2) BÁRTLOVÁ, S. Sociologie medicíny a zdravotnictví. Praha. Grada. 2005. s. 127 – 131. ISBN 80-247-1197-4.
- 3) BEDRNOVÁ, E. NOVÝ, I. a kol. Psychologie a sociologie řízení. Praha. Nakladatelství Management Press. Vydání 2. rozšířené. 2002. 83, 87, 85, 88, 91, 250, 251, 252, 253, 71, 72, 140, 152, 157, 158 s. ISBN 80-7261-064-3.
- 4) BRODSKÝ, Z. Řízení lidských zdrojů. Pardubice. Univerzita Pardubice 2005. 35 s. ISBN 80-7194-782-2.
- 5) BUCHTOVÁ, B. a kol. Člověk – psychosomatická bytost. K problému lidské sebereflexe. Brno. Masarykova univerzita. 3. vydání 2001. 16, 17, 21, 23, 69, 73, 76, 139, 141, 77 s. ISBN 80-210-2730-4.
- 6) GROHAR- MURRAY, M. E. DiCroce, H. R. Zásady vedení a řízení v oblasti ošetrovatelské péče. Praha. Grada Publishing, a.s. 2003. 65, 65 s. ISBN 80-247-0267-3.
- 7) HELUZ, Z. Osobnost a její vývoj. Praha. Univerzita Karlova v Praze – Pedagogická fakulta. 2003. 47 s. ISBN 80-7290-125-7.
- 8) CHAMOUTOVÁ, K. RYMEŠOVÁ, P. Psychologie osobnosti a sociální psychologie (Úvodní kapitoly). Praha. ČZU PEF Praha ve vydavatelství CREDIT Praha. 2001. 2. vydání. 47, 101, 104 s. ISBN 80-213-0828-1.
- 9) KAPOUNOVÁ, G. Ošetrovatelství v intenzivní péči. Praha. Grada. 2007. Dotisk 2010. 21 s. ISBN 978-80-247-1830-9.
- 10) KOUBEK, J. Řízení lidských zdrojů. Základy moderní personalistiky. Praha. Nakladatelství Management Press. 3. vydání. 2002. 194, 107, 195, 196, 197, 203, 204, 205, 211, 215, 216, 180, 181, 187, 188 s. ISBN 80-7261-033-3.
- 11) KOUBEK, J. Řízení pracovního výkonu. Praha. Nakladatelství Management Press. 1. vydání. 2004. 31, 35 s. ISBN 80-7261-116-X.
- 12) KUTNOHORSKÁ, J. Historie ošetrovatelství. Praha: Grada 2010. 13, 42, 58 s. ISBN 978-80-247-3224-4.
- 13) MARKOVÁ, M. Sestra a pacient v paliativní péči. Praha: Grada 2010. 50, 51 s. ISBN 978-80-247-3171-1.

- 14) MAYEROVÁ, M. RŮŽIČKA, J. Moderní personální management. Jinočany. Nakladatelství H & H Vyšehradská, s.r.o. 1. vydání. 2000. 110, 74, 75 s. ISBN 80-86022-65-X.
- 15) NAKONEČNÝ, M. Sociální psychologie. Nakladatelství Akademia. Praha 2009. Vydání druhé, rozšířené a přepracované. 385, 388, 389, 390, 399 s. ISBN 978-80-200-1679-9.
- 16) RICHARDS, A. EDWARDS, S. Repetitorium pro zdravotní sestry. Praha: Grada 2004. Přeložila Mgr. Simona Šeclová. 16, 17, 19 s. ISBN 80-247-0932-5.
- 17) SILLAMY, N. Psychologický slovník. Olomouc, Univerzita Palackého v Olomouci. 2001. 244, 8, 9 s. ISBN 80-244-029-1.
- 18) STAŇKOVÁ, M. České ošetřovatelství 11. Sestra – reprezentant profese. Ediční řada - praktická příručka pro sestry. Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně. 2002. 66, 67 s. ISBN 80-7013-368-6.
- 19) STAŇKOVÁ, M. BLÁHA, K. VONDRÁČEK, L. LUDVÍK, M. České ošetřovatelství 13. Sestra a pacient (komunikace v praxi). Zdravotnické právo v praxi II. Ediční řada – praktická příručka pro sestry. Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně. 2003. 9 s. ISBN 80-7013-388-0.
- 20) ŠTIKAR, J., RYMEŠ, M., RIEGEL, K., HOSKOVEC, J. Psychologie ve světě práce. Praha. Univerzita Karlova. 2003. s. 111 – 117. ISBN 80-246-0448-5.
- 21) TRACHTOVÁ, E. FOJTOVÁ, G. MASTILIAKOVÁ, D. Potřeby nemocného v ošetřovatelském procesu. Brno. 2006. 7, 9, 17 s. ISBN 80-7013-324-4.
- 22) VÁGNEROVÁ, M. Základy psychologie. Praha. Nakladatelství Karolinum. 2007. 215, 33, 275, 309, 310 s. ISBN 978-80-246-0841-9
- 23) VENGLÁŘOVÁ, M. MAHROVÁ, G. Komunikace pro zdravotní sestry. Praha: Grada 2006. 13, 23, 19, 41 s. ISBN 80-247-1262-8.
- 24) VETEŠKA, J. TURECKIOVÁ, M. Kompetence ve vzdělávání. Praha: Grada 2008. 31 s. ISBN 978-80-247-1770-8.
- 25) VONDRÁČEK, L. WIRTHOVÁ, V. Sestra a její dokumentace. Návod pro praxi. Praha. Grada. 2008. 13, 52, 27 s. ISBN 978-80-247-2763-9

- 26) VONDRÁČEK, L., WIRTHOVÁ, V. Právní minimum pro sestry. Příručka pro praxi. Praha. Grada. 2009. 39 s. ISBN 978-80-247-3132-2
- 27) Standard Nemocnice České Budějovice a. s. č. 055 Adaptační proces/ Plán zpracování, 2009
- 28) ZÁKON č. 105/2011 Sb. o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních).
- 29) ZÁKON č. 262/2006 Sb. Zákoník práce.
- 30) VYHLÁŠKA č. 55/2011 Vyhláška o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků
- 31) Asistentka.cz . Osobní spis zaměstnance
[online]. [2011- 06-13] Platný <http://www.asistentka.cz/node/260>
- 32) Metodický pokyn Ministerstva zdravotnictví České Republiky
[online]. [2011- 06-13] Platný http://www.mzcr.cz/dokumenty/metodicky-pokyn-k-realizaci-a-ukonceni-adaptacniho-procesu-pro-nelekarske-zdravotnicke-pracovniky_2340_930_3.html

8. Klíčová slova

Adaptace

Adaptační proces

Řídící pracovník

Sestra

Školící pracovník

9. Přílohy

9.1 Seznam příloh

Příloha 1 – Rozhovor s vedoucími sestrami

Příloha 2 – Dotazník pro sestry absolventky

ROZHOVOR

Vážené vrchní sestry, vážené staniční sestry

pracuji na chirurgickém oddělení Nemocnice České Budějovice a.s. a současně studuji posledním třetím rokem Zdravotně sociální fakultu, obor všeobecná sestra v Českých Budějovicích. Obracím se na Vás s prosbou o provedení rozhovoru, jehož odpovědi zodpovězené Vámi, mi přispějí k vyhodnocení výzkumného šetření mé bakalářské práce na téma: „ Adaptační proces sester absolventek “. Rozhovor je anonymní, veškeré údaje budu používat ke zpravování mé bakalářské práce.

Děkuji za spolupráci **Tučková Marie**

- 1) Váš věk?
- 2) Pracujete jako vrchní či staniční sestra?
- 3) Vaše nejvýše dosažené vzdělání?
- 4) Jak dlouho pracujete ve zdravotnictví?
- 5) Jak jsou sestry absolventky informovány o svých pracovních povinnostech a kdo je odpovědný za podání těchto informací?
- 6) Co obsahuje náplň práce sestry absolventky?
- 7) Jaký rozdíl je mezi náplní práce a kompetencí sestry?
- 8) Jakým způsobem je ve vaší nemocnici veden adaptační proces sester absolventek?
- 9) Co je cílem adaptačního procesu?
- 10) Pro koho je ve vaší nemocnici určen adaptační proces?
- 11) Jak se liší adaptační proces pro sestry absolventky od adaptačního procesu pro sestry, které se vrací z mateřské dovolené a od adaptačního procesu pro sestry přestupující z jiného oddělení?
- 12) Po jaké době bývá ukončen adaptační proces ve vaší nemocnici?
- 13) S čím musí být sestra absolventka seznámena při nástupu do zaměstnání?

- 14) Jakými školeními musí sestra při nástupu do zaměstnání projít?
- 15) S čím musí být sestra absolventka seznamována během adaptačního procesu?
- 16) Jak probíhá průběžné hodnocení adaptačního procesu?
- 17) Za jaké činnosti jste v adaptačním procesu zodpovědná Vy (jako staniční/vrchní sestra)?
- 18) Jakým způsobem se věnuje školící pracovník sestře absolventce (jak často, jakou dobu, v čem je jí nápomocen)?
- 19) Kteří pracovníci jsou přiřazováni sestrám absolventkám jako školící pracovník?
- 20) Jak probíhá závěrečné hodnocení adaptačního procesu?
- 21) Jak se změní kompetence sestry po dokončení adaptačního procesu?
- 22) Jak vy osobně hodnotíte průběh, délku, ukončení, smysluplnost adaptačního procesu ve Vaší nemocnici?

Příloha 2 – Dotazník pro sestry absolventky

DOTAZNÍK

Vážené kolegyně, vážení kolegové,

pracuji na chirurgickém oddělení Nemocnice České Budějovice a.s. a současně studuji třetím rokem Zdravotně sociální fakultu, obor všeobecná sestra v Českých Budějovicích. Obracím se na Vás s prosbou o vyplnění dotazníku, jehož odpovědi vyplněné Vámi mi přispějí k vyhodnocení výzkumného šetření mé bakalářské práce na téma: „ **Adaptační proces sester absolventek** “. Dotazník je anonymní, veškeré údaje budu používat ke zpravování mé bakalářské práce.

Děkuji za spolupráci **Tučková Marie**

- 1) Kolik je vám let?
 - 20 – 25
 - 26 – 30
 - Jiné
- 2) Vaše pohlaví:
 - žena
 - muž
- 3) V jaké nemocnici pracujete?
 - České Budějovice a.s.
 - Český Krumlov a.s.
 - Nemocnice Rudolfa a Stefanie Benešov a.s.
- 4) Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?
 - Středoškolské
 - Středoškolské + specializace
 - Vyšší odborné
 - Vysokoškolské
 - Vysokoškolské + specializace
 - Jiné:(prosím doplňte)

5) Jaká je délka Vaší praxe?

-(prosím doplňte)

6) V jakém oboru pracujete?

- standardní oddělení – chirurgický obor (chirurgie, traumatologie, neurochirurgie, urologie)
- standardní oddělení – interní obor (interna, neurologie, plicní, onkologie)
- intenzivní péče (ARO, JIP)
- následná a dlouhodobá péče
- Jiné:(prosím doplňte)

Nástup do zaměstnání

7) Byla jste při nástupu do zaměstnání seznámena s náplní práce?

- Ano
- Částečně
- Ne

8) Odpovídá Vaše náplň práce Vašemu vzdělání?

- Ano
- Spíše ano
- Spíše ne
- Ne
- Nevím

9) Kdo Vás s náplní práce seznámil?

- Vrchní sestra
- Staniční sestra
- Školící sestra
- Personalista
- Jiné:(prosím doplňte)

10) Máte u zaměstnavatele zaveden tzv. „osobní spis“?

- Ano, mám
- Nevím
- Ne, nemám

11) Jaké dokumenty obsahuje Váš osobní spis? (Je možné uvést více odpovědí)

- Osobní údaje
- Pracovní smlouvu
- Životopis
- Maturitní vysvědčení
- Doklad o dokončení studia (diplom VŠ, vyšší odborní školy)
- Zápočtový list od předchozího zaměstnavatele
- Platový výměr
- Pracovní náplň (náplň práce)
- Rozpis pracovní doby stanovené zaměstnavatelem
- Jiné:(prosím doplňte)

12) Kde je uložen Váš „osobní spis“?

- Personální oddělení
- U vrchní sestry oddělení
- Staniční sestra má můj osobní spis
- U náměstkyně pro ošetrovatelskou péči (hlavní sestra)
- Jiné:(prosím doplňte)

13) Jakými školeními jste prošla při nástupu do zaměstnání? (Je možné uvést více odpovědí)

- Bezpečnost práce
- Školení počítačů
- Školení požární ochrany
- KPR (kardiopulmonální resuscitace)
- Školení o hygieně
- Školení o dezinfekci a sterilizaci
- Jiné:(prosím doplňte)

Adaptační proces (doba zapracování)

14) Probíhá na vašem oddělení zapracování „adaptační proces“ u nových pracovníků?

- Ano, probíhá vždy
- Nikdy neprobíhá

15) Jak dlouho trvá obvykle adaptační proces u sester absolventek?

-

16) Jste s délkou adaptačního procesu spokojena?

- Ano
- Ne → navrhněte optimální délku trvání adaptačního procesu

.....

17) Co je obsahem adaptačního procesu (Je možné uvést více možností)

- Správné vedení sesterské dokumentace
- Poskytování ošetrovatelské péče dle standardů
- Seznámení se s vnitřními předpisy nemocnice
- Znalost organizační struktury svého oddělení
- Znalost provozních podmínek: Znalost nejdůležitějších komunikačních prostředků (telefonní čísla, hlášení mimořádných událostí, havárií)
- Plnění pracovních povinností dle odbornosti a pracovního zařazení
- Jiné:(prosím doplňte)
- Jiné:(prosím doplňte)
- Jiné:(prosím doplňte)
- Jiné:(prosím doplňte)
- Jiné:(prosím doplňte)

18) Byl Vám při nástupu do zaměstnání přidělen školící pracovník?

- Ano
- Ne

19) Jak často se Vám věnuje školící pracovník?

- Věnuje se mi vždy, pokud jsme ve směně společně
- Snaží se mi věnovat, hodně času
- Občas se mě zeptá na nějaký výkon
- Téměř se mi nevěnuje
- Nikdy se mi nevěnuje

20) Je školící pracovník ochoten vysvětlit a ukázat Vám, všechny Vámi požadované úkony, či výkony?

- Ano
- Spíše ano
- Spíše ne
- Ne

21) Můžete se na Vašeho školícího pracovníka spolehnout?

- Vždy, pokud potřebuji
- Občas
- Zřídka
- Nikdy

22) Je Vám školící pracovník ochoten poskytnout zpětnou vazbu o provedeném výkonu (reakce na viděnou událost školícím pracovníkem, s cílem dosažení zlepšení výkonu)?

- Ano vždy
- Spíše ano
- Spíše ne
- Ne, neposkytne

23) Jste spokojen/a s vedením školícího pracovníka?

- Spokojena
- Spíše spokojena
- Nespokojena
- Spíše nespokojena

24) Pokud jste v otázce 23 uvedla, že jste spokojena nebo spíše spokojena, prosím uveďte důvod

Vaší spokojenosti.....

25) Pokud jste v otázce 23 uvedla, že jste nespokojena nebo spíše nespokojena, prosím uveďte

důvod Vaší
nespokojenosti.....

26) Probíhá průběžné hodnocení Vašeho adaptačního procesu?

- Ano
- Ne

27) Pokud jste na otázku 26 odpověděla ano, kdo provádí průběžné hodnocení Vašeho adaptačního procesu? (může být více odpovědí)

- Vrchní sestra
- Staniční sestra
- Školící sestra
- Sestra ve směně
- Jiné:(prosím doplňte)

28) Pokud jste na otázku 26 odpověděla ano, jakým způsobem probíhá průběžné hodnocení vašeho adaptačního procesu? (může být i více odpovědí)

- Ústní formou
- Písemnou formou
- Praktické ukázky
- Jiné(prosím doplňte)

29) Pokud jste na otázku 26 odpověděla ano, v jakých oblastech probíhá průběžné hodnocení vašeho adaptačního procesu? (může být i více odpovědí)

- Komunikační schopnosti s pacienty
- Teoretická znalost výkonů prováděných na Vašem oddělení
- Praktická znalost výkonů prováděných na Vašem oddělení
- Pohotová reakce zvoní- li signalizační zařízení pacienta
- Zručnost
- Práce s dokumentací
- Jiné:(prosím doplňte)

30) Jakou formou ukončíte svůj adaptační proces?

- Ústní
- Písemnou
- Ústní forma + závěrečná práce
- Ústní forma se závěrečnou prací a doplňujícími otázkami
- Jiné(prosím doplňte)

31) Kdo provede závěrečné hodnocení Vašeho výkonu v rámci adaptačního procesu? (možno označit více odpovědí)

- Náměstkyně pro ošetrovatelskou péči (Hlavní sestra)
- Primář oddělení, na kterém pracujete
- Vedoucí lékař stanice, na které pracujete
- Vrchní sestra vašeho oddělení
- Staniční sestra Vašeho oddělení
- Školící pracovník Vám přidělený
- Někdo jiný

32) V jakých oblastech proběhne závěrečné hodnocení vašeho adaptačního procesu? (může být i více odpovědí)

- Komunikační schopnosti s pacienty
- Teoretická znalost výkonů prováděných na Vašem oddělení
- Praktická znalost výkonů prováděných na Vašem oddělení
- Zručnost
- Obhajoba Vaší závěrečné práce
- Jiné:(prosím doplňte)

33) Jste spokojen/a s průběhem Vašeho adaptačního procesu?

- Velmi spokojen/a
- Spokojena/a
- Nespokojen/a

- Velmi nespokojen/a

34) Pokud jste v otázce 33 uvedla, že jste spokojena nebo velmi spokojena, prosím uveďte důvod

Vaší spokojenosti.....

35) Pokud jste v otázce 33 uvedla, že jste nespokojena nebo velmi nespokojena, prosím uveďte

důvod Vaší
nespokojenosti.....

36) Navrhl/a byste nějaké možnosti zlepšení průběhu adaptačního procesu?

-
-