

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2011

Zuzana Šachová

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta

**Vyhodnocení organizační kultury nemocnice v dimenzi:
týmové spolupráce, komunikace, vztahu k práci**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí práce:

Ing. Iva Brabcová

Autor:

Zuzana Šachová

2011

Abstrakt

Tato bakalářská práce se zabývala organizační kulturou zdravotnického zařízení a jejím vyhodnocením ve třech oblastech. V teoretické části práce jsou definovány a blíže popsány oblasti komunikace, spolupráce v týmu a vztahu sester k jejich práci.

Stanoveny byly tři cíle, které jsou zpracovány v praktické části této práce. Stanovenými cíli bylo vyhodnotit organizační kulturu Nemocnice Písek, a.s. ve třech dimenzích: týmová spolupráce, komunikace a vztah sester k práci. K cílům bylo stanoveno pět výzkumných otázek, které jsou zpracovány taktéž v praktické části této práce. Po zodpovězení výzkumných otázek, bylo vytvořeno šest hypotéz. První hypotéza: Sestry jsou spokojeny s komunikací na svém pracovišti. Druhá hypotéza: Sestry hodnotí komunikaci se svými nadřízenými kladně. Třetí hypotéza: Sestry spolupracují se všemi členy zdravotnického týmu. Čtvrtá hypotéza: Sestry hodnotí kolektiv na pracovišti kladně. Pátá hypotéza: Sestry mají kladný postoj ke své práci. Šestá hypotéza: Sestry jsou dostatečně motivovány ke své práci.

Výzkum byl proveden kvalitativně – kvantitativní metodou. V kvalitativní části výzkumu byly provedeny strukturované rozhovory s vedoucími sestrami vybraných oddělení Nemocnice Písek, a.s. Kvantitativní část výzkumu byla provedena metodou dotazování za pomoci techniky anonymního dotazníku. Výzkumným souborem pro kvantitativní část byly směnné sestry Nemocnice Písek, a.s.

V závěru práce jsou shrnuty výsledky kvalitativního i kvantitativního výzkumu. Všechny výzkumné otázky byly zodpovězeny, hypotézy potvrzeny, cíle splněny. Výsledky poukazují na spokojenost sester s komunikací, motivací, prací v kolektivu nebo na úroveň mezilidských vztahů jednotlivých oddělení zvoleného zdravotnického zařízení. Výsledky budou předloženy vedení Nemocnice Písek, a.s. Práci lze využít v praxi jako návod, který pomůže vedoucím pracovníkům zdravotnických zařízení zlepšit komunikaci, týmovou spolupráci, motivaci sester k práci, mezilidské a pracovní vztahy.

Abstract

This bachelor's paper deals with organisation culture of a medical institution and its evaluation in three areas. The theoretical part of the paper defines and describes in some detail the areas of communication, team cooperation, and the attitude of nurse to their work.

Three aims, which are elaborated in the practical part of the paper, were specified. The aims set were to evaluate the organisation culture in Nemocnice Písek, a.s., in three dimensions: team cooperation, communication, and the attitude of nurse to their work. For these aims, five research questions were determined, and these are also elaborated in the practical part of the paper. After having answered the research questions, six hypotheses were formed. Hypothesis One: Nurses are satisfied with communication at their workplace. Hypothesis Two: Nurses evaluate communication with their superiors positively. Hypothesis Three: Nurses cooperate with all members of the medical team. Hypothesis Four: Nurses evaluate the workplace team positively. Hypothesis Five: Nurses have positive attitude to their work. Hypothesis Six: Nurses are adequately motivated for their work.

The research was performed using qualitative-quantitative method. In the qualitative part of the research, structured interview with the Head Nurses from selected wards of Nemocnice Písek, a.s., were performed. The quantitative part of the research was performed using the inquiry method by means of anonymous questionnaire technique. The research set for the quantitative part constituted of the shift nurses in Nemocnice Písek, a.s.

The paper conclusion summarises the results of both qualitative and quantitative research. All research questions were answered, the hypotheses were confirmed, and the aims accomplished. The results point out satisfaction of nurses with communication, motivation, and teamwork, and the quality of human relations in the individual wards of the medical institution selected. The results will be presented to the Management of Nemocnice Písek, a.s. In practice, the paper can be used as a manual that will assist managers of medical institutions in improving communication, team cooperation, motivation, and human and work relations.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Vyhodnocení organizační kultury nemocnice v dimenzi: komunikace, týmové spolupráce, vztahu k práci vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů z literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona c. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě, 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 byly v souladu s uvedeným 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 plagiátu.

V Českých Budějovicích

.....

Zuzana Šachová

Poděkování

Tímto bych chtěla poděkovat Ing. Ivě Brabcové za cenné rady a připomínky při psaní mé bakalářské práce. Poděkování patří také směnným a vedoucím sestřám Nemocnice Písek, a.s., které si našly čas pro vyplnění dotazníků a poskytnutí rozhovorů potřebných k této bakalářské práci.

Obsah

Úvod.....	3
1. Současný stav.....	4
1.1 Organizační kultura.....	4
1.1.1 Definice organizační kultury.....	4
1.1.2 Vytváření organizační kultury.....	5
1.1.3 Prvky organizační kultury.....	6
1.1.3.1 Hodnoty.....	6
1.1.3.2 Postoje.....	6
1.1.3.3 Normy.....	7
1.1.3.4 Jazyk.....	8
1.1.3.5 Historiky a mýty ve zdravotnickém zařízení.....	8
1.1.3.6 Zvyky, rituály.....	8
1.1.3.7 Artefakty.....	9
1.1.4 Předpoklady vzniku organizace a vyhodnocování její kultury.....	9
1.2 Vedení.....	11
1.2.1 Pojem ošetrovatelský management.....	11
1.2.2 Sestra jako manažerka.....	12
1.3 Týmová spolupráce.....	14
1.3.1 Pracovní skupina versus tým.....	14
1.3.2 Konflikt ve skupině a jeho řešení.....	16
1.3.3 Mezilidské vztahy.....	18
1.4 Komunikace.....	19
1.4.1 Efektivní komunikace.....	19
1.4.2 Překážky v komunikaci.....	21
1.4.3 Komunikace v rámci zdravotnického týmu.....	22
1.5 Vztah k práci.....	24
1.5.1 Pracovní prostředí.....	24
1.5.2 Atmosféra na pracovišti.....	26
1.5.3 Motivace pracovníků.....	27

2. Cíle práce, hypotézy, výzkumné otázky	30
2.1 Cíle práce.....	30
2.2 Hypotézy.....	30
2.3 Výzkumné otázky.....	30
3. Metodika práce	31
3.1 Použitá metoda.....	31
3.2 Výzkumný soubor.....	32
4. Výsledky	33
4.1 Vyhodnocení organizační kultury nemocnice – kvalitativní část.....	33
4.1.1 Strukturované rozhovory s vedoucími sestrami.....	33
4.1.2 Kategorizace dat z rozhovorů do tabulek.....	43
4.2 Vyhodnocení organizační kultury nemocnice – kvantitativní část.....	57
4.2.1 Vyhodnocení organizační kultury nemocnice – oblast komunikace	59
4.2.2 Vyhodnocení organizační kultury nemocnice – oblast týmové spolupráce.....	74
4.2.3 Vyhodnocení organizační kultury nemocnice – oblast vztahu k práci.....	85
5. Diskuze	96
6. Závěr	108
7. Seznam použitých zdrojů	110
8. Klíčová slova	113
9. Přílohy	114

Úvod

Organizační kultura je součástí všech zdravotnických zařízení. Dotýká se každého zaměstnance, jenž v zařízení nějak působí. Nezáleží na tom, jedná-li se o vedoucí management nebo o směnné sestry či ošetřovatelky. Všichni tihle lidé společně svou účastí v zařízení a spoluprací vytvářejí prostředí, které můžeme nazvat organizační kulturou. Kultura organizace obsahuje mnoho důležitých složek potřebných pro rozvoj instituce. (20)

Kulturu v organizaci si vytváříme sami, aniž bychom o tom mnohdy věděli. Velký podíl na tom má komunikace, pracovní vztahy a přístup pracovníků ke své práci. Ze své zkušenosti vím, že komunikace, pracovní vztahy i vztah k práci jsou velmi důležité pro správný chod oddělení. Ačkoliv žijeme v moderní době plné nejmodernějších technologií, sociálních sítí, masmedií, problematika efektivní komunikace je dosud stále aktuálním tématem. Efektivní komunikace nám usnadňuje úkoly a ovlivňuje také naše pracovní nasazení. V rámci komunikace jsou negativně či pozitivně ovlivněny i výsledky naší práce. Stejně je to s pracovními vztahy. Příznivé vztahy s kolegy nám mohou výkon povolání zpříjemnit. Naopak konflikty na pracovišti negativně ovlivňují náš vztah k povolání. Od problematiky komunikace a dobrých či špatných pracovních vztahů se odvíjí již zmiňovaný vztah k práci. Všechny tyto faktory působí na celou zdravotnickou instituci a hlavně mají dopad na poskytování kvalitní ošetrovatelské péče pacientům.

V mé bakalářské práci se zabývám zmiňovanou problematikou vybraného zdravotnického zařízení. Cílem mé práce je vyhodnotit úroveň komunikace, stav mezilidských vztahů a postoj sester ke svému povolání v Nemocnici Písek, a.s. Výsledky výzkumu by mohly být použity v myšlence zkvalitňování péče o zaměstnance zdravotnických institucí a zlepšení mezilidských vztahů na pracovištích. Stejně tak by mohli být vzorem pro vedoucí pracovníky, kteří se mohou pokusit zlepšit komunikaci se svými podřízenými. Získané výsledky se dají použít také jako návod pro vedoucí pracovníky, který jim napoví jak nejlépe motivovat své zaměstnance k práci.

1. Současný stav

1.1 Organizační kultura

Organizační kultura je součástí každého zdravotnického zařízení. Udává správný směr chodu jednotlivých nemocničních oddělení i celé zdravotnické instituce. Obsahuje mnoho prvků, mezi kterými bychom našli normy a hodnoty lidského chování. Ty jsou nastaveny tak, aby byly přijatelné pro personál i pro pacienty, kterým je poskytována léčebná a ošetrovatelská péče. Důležitými součástmi organizační kultury jsou komunikace, týmová spolupráce, pracovní a mezilidské vztahy, jež zajišťují správný chod celého zdravotnického zařízení (5, 20).

1.1.1 Definice organizační kultury

Organizační kultura nebo také kultura organizace je pojem, který má mnoho definic. Každý autor ve svém díle definuje tento výraz odlišně. Organizační kultura v sobě zahrnuje prvky, jako jsou ideologie, filosofie, normy, zvyky, rituály apod. Riegel ve svém díle definuje kulturu organizace jako „soubor hodnot, norem a očekávání, které pracovníci organizace sdílejí, ke kterým se hlásí, na jejichž případné ohrožení reagují (24, s. 162)“. Organizační kulturu bychom mohly také vyjádřit jako skupinu jedinců, kteří sdílejí společné cíle, zájmy, charakteristiky. Jsou to lidé žijící ve stejné zemi, navštěvující stejnou školu, pracující ve stejné instituci. Tito jedinci vytváří svou vlastní filosofii, zauímají stejné postoje, ctí ty samé hodnoty. Sdílejí stejné pracovní prostředí nebo podmínky k práci. Často mívají stejný oděv, stejnou mluvu i způsoby vyjadřování (5, 20).

Kultura má nelehkou úlohu. Úkolem organizační kultury zdravotnického zařízení je zajistit harmonii v jeho chodu. Najít řešení konfliktů přijatelné pro vedoucí pracovníky i pro ostatní personál. Musí sdílet zájmy zaměstnanců i vedoucích pracovníků stojících v čele instituce. Měla by zaměstnance vést k podpoře zájmů organizace, rozvoje a změn, které jsou potřebné pro správný chod celého zdravotnického zařízení. Zároveň musí vybudovat pevné zázemí a utvořit vhodné pracovní podmínky pro vykonávání zdravotnického povolání. V neposlední řadě musí

motivovat všechny personál k podávání těch nejlepších výkonů ve své práci. Mezi funkce organizační kultury patří také posilování kolektivu pracovníků, jež organizaci tvoří, a jejich podpora v zájmech a nápadech. Jedině tak se může chod instituce ubírat správným směrem. Organizační kultura je komplexním pojmem, který zahrnuje mnoho složek. Není jednoduché kulturu vytvořit a ještě těžším úkolem je změnit ji (5, 26).

1.1.2 Vytváření organizační kultury

Kultura zdravotnického zařízení je utvářena po formální a neformální stránce. Formální stránku tvoří předpisy, vyhlášky, standardy a doporučení vydané písemnou formou. Neformální stránka je tvořena našimi postoji, názory a nepsanými pravidly. Každá kultura zažívá postupem času mnoho změn, aniž bychom si to mnohdy uvědomovali nebo aniž bychom to chtěli. Mění se v souvislosti s názory lidí, spokojeností klientů i zaměstnanců. Mění se na základě společných cílů, společných zájmů a ideologií celé instituce. Velkou roli ve změně hraje mnohdy také historie povolání či samotného zařízení. Ačkoliv se to nezdá, kultura organizace je také velkou emoční záležitostí. To platí jak pro vedoucí management a zaměstnance, tak i pro klienty, kterým jsou poskytovány služby. Kvalita organizační kultury hraje významnou roli v rozvoji a prospívání celého zdravotnického zařízení. Organizační kultura zdravotnické instituce je utvářena stejným způsobem, jako kultura jiných firem a podniků. Tvoří ji vedoucí management a ostatní zdravotničtí pracovníci. Obsahuje předpisy, standardy, vyhlášky. Mimo to má svá specifika, která jsou zaměřena na poskytování kvalitní léčebné a ošetrovatelské péče. V popředí stojí pacient, jeho potřeby a jeho blaho. Kultura zdravotnického zařízení by se také měla ztotožňovat se zájmy sester a ostatního ošetrovatelského personálu, který by se měl aktivně podílet na jejím utváření. Názory, cíle a zájmy všech zaměstnanců jsou důležité úplně stejně, jako jsou důležité zájmy a cíle vedoucího managementu. Vždyť ošetrovatelský personál tvoří největší procento zaměstnanců celé zdravotnické instituce (26).

1.1.3 Prvky organizační kultury

Stejně jako se lidské tělo skládá z buněk, má i organizační kultura své stavební a funkční jednotky. Tyto prvky jsou základními kameny potřebnými pro vznik a následný rozvoj kultury daného zařízení (20).

1.1.3.1 Hodnoty

Jedním ze základních a důležitých prvků organizační kultury jsou hodnoty. V hodnotách se zrcadlí naše přesvědčení. Jsou součástí naší mysli. Hodnoty mohou být kladné i záporné. Určují nám, co je dobré a co je špatné. Pomáhají nám v situacích, kdy je potřeba se rozhodnout. Hodnoty jsou nastaveny podle toho, čemu v životě přikládáme význam. Pro někoho je velkou a důležitou hodnotou zdraví a rodinné štěstí, pro jiného člověka to může být kariéra a úspěch. Hodnoty zdravotnického zařízení jsou nastaveny podle toho, co je pro něho, zaměstnance i klienty důležité. Jedná se o respekt, úctu, odpovědnost nebo o uspokojování potřeb pacientů. Hodnoty mají velký podíl na utváření organizační kultury. V hodnotách se odráží image celého zdravotnického zařízení, proto jsou často interpretovány na venek. Odvíjí se od nich dokonce některá pravidla organizace. Společné hodnoty kolektivu napomáhají dosáhnout všech cílů a vizí. Spojují všechny členy týmu a udržují pohromadě kolektiv. Jsou také základem pro vznik etického kodexu. Např. etický kodex sester (Příloha 4), který obsahuje čtyři hlavní články a vymezuje normy etického chování v sesterském povolání (3, 26, 20).

1.1.3.2 Postoje

Každý den zaujímáme nějaký postoj k práci, k vědě, ke sportu, k lidem, víře a mnohým jiným činnostem a věcem. Postoje jsou subjektivní záležitostí a vycházejí z našeho procesu hodnocení. Kognitivní funkce nám slouží k poznání nějaké věci, nějakého člověka anebo nějaké činnosti. Je to všechno to, co vidíme, slyšíme, vnímáme. Toto poznání prožíváme prostřednictvím našich emocí, které mohou být kladné,

záporné, klidné či bouřlivé. Na základě tohoto procesu hodnotíme, zda daný objekt je dobrý či špatný. Například po bolestivém zákroku na chirurgické ambulanci, zaujímáme negativní postoj k návštěvě lékaře. Proto se příště této situaci snažíme vyhnout. Svou funkcí se postoje podílí na našem psychickém chodu. Některé postoje jsou velmi intenzivní, a proto jsou velmi odolné vůči změně. Nazývají se centrální a jsou to takové, které jedinec řadí do popředí, jelikož jsou pro něho významné. Jsou to důležité osoby v jeho životě nebo hodnoty, kterým sám jedinec přikládá velký význam. Přesto se postoje během života jedince mění, jelikož vycházejí z procesu učení a poznávání. Změna postoje může nastat po nějaké nepříjemné či příjemné zkušenosti, osobním traumatizujícím zážitku. Postoje ve zdravotnické organizaci jsou spjaty s jeho hodnotami a pracovní spokojeností jejích zaměstnanců. Ti mohou postoje k práci chápat jako zdroj seberealizace, jako životní význam nebo jako povinnost, zátěž, nepříjemnost (3, 19, 20).

1.1.3.3 Normy chování

Normy v chování jsou dalším prvkem organizační kultury. Můžeme je definovat jako nepsaná pravidla instituce. Odráží se také v myšlení a cítění pracovníků. Zahrnují v sobě způsob práce, styl komunikace personálu s klienty i způsob úpravy a oblékání zaměstnanců. Dodržování norem zajišťuje stálé prostředí v organizaci. A to právě tím, že drží pod kontrolou chování svých zaměstnanců. Usměňuje je nebo naopak stimuluje k jednání. Normy v chování jsou rámcem pro řešení některých situací, se kterými se sestry setkávají denně při své práci. Pomáhají sestrám ve vykonávání ošetrovatelské praxe a také jim pomáhají pochopit a respektovat pacienty, se kterými denně přicházejí do styku. Normy se dotýkají všech pracovníků zdravotnického zařízení, jedná-li se o vedoucí management nebo ošetrovatelský personál. Tyto normy jsou také zakomponovány v již výše zmiňovaném etickém kodexu sester (9, 20).

1.1.3.4 Jazyk organizace

Po celém světě mluví lidé různými jazyky. Stejně jako každá zem má svou mluvu, tak i zdravotnické instituce mají svůj specifický slovník. Ten slouží k běžnému dorozumění se členů v týmu v celé zdravotnické instituci a zároveň odráží i její úroveň. V mluvě se promítají postoje, hodnoty a cíle organizace. Jazyk využívaný v dané organizaci by měl být jejím zaměstnancům jasný a srozumitelný. Všichni pracovníci by měli být seznámeni s pojmy a výrazy specifickými pro dané zdravotnické zařízení. Především se tak vzniku nedorozumění a následným konfliktům. Pokud si členové týmu mezi sebou nerozumí nebo odlišně chápou některé výrazy, dochází na pracovišti ke vzniku konfliktů. V mnohých případech může mít komunikační bariéra, způsobena neznalostí mluvy, negativní vliv na klienta nebo na poskytování kvalitních služeb (20).

1.1.3.5. Historky a mýty ve zdravotnickém zařízení

Všechna zdravotnická zařízení prochází historickým vývojem. Často můžeme slýchat historky a mýty vztahující se k dané instituci. Historkou můžeme nazvat příběhy kolující v organizaci, které jsou přikrášlené, ale ve skutečnosti se odehrály. Jejich rámcem je nějaká skutečná událost, která se odehrála v minulé době. V historkách, vycházejících z organizace, se zrcadlí její uspořádání, hodnoty, odměny a tresty vydané za dodržování či porušení pravidel. Přináší informace o organizační kultuře, managementu, interpersonálních vztazích apod. Naopak mýty jsou smyšlené a utvářené podle něčeho, čemu lidé v organizaci věří. Mýtem může být tvrzení, že pokud pacient požaduje lepší péči, musí dát lékaři nějaký úplatek. Ve skutečnosti tomu tak není, ale lidé tomuto mýtu přesto věří a předávají si ho mezi sebou dále (20).

1.1.3.6 Zvyky, rituály

Pravidelně vykonávané činnosti nazýváme zvyky a rituály. Provádíme je v osobním životě i v zaměstnání. Také každé zdravotnické zařízení má své specifické

zvyky, které jsou svým zaměstnancům předávány. Nejběžnějším příkladem bývají zvyky spojené s oslavou svátků a narozenin zaměstnanců instituce. Zvyky spočívají také v předávání dárků nově příchozím pracovníkům nebo naopak zaměstnancům, kteří z organizace odcházejí. Rituály jsou stejně zažité v organizaci jako zvyky, ale můžeme je zařadit na určité místo a do určitého času. Liší se podle zařízení, ve kterém se vyskytují. Rituálem může být pozdrav, určité gesto při setkání s pacienty nebo svými nadřízenými. Za rituál můžeme považovat zaklepání na dveře nemocničního pokoje před vstupem personálu k pacientovi. Zvyky a rituály jsou v každém zařízení zažité a opět v sobě zrcadlí úroveň celé organizace, jejích zaměstnanců a zabezpečují zavedená pravidla (20).

1.1.3.7. Artefakty

Nejen nehmátatelné složky ale i materiální vybavení tvoří organizační kulturu. Je to na první pohled pozorovatelný prvek kultury zařízení. Materiální vybavení, technické zařízení, úprava okolí, čistota, architektura budov, malby, barvy a mnohé další materiální aspekty tvoří image zdravotnického zařízení. Do jisté míry se zde také odráží jeho úroveň. I když honosné budovy a skvělé technické a drahé vybavení nemusí vždy poukazovat na pracoviště s dobrou kvalitou služeb. V materiálním vybavení může organizace zrcadlit skromnost, historii nebo honosnost. Je to také důležitý motivační prvek pro zaměstnance i klienty, kteří přicházejí využít poskytovaných služeb. Špatné materiální vybavení pracoviště, nečistota a neudržované pracovní prostředí vyvolává negativní emoce v klientech i zaměstnancích (5, 19, 20).

1.1.4 Předpoklady vzniku organizace a vyhodnocování její kultury

Každý z nás má již při narození nějaké předpoklady do budoucnosti. Tyto předpoklady nesou geny, které určují, zda vystudujeme vysokou školu, zda z nás bude hudební virtuos nebo mistr světa v atletice. Předpoklady, cizím slovem presumce, jsou také základními stavebními kameny kultury organizace. Každé zdravotnické zařízení

musí splňovat nějaké presumpce pro svou existenci. Tyto předpoklady udávají, jakým směrem se chod organizace bude ubírat. Základním předpokladem vzniku zdravotnického zařízení by měla být důvěra, spolehlivost, morálka. Ačkoli jsou mnohé zdravotnické organizace odlišné a poskytují svým pacientům i odlišné služby, základní předpoklady pro jejich vznik a rozvoj by měly být stejné (5, 20).

Vyhodnocování organizační kultury, jako výzkumné šetření, může být velkým přínosem pro rozvoj organizace. Vyhodnocováním kultury zdravotnického zařízení získáváme důležité informace o jeho chodu, kvalitě služeb, morálce, schopnostech managementu apod. Tento proces se uskutečňuje prostřednictvím rozhovorů se zaměstnanci organizace nebo s klienty, kteří využívají jejích služeb. Kulturu zdravotnického zařízení vyhodnocujeme podle několika hlavních prostředků. Hodnotíme pracovní činnosti sester, kdy se zaměřujeme na způsob práce, dosahování úspěchů, realizaci pracovních projektů ve skupině nebo na tom, kdo určuje přednosti. Dále sledujeme, jak je oceněna práce jednotlivých pracovníků, kdo hodnotí pracovníky nebo zda je hodnocení efektivní a spravedlivé. Zkoumáme, zda je nějaký pracovní úkon přehlížen a jaké úkony jsou více či méně ceněné. Důležitým faktorem je motivace personálu. Proto hodnotíme také na motivaci pracovníků. Zkoumáme, kdo pracovníky motivuje a jakým způsobem jsou motivováni. Zda jsou ohodnoceni finančními prostředky nebo jiným způsobem a nahlížíme také na to, zda je motivace dostatečná či nedostatečná. Při vyhodnocování kultury na ni nahlížíme jako na celek. Zajímá nás, zda se v kultuře uskutečňují nějaké změny a jakým směrem se kultura ubírá. Zaměřujeme se na strategie, které vedoucí management využívá ke změnám, a zjišťujeme, jestli jsou změny přijatelné pro ostatní zaměstnance. Pracovníci organizace by měli být seznámeni s cíly a vizemi. Měli by se ztotožňovat s hodnotami organizace. Vedoucí management by měl být vzorem pro své podřízené v chování a upřednostňování hodnot. Komunikace na pracovišti je také velmi důležitou a nedílnou složkou organizační kultury. Zdravotničtí pracovníci by měli znát a využívat společný srozumitelný jazyk. Měli by být seznámeni s výrazy typickými pro zdravotnické povolání a danou instituci. Při hloubkové analýze podniku se zaměřujeme také na atmosféru pracoviště. Cílem je zjistit, koho mají pracovníci jako vzor, hrdinu, koho považují za vůdčího člověka, zda

mají někoho, na koho se mohou obrátit v krizových situacích a od koho se mohou učit. Abychom získali objektivní výsledky vyhodnocování firemní kultury, je nejefektivnější použít anonymní dotazník s určitými okruhy otázek. V dotazníku má nejčastěji uplatnění bodové hodnocení na stupnici od nejnižšího stupně k nejvyššímu. Výsledky jsou následně sečteny a vyhodnoceny. Výzkum se obvykle opakuje po určité době a porovnávají se výsledky minulého a současného vyhodnocení. Podle nynějších a minulých výsledků výzkumu hodnotíme změny, jejich pozitiva a negativa. Výsledky vyhodnocení organizační kultury mohou být pro organizaci velkým přínosem. Využití najdou ve zlepšování kvality služeb a pracovních vztahů. Mohou pomoci vedoucímu managementu v realizaci nových projektů a uskutečňování změn. Zároveň poukážou na spokojenost zdravotnického personálu, efektivnost komunikace, upřednostňované hodnoty a nedostatky při motivaci zaměstnanců (26).

1.2 Vedení

1.2.1 Pojem ošetrovatelský management

Slovo management v sobě zahrnuje vedení, řízení, organizování, kontrolování a kooperativní činnosti. Také každé zdravotnické zařízení potřebuje pro svůj správný chod nějaký management, který bude řídit zdravotnické zařízení, dohlížet na jeho správný chod a na kvalitu poskytovaných služeb. Ošetrovatelský management rozhoduje, koordinuje pracovní vztahy a pracovní výkony celého oddělení a dosahuje určitých výsledků. Do jisté míry určuje cíle celého zdravotnického zařízení a zajišťuje jejich dosažení. Za ošetrovatelský management se považují hlavní, vrchní a staniční sestry. Jejich úkolem je zlepšování kvality poskytovaných služeb, efektivní využívání materiálních a lidských zdrojů. Již dlouhá léta bylo usilováno o autonomii oboru ošetrovatelství. Stále je však ošetrovatelství chápáno některými osobami jako součást medicíny, nikoli jako samostatný vědní obor. Zapojením sester do studie managementu, získají manažerky znalosti z oblasti politiky, ekonomiky, dovednosti, které využijí pro poskytování kvalitní ošetrovatelské péče. Postavení ošetrovatelského managementu hraje roli nejen v primární péči, ale také ovlivňuje širší zdravotní péči (8, 15, 19).

Ošetrovatelský management je v neustálém kontaktu s ostatními zdravotnickými pracovníky na všech úrovních. „Manažeři vždy pracují s lidmi (8, s. 13)“. Komunikují s nimi, řeší konflikty na oddělení, sledují, rozhodují a také přijímají a propouštějí ošetrovatelský personál. Někdy může dojít k nesprávnému pochopení funkce manažera. Stává se tak, když manažer zapomene na vedení lidí správným směrem a snaží se řídit jen jednotlivé postupy ve svém oboru. Takovým příkladem může být vrchní sestra, která se zaměřuje na správné postupy při hygienické péči pacientů, proto klade velký důraz na správný pracovní postup a využívání pomůcek při provádění daných úkonů. Ovšem už se nestará, zda nové postupy či pomůcky vyhovují ostatním sestřím, které hygienu u pacientů provádějí. Proto by se úspěšný manažer v ošetrovatelství měl zaměřovat také na osobní management vedoucího pracovníka (8).

Úkolem ošetrovatelského managementu je vedení a řízení ošetrovatelského procesu. Ten by měl být základem poskytování kvalitní a efektivní ošetrovatelské péče. Ošetrovatelský proces má svůj význam v rozvoji vzdělávání sester svými teoretickými východisky. Je součástí rozvoje organizační kultury a přispívá ke spokojenosti pacientů. Je-li zajištěna spokojenost pacientů ve zdravotnických zařízeních, je zvyšována i prestiž sesterského povolání. V současné době nastává prudký rozvoj ošetrovatelství i managementu, což zvyšuje také velký zájem u mnoha sester. Bohužel sestra ve vedoucí funkci nemůže spoléhat pouze na zkušenosti, které získala letitou praxí v oblasti ošetrovatelské péče. Musí se učit manažerské techniky, osvojit manažerské dovednosti a naučit se využívat podstatu řízení (15, 26).

1.2.2 Sestra jako manažerka

Ošetrovatelská péče se v průběhu svého vývoje měnila a zdokonalovala. Stejně takovým vývojem prošla role sestry. Zpočátku byla sestra chápána jako ošetrovatelka, která poskytuje péči nemocným a umírajícím lidem. S postupným rozvojem zdravotnictví a vzdělávání, se rozvíjela i role sestry. Začaly vznikat školy pro další kvalifikaci sester, kde byly zastoupeny, i když jen v malé míře, také humanitní vědy. Sestra začala být chápána jako partner lékaře, který jen slepě neplní jeho ordinace.

Sestry se vzdělávaly na vyšších a vysokých školách a později začaly pronikat do oblastí politiky, ekonomiky, sociologie a jiných dalších vědních oborů. Prosazovaly se postupně i na vyšší posty a do vedoucích funkcí (4).

Úkolem sestry manažerky je podílet se na bezpečnosti práce, kvalitě poskytované ošetrovatelské péče, na uspokojování bio-psycho-sociálních potřeb pacientů i ostatních sester a zároveň efektivně využívat služby ekonomické a politické. Sestra manažerka vede a řídí ošetrovatelský personál. Motivuje sestry k pracovnímu výkonu, zapojuje je do plánování a rozhodování. Aktivně se podílí na neustálém zvyšování kvality v oblasti ošetrovatelské péče. Využívá denně odborných ošetrovatelských činností, pomocí nichž zajišťuje plynulý chod oddělení a pomáhá směnným sestram v jejich práci. Sestra ve vedoucí funkci má jeden z nejtěžších úkolů ve zdravotnictví. Je jí efektivní využití svého času a samozřejmě také času ostatního ošetrovatelského personálu. S časovým problémem se potýká velké procento vrchních i staničních sester. Příčinou může být špatná organizace práce nebo problematika rozdělování úkolů mezi ostatní pracovníky. Manažerka musí při své práci rozvinout všechny své schopnosti. Musí uplatnit své znalosti, zkušenosti ze svého oboru a zároveň musí umět získávat nové informace, nové kontakty i nové poznatky a zkušenosti. Dnešní doba nás přímo zahlcuje informacemi a novými technologiemi. Bohužel ani sestra manažerka není schopna takhle velké sousto informací polknout. Proto musí dobře zvážit, které informace jsou pro ni potřebné a které se dají opomenout. Hlavní pracovní náplní sestry ve vedoucí funkci jsou také administrativní práce. Denně vyplňuje velké množství žádanek, poukazů, tabulek, vypracovává hlášení zdravotním pojišťovnám apod. To je samo o sobě pro sestru velice vyčerpávající (3, 12, 26).

Sestra manažerka je reprezentantem zastupujícím dané oddělení. Proto musí neustále udržovat staré a navazovat nové kontakty, které jí a celému oddělení mohou být prospěšné. Na základě zkušeností, nově vytvořených kontaktů a informací získáváme také nové nápady, rozvíjíme svůj potenciál, posilujeme inspiraci. K efektivnímu vedení svých pracovníků musí manažerka využít pár základních schopností, jež jsou pro daný úkol nezbytné. Prioritním bodem by mělo být vytyčení si základních cílů, kterých chce vedoucí sestra dosáhnout. Důležité je zhodnotit, které

aktivity mají přednost před ostatními, které jsou důležité a nezbytné pro správný chod oddělení a spokojenost sester. Rozložením a uspořádáním vytyčených priorit ušetříme velké množství času. V mnohých případech se vyhneme konfliktním situacím. Často se stává, že situace ve zdravotnických zařízeních je nestálá. Každou minutou se mění situace na oddělení a tím i stanovené přednosti. Manažerka se musí rychle rozhodovat a umět v dané situaci zhodnotit, co má přednost a co se dá odložit či úplně vypustit. Teprve po takovém zhodnocení a jednání si může vedoucí sestra stanovit další cíle, kterých chce dosáhnout (3, 26).

Zlovykem mnoha lidí je důležitá rozhodnutí či úkoly odkládat na pozdější dobu. Sami dobře víme, že návštěva u zubaře není příjemnou záležitostí. Proto zubní ošetření odkládáme, hledáme nejrůznější způsoby, jak se zubaři vyhnout. Bolest zubů nás dříve nebo později k zubnímu lékaři stejně dožene, proto nemá smysl hledat výmluvy, proč ošetření neabsolvovat hned. Sestra manažerka by důležitá rozhodnutí a úkoly neměla odkládat. Zabrání tak konfliktům na oddělení a předejde situacím, které mohou být nepříjemné pro ošetřovatelský personál i pro ni samotnou. Dnešní doba je poněkud hektická a ubírá se stále čím dál více dopředu. Z toho vyplývá, že i rozvoj zdravotnictví klade na sestru manažerku čím dál více povinností (26).

1.3. Týmová spolupráce

1.3.1 Pracovní skupina versus tým

Každý den se setkáváme s mnoha různými lidmi, kteří odlišně vypadají, odlišně se vyjadřují, mají své zájmy, cíle, sny a přání. Všichni tihle lidé se potkávají, společně žijí, pracují, komunikují, sdílejí nějaké aktivity, vytváří nejrůznější skupiny a týmy. Jsou to umělci tvořící hudební skupiny, lidé pracující na nových projektech nebo parta mužů tvořící fotbalový tým (2).

Pracovní skupinu můžeme charakterizovat jako soubor jedinců působících v nějaké instituci. Tito lidé sdílejí stejné hodnoty, podobné názory, zájmy a mají určité předpoklady k vykonávání činností, které jim ukládá chod organizace. Úkolem pracovní

skupiny ve zdravotnictví je naplňování cílů zdravotnického zařízení a dosahování dobrých výsledků ve své práci. Tito lidé spolu vzájemně komunikují, vzájemně na sebe působí a ovlivňují se. Jejich společným úkolem je plnění uložených pracovních úkonů a poslání organizace. Lidé ve skupině spolu tráví mnoho času, proto není divu, že se mezi nimi vytváří velká škála citů a vztahů. V nich se odráží sociální potřeby jednotlivých členů skupiny. Někdo má potřebu ovládat druhé, jiný hledá v kolektivu oporu a spřízněnou duši. I pracovní skupina prochází od počátku svého vzniku vývojem. Vzniká a dále se vyvíjí důvěra mezi členy skupiny. Počáteční obavy opadávají, lidé k sobě nacházejí cestu a vzájemně se akceptují. Pomalu se vyvíjí i komunikace a mezilidské vztahy. S rozvojem komunikace se rodí a rozvíjí normy, strategie řešení problémů a rozhodování. Pracovní skupina pracuje kolektivně, ovšem na základě dohody mezi jednotlivci. Práce je po dohodě rozdělena dle schopností a dovedností jedinců ve skupině. Každý jedinec ve skupině pracuje samostatně nezávisle na ostatních (2, 21, 25).

Tým je pojem vyjadřující taktéž skupinu lidí sdílející přednosti, dovednosti, mající stejný přístup k pracovním úkolům. Členové týmu jsou definovatelní, užívají stejné komunikační sítě a mají také stejné cíle. Všichni lidé v týmu pracují kolektivně, jsou na sobě závislí, přesto že mají rozděleny jednotlivé role. Každá role, kterou jedinec zastává má svá silná i slabá místa. Studium týmových rolí se zabýval Meredith Belbin. Ten na základě svých studií rozdělil lidi podle typu chování a stanovil tak osm typů rolí. Kouč motivuje, zlepšuje, vytváří nové sítě a mezilidské vztahy. Bojovník se zaměřuje na hodnoty a určuje priority. Role objevitele je postavena na hledání nových objevů. Takový člověk je praktický, přivítá změny a rád experimentuje. Naopak zlepšovatel je teoretik, plánuje, předpovídá a orientuje se na nové dlouhodobé vize. Jednou z rolí je také role sochaře. Tento typ člověka odvíjí své dovednosti od konkrétních výsledků a poznatků. Uplatní se i jako dobrý vůdce v týmu. Role správce má za úkol naslouchat, pozorovat a ujasňovat cíle. Dirigent rád organizuje, řídí ostatní členy a má za úkol i stanovování cílů nebo plánování. Role vědce ráda analyzuje výsledky, debatuje, poučuje ostatní, zabývá se statistikou. Od udělených rolí se odvíjí pracovní úkony, které dotyčný jedinec provádí. Každý člen týmu zastává určitou pozici a vykonává mnohdy

odlišnou práci než jeho kolegové. Přesto jsou na sobě členové týmu závislí. Všichni vzájemně spolupracují, rozhodují a přispívají k celkovému týmovému výkonu. Takovým příkladem je personál oddělení nemocnice. Vrchní sestra, staniční sestra i ostatní směnné sestry mají odlišné úkoly a zastávají mnohdy odlišné role, přesto všechny tvoří tým, který má za cíl poskytovat tu nejlepší péči pacientovi. Proto, aby byla poskytována vysoce kvalitní ošetrovatelské péče, jsou týmy nepostradatelné. Selže-li jedna složka týmu, selhává celý tým. Stejně jako pracovní skupina tak i tým prochází vývojem. Některé týmy zaniknou, některé postupně dozrávají a zdokonalují se. Efektivní tým přistupuje k uděleným úkolům otevřeně a zodpovědně, má pevné zázemí a všichni členové včetně vedoucího pracují ve vzájemné harmonii. Efektivní tým nese i další určité znaky stejně jako tým neefektivní (2, 30).

1.3.2. Konflikt ve skupině a jeho řešení

Ve skupinách a týmech se setkáváme s mnoha různými lidmi. Každý jedinec je originál a vyjadřuje se na venek nějakou povahou. Každý z těchto lidí má své zájmy, cíle, svůj způsob práce, své potřeby. Proto se někdy stává, že členové týmu nejsou ve shodě a na oddělení vznikají konflikty. Nezáleží na tom, mezi kým se konflikt odehrává, ale na tom, jak se k danému konfliktu jedinci postaví a jakým způsobem naleznou jeho řešení (10).

Nejčastějšími příčinami konfliktu bývají rozdílné názory a zájmy jednotlivých členů týmu. Každý uspokojuje své potřeby a zastupuje pozice a role nějakým svým ověřeným způsobem. Jelikož je každý jedinec unikátní, jsou i způsoby takového počínání odlišné. Proto není neobvyklé, že se ostatním členům občas nelíbí počínání svým spolupracovníků. S takovým jevem se ve skupině lidí setkáváme často a do určité míry se s ním musí počítat. Není výjimkou vznik konfliktů mezi vedoucími pracovníky a ostatními členy skupiny. Tato problematika v rámci oddělení pramení z odlišných názorů ošetrovatelského personálu a vedoucí sestry, která se snaží např. uspokojovat jen své potřeby. Další příčinou vzniku konfliktu je stres, únava nebo přepracovanost zaměstnanců. Zvláště u zdravotnického povolání, které vyžaduje, aby se zaměstnanci

stále usmívali, byli milí a vstřícní. Ošetrovatelský personál je denně vystaven velké fyzické a psychické zátěži, setkává se s těžce nemocnými lidmi, kteří mají různé povahy, vlastnosti, nálady. Proto není divu, že úsměv není vždy na prvním místě. Ve stresových situacích se agresivita hromadí, z čehož plyne, že jednou musí vybuchnout na povrch jako sopka. Poté vznikají konflikty se spolupracovníky, rodinnými členy, vedením i se samotnými pacienty. Reakce na konfliktní situace bývají různé. Někdo se uzavře do sebe, někdo dává emoce znát na venek, brečí, křičí, vzteká se. Reakce na konflikt vyplývá z našich postojů, názorů a povahových rysů (8).

Nejlepším řešením konfliktů je předcházet jim. Většině konfliktů se dá předejít, protože většinou se jedná o banální nedorozumění, hádku, spor, kdy jeden člověk přesvědčuje druhého o správnosti svého tvrzení, efektivitě práce i svých hodnotách. Při efektivním jednání s lidmi, ať už jsou to spolupracovníci nebo pacienti, bychom se měli vyhnout několika základním oblastem. Polemizovat o životních hodnotách, náboženství, politice či normách nějaké sociální skupiny se mnohdy nevyplácí. Každý člověk je unikát a zaujímá jiné postoje, má jiné názory a jiné životní hodnoty. Zvláště bychom se měli vyhnout osobám, o nichž víme, že často konfliktní situace vyhledávají nebo je rádi způsobují. Zde stačí malá zmínka či poznámka a spor je na světě. Zvláště ve zdravotnických zařízeních, kde jsou lidé hospitalizováni se svými problémy a nemocemi, dochází ke konfliktním situacím velice často. Pacienti jsou přecitlivělí, labilní, často podezíraví, někdy agresivní a mají pozmeněné vnímání. Mnohdy přenášejí své obavy a úzkost do okolí, které je náchylnější ke vzniku konfliktů (28).

Řešení konfliktních situací na oddělení zůstává většinou na vedoucí sestře. Mnohé vrchní a staniční sestry si pokládají otázky typu: Co mám dělat? Jak nejlépe situaci vyřešit a neublížit tak chodu oddělení ani jeho členům? Bohužel žádné univerzální pravidlo pro řešení sporů neexistuje. Záleží na situaci a na samotné vedoucí manažerce, jak se k situaci postaví. Základem pro řešení problémové situace je zachovat profesionalitu. Profesionální postoj pomůže sestře manažerce zachovat si klidnou hlavu a hlavně daný problém dále nezveličovat a nevyhrocovat. Dalším důležitým krokem je pochopit své zaměstnance a zhodnotit situaci. K tomu jí dopomůže seberealizace a sebepoznání. Žádná osoba není dokonalá, každý dělá chyby dokonce

i manažerka. Pokud toto tvrzení vedoucí sestra přijme, pomůže jí zachovat klid při řešení sporů a najít jejich vhodné řešení. Občas se mezi obětavými sestřičkami také najde konfliktní povaha. Manažerka musí pochopit, že takového člověka nezmění ani násilím. Při řešení konfliktu musí vedoucí sestra hodnotit situaci podle získaných informací a faktů, ne podle vlastních hypotéz a pocitů. Oblastí zájmu by měla být osoba nebo osoby, kterých se problém týká. Neměl by se zde účastnit celý tým. Vedoucí sestra by měla upozornit účastníky konfliktní situace na chybné chování či jednání, zaměřit se na daný problém nebo nabídnout pomoc. Nikdy by však neměla útočit na osobnost dotyčného/dotyčných. Řešení sporu a hádek by mělo proběhnout v klidu, v profesionálním duchu a s chladnou hlavou. Mnohdy není možné se konfliktním osobám nebo situacím vyhnout, proto musíme alespoň ovládat své chování a v případě sestry manažerky být asertivní a zvládat i chování svých podřízených (8, 26).

Konflikt je sice nepříjemným jevem, ale zároveň je podnětem řešení daných problémů. Pomáhá uskutečňovat změny a motivovat jedince k zamyšlení se nad tím, co příště udělat jinak a lépe (27).

1.3.3 Mezilidské vztahy

Mezilidské vztahy jsou základem správného fungování zdravotnického zařízení. Každý den se sestry setkávají s mnoha novými lidmi, slyší nové názory, prožívají nové situace a emotivní chvíle. Každý den také navazují nové kontakty a styky a vytváří síť vztahů. Vzájemné vztahy mezi sestrami, lékaři a pacienty jsou předpokladem pro úspěch celého zdravotnického týmu. Stále aktuální problematikou je spolupráce a komunikace sester s lékařskými obory, kde ne vždy panují vstřícné vztahy. Profese sestry se zakládá na širší týmové spolupráci, proto je velmi důležité vnímání celého pracovního kolektivu. Podle výzkumu, který proběhl ve FTNsP (Fakultní Thomayerova Nemocnice s Poliklinikou) a IKEM (Institut Klinické a Experimentální Medicíny) v červenci 2009, hodnotí většina sester pracovní kolektiv uspokojivě. Jen malé procento označilo kolektiv na pracovišti jako problematický. Sestry, které vnímají pracovní vztahy pozitivně, jsou i po náročné službě v psychické pohodě. Naopak sestry, které

jsou se vztahy na pracovišti nespokojeny, jsou na tom po psychické stránce hůře na konci směny. „Respekt, férové jednání s ostatními, pozitivní zpětná vazba, schopnost kompromisu, spolupráce a aktivní naslouchání – to je základ solidních pracovních vztahů (27, s. 43)“. Mezilidské vztahy jsou také rámcem pro řešení problémů na oddělení, žádosti o pomoc a svěření důvěry svým spolupracovníkům. Je důležité, aby na oddělení převládaly upřímné a uvolněné vztahy mezi spolupracovníky. Tolerance, zájem o druhé, bezkonfliktnost a harmonie jsou základem pro dobrý pracovní kolektiv na oddělení a pro poskytování kvalitní péče pacientům. Naopak konflikty, disharmonie, nezájem o druhé vyvolávají napětí a podněcují stresové situace daného pracoviště. Přispívají ke špatné náladě mezi členy ošetrovatelského týmu a mají vliv i na poskytování kvalitních služeb klientům (6, 8, 11, 27, 31).

1.4 Komunikace

1.4.1 Efektivní komunikace

Komunikace neslouží jen ke sdělování informací a k dorozumění se mezi jednotlivými lidmi, ale má velký vliv na personál zdravotnického zařízení i na pacienty, kteří využívají jeho služeb. Komunikaci využívá každý jedinec určitým způsobem. Ne všechny způsoby jsou však správné k dosažení efektivního komunikačního procesu. Proto se komunikačním dovednostem musíme učit. Tento proces učení zahajujeme již v dětství a provází nás dále celým životem. Do cesty jsou nám kladeny překážky a komunikační bariéry, které musíme překonat. Tím se rozvíjí naše komunikační schopnosti. To platí zvláště pro sestry a ostatní pracovníky nemocnic či ostatních zdravotnických zařízení. Komunikační dovednosti v povolání sester jsou součástí jejich profesionálního vybavení. V rámci komunikačního procesu je sestra s pacientem ve vzájemné interakci. Oba dva na sebe vzájemně působí psychicky i fyzicky. Komunikace není jen o slovech, ale nabízí nám velkou škálu neverbálních projevů, ze kterých usuzujeme, jak se druhá osoba cítí, jaké má starosti, náladu nebo zájem komunikovat. Pro rozvoj komunikace je důležitá nejen spolupráce s pacientem, ale také se svými kolegy, lékaři, vedoucími pracovníky. Jedině tak si své komunikační dovednosti

můžeme vyzkoušet v praxi v rámci různých situací. Jinak komunikujeme s umírajícím pacientem, jinak s lékařem a jinak se svými kolegy a přáteli. Není důležité, s kým komunikujeme, ale jak s danou osobou komunikujeme. Pro efektivní verbální komunikaci musí sestra dodržet pár základních pravidel. Musí si uvědomit, kdo je osoba, se kterou chce navázat kontakt. Tomu také přizpůsobí prostředí, atmosféru, čas, zajistí intimitu. Není příjemné zdravému člověku mluvit o osobních starostech na pokoji plném lidí. Pacient tento jev vnímá ještě podstatně hůře. Při vzájemné interakci používáme vhodné prvky, jako jsou jazyk, hlasitost řeči, rychlost řeči, intonace a délka projevu. Také neverbální složky projevu jsou neopomenutelné. Neverbální projevy řeči si mnozí jedinci ani neuvědomují. Tu uděláme posunek, tu gesto. Neverbální složky mluvy patří také mezi dovednosti, které by sestra neměla při kontaktu s druhou osobou opomíjet a v rámci svých zkušeností by je měla zdokonalovat. Neverbální projevy při hovoru si můžeme vysvětlovat nejrůznějším způsobem, což vede dosti často k nedorozumění mezi komunikujícími osobami. Kývnutí ne vždy znamená souhlas a zívnutí ne vždy znamená, že dotyčný nemá zájem druhému naslouchat (7, 29).

Vedoucí pracovníci, kteří vědí, jak dosáhnout efektivní komunikace, nemají problémy s uskutečňováním změn na svém oddělení, dokáží podporovat své podřízené i klienty využívajících služeb daného zařízení. Tito manažeři jsou také úspěšní ve vytváření dobrých mezilidských vztahů. K dosažení efektivního komunikačního procesu mezi lidmi si musí ošetrovatelský personál osvojit již zmiňované komunikační dovednosti. Ty se uplatňují především v komunikaci s pacienty a jejich příbuznými. Využití naleznou však také v běžném soukromém životě každého jedince. Mezi základní dovednosti, které by měla nejen sestra ovládat, patří umění naslouchat, zvládat konfliktní situace nebo mít empatický přístup. Při komunikaci s pacientem by sestra měla využívat zpětnou vazbu k ověření srozumitelnosti sdělení, měla by být seznámena s osobností pacienta a tolerovat ji, pokládat správné otázky a poskytovat informace v rozumné míře. Základem těchto dovedností, jenž by sestra měla ovládat je sebehodnocení a sebereflexe. Každý člověk by měl být k sobě asertivní, měl by se umět pochválit za dobře odvedenou práci nebo naopak uznat chyby při nedobře odvedeném úkolu. Tento postup je důležitý pro náš další rozvoj. Pokud má sestra ráda sebe, vidí se

pozitivně, zaujímá i pozitivní postoje k druhým lidem (16, 27).

Komunikace je pro sestru důležitá především pro získávání nebo předávání informací a zkušeností. Žádný zdravotnický pracovník se bez komunikace ve svém povolání neobejde. K tomu, abychom co nejsnadněji získali, či předali potřebné informace, musíme vědět, jak efektivně komunikovat. Komunikace není jen o rozhovoru s druhou osobou. Důležité je i umět naslouchat a vcítit se do situace druhé osoby (16).

1.4.2 Překážky v komunikaci

Komunikace mezi členy týmu na oddělení nám slouží nejen k dorozumění se, ale je také významným činitelem pracovního výkonu. Ve zdravotnickém zařízení patří komunikace mezi důležité prvky v poskytování péče. Vyskytnou-li se překážky v komunikaci, jak na straně pacienta nebo na straně ošetrovatelského personálu, má tato situace negativní vliv na poskytování kvalitní péče. Překážkou stojící v komunikačním procesu na straně pacientů je většinou nějaké psychické nebo fyzické onemocnění. Velice často se ale vyskytují překážky v komunikačním procesu i mezi samotným personálem oddělení. Komunikace mezi spolupracovníky tvoří základ pro vznik a rozvoj vztahů v celém zdravotnickém zařízení. Na oddělení, kde vážne komunikace, nejsou dobré vztahy mezi kolegy (27, 29).

Překážkou v komunikaci může být odlišné chápání daného slovního spojení, výrazu, věty. Sdělení, které si mezi sebou personál předává, by mělo být stručné, jasné, zřetelné a to v případě slovní i písemné formy komunikace. Na oddělení se nedorozumění takového rázu vidí velice často. Zvláště v případech, kdy lékař zaznamenává svou ordinaci do zdravotnické dokumentace a písemné sdělení je nesrozumitelné nebo nejasné. Stručnost sdělení má význam hlavně v písemné formě sdělování informací. Nadměrné množství informací, které nejsme schopni pojmout má negativní vliv na příjemce i na výkon jeho pracovní činnosti. Příkladem je předávání informací mezi sestrami na konci směny, kdy sáhodlouze popisují události, které se staly při jejich službě. Důležité informace potřebné pro vykonání dalších úkonů se zde ovšem ztratí. Sdělení, které není zřetelné, má dvojsmyslný význam, také ztěžuje

komunikaci na pracovišti. Osoba, které jsou informace předávány, může chápat daný výraz odlišně. Příkladem může být slovní spojení, *pacient odešel* při jeho úmrtí (29).

Další překážkou efektivní komunikace bývají často emoce. Emoce překrývají soustředěnost a ovlivňují profesionální přístup ošetrovatelského personálu. Své emoce by sestra neměla dávat najevo zvláště při komunikaci s pacientem. Na straně sester, ale také ostatního zdravotnického personálu, se vyskytují i další bariéry v komunikaci. Patří mezi ně názory, životní hodnoty, postoje, které jedince nějakým způsobem ovlivňují. Tudíž se odráží v komunikaci s klienty i ostatními spolupracovníky. Např. vnucuje li sestra ostatním své názory, návody na řešení problémů aj. (7).

1.4.3 Komunikace v rámci zdravotnického týmu

Nejen komunikace s pacientem je ve zdravotnickém zařízení důležitá. Pro správný chod oddělení je důležitým prvkem i komunikace v rámci celého zdravotnického týmu. Jedná se o vzájemnou komunikaci mezi hlavními, vrchními, staničními, všeobecnými sestrami, lékaři, ostatním ošetrovatelským a zdravotnickým personálem. Efektivní komunikace mezi jednotlivými členy je důležitá pro správné vykonávání zdravotnického povolání a pro příznivou atmosféru jednotlivých oddělení i celého zdravotnického zařízení (26, 29).

V minulých letech bylo zaznamenáno mnoho změn v postavení mezi lékaři a sestrami ve vyspělých evropských zemích. Vztah lékař sestra se začal vyvíjet. Sestry se začaly vzdělávat, začaly být samostatnými a zodpovědnými. Začaly se stávat rovnocennými partnerkami lékařů, poskytovaly jim rady a pomáhaly ve výkonu zdravotnické profese. Ještě dnes se můžeme setkat s nedorozuměním mezi lékaři a sestrami, jejichž příčinou je dominantní postavení lékařů. Pro správný chod oddělení je ovšem důležitá harmonie mezi všemi členy zdravotnického týmu, tudíž nejen mezi manažerkami a všeobecnými sestrami, ale také mezi lékaři a ostatním ošetrovatelským personálem. Základními stavebními kameny harmonie v chodu oddělení je tolerance, spolupráce a komunikace. Sestra se stále ještě podřizuje lékařově autoritě. Ovšem komunikují li obě strany efektivně, nedochází k nedorozuměním, konfliktům a na oddělení vládne pohoda. Lékaři i sestry by si měli uvědomovat, že svým počínáním

pomáhají nebo naopak škodí pacientovým potřebám. Proto by měli najít společnou vlnu, na kterou se naladí. Obě strany musí pochopit roli toho druhého, seznámit se a vzájemně se respektovat. Sestra a lékař by měli otevřeně komunikovat, nabízet si navzájem své znalosti a zkušenosti. Tak bude plně zajištěna účinná komplexní péče o pacienta (13, 26).

Sestra manažerka je člověkem, který má komunikaci v náplni své práce. Vyjednává, přikazuje, pomáhá, spolupracuje s lékaři, všeobecnými sestrami i ostatními zaměstnanci instituce. Komunikační dovednosti sestry manažerky jsou jejím denním chlebem. Denně řeší konflikty na oddělení, snaží se zajistit změny, vyjednává s lékaři i sestrami. Každý den se setkává s náročnými rozhovory, na které vynaloží velké množství energie. Důležitým prvkem pro správný chod oddělení a spokojenost personálu je dostatečně podřízené informovat a nabídnout jim pomoc v krizových situacích. Pokud budou mít pracovníci jasné a srozumitelné informace k výkonu své práce, oporu a zastání ve své vedoucí sestře, budou spokojeni a na pracovišti zavládne klidná atmosféra. Také pracovní vztahy mezi všemi zaměstnanci budou dobré (18, 26).

Informovanost je základem komunikace na oddělení. Informace potřebují sestry k řešení, vykonávání úkolů i pro samotnou komunikaci s pacienty. Proto je nesmírně důležité informace nějakým způsobem získávat. Poskytování informací ostatním by mělo být srozumitelné, přesné a úplné. Do procesu informovanosti by měli být zapojeni všichni členové pracovní skupiny nebo týmu. Sestry nejsou jen pasivními příjemci pokynů a informací. Samy by měly informaci vyhledávat a předávat dále svým kolegům nebo pacientům. Jsou-li informace nepřesné nebo nejasné, neměli by se bát členové týmu zeptat se znovu. Ptáme-li se opakovaně jedince, který nám informace poskytuje, na nějakou věc, jenž nám je nejasná, neznamená to hloupost. Naopak může se jednat o zájem jedince o danou problematiku. Vážne li proces informovanosti na oddělení, vážne také kompletní výkon práce. K předávání zpráv by se měly kladně stavět jak vedoucí a směnné sestry, tak i lékaři. Od lékařů přijímá ošetrovatelský personál mnoho informací, které jsou potřebné pro uspokojování potřeb nemocných. Na oddělení, kde nefunguje komunikace mezi sestrami a lékaři, dochází k chybám v ošetrovatelské péči a nedorozuměním, která mohou poškodit zdraví pacientů (7, 11, 18, 26).

1.5 Vztah k práci

Vztah ke svému povolání ovlivňuje jedince ve velké míře. Má-li člověk pozitivní vztah ke své práci, nemá problémy v boji se stresem a v řešení konfliktních situací na pracovišti. Pozitivní postoj k povolání se odráží v kvalitě odvedené práce, dobré náladě, velké angažovanosti při plnění pracovních úkolů a v ochotě jedince pracovat. Mnoho lidí může své povolání mít jako koníček nebo nacházejí ve své práci zdroj seberealizace. Naopak negativní postoj k práci se zrcadlí v nezájmu o kvalitní poskytování služeb nebo v odporu ke změnám. Pracovníci nejsou motivovaní a upřednostňují pouze finanční stránku svého povolání. Takoví jedinci vidí ve své práci nutnost a nepříjemnou povinnost. Nenajdeme u nich ochotu nadšení nebo angažovanost (11).

1.5.1 Pracovní prostředí

Pracovní prostředí tvoří nejrůznější artefakty, které zaměstnanci vnímají svými smysly. Jsou to stavební prvky, uspořádání oddělení i celého zdravotnického zařízení, malby, vůně, hluk, osvětlení, administrativa aj. Je to všechno, na co můžeme sáhnout, co vidíme, cítíme či jinak vnímáme. Právě pracovní prostředí hraje velkou roli ve spokojenosti personálu ve zdravotnické instituci. Prostředí zdravotnické organizace v sobě do jisté míry odráží svou úroveň. Tuto úroveň můžeme snadno pozorovat a popsat (25).

Pracovní prostředí však netvoří pouze hmatatelné složky, technické a materiální vybavení. Spadají sem i administrativní složky, se kterými se personál denně setkává, již dříve zmiňované mezilidské vztahy, dostatek nebo naopak nedostatek personálu na oddělení. Kvalita pracovního prostředí má vliv na celkový výkon celého zdravotnického týmu a tím je sníženo nebo zvýšeno poskytování ošetrovatelské a léčebné péče pacientům. Výkon sesterského povolání doprovází velká fyzická a psychická zátěž. Pokud se k tomu přidají ještě špatné vztahy s lékaři, spolupracovníky nebo technická nevybavenost oddělení, kdy sestry musí při péči o pacienty improvizovat, mnoho sester

je ohroženo syndromem vyhoření. Demotivující pro práci sestry je vykonávání jiných pracovních činností na svém oddělení, než ke kterým je pověřena. Příkladem je vykonávání práce nižších zdravotnických pracovníků z nedostatku personálního obsazení. Také vykonávání práce za lékaře, kteří neprojeví vděk, je pro mnoho sester demotivujícím faktorem. Sesterské povolání je v dnešní době srovnatelné s povoláním administrativních pracovníků. Náplň práce sester je vedení ošetrovatelské dokumentace, ovšem ve větší míře než péče o pacienty. To vadí nejen mnohým sestrám, ale dokonce i pacientům, kteří požadují kvalitní ošetrovatelské služby (31).

Personál zdravotnického zařízení je denně při vykonávání svého povolání vystaven stresorům. Tyto stresory jsou také součástí pracovního prostředí, i když v negativním významu. Ovlivňují atmosféru pracoviště, pracovní výkonnost sester i ochotu sester ke zlepšování kvality ošetrovatelské péče. Nejčastějšími stresory nacházejícími se v pracovním prostředí jsou konflikty, přepracovanost, přetížení personálu, zodpovědnost pracovníků nebo změny uskutečňované v rámci celé organizace. Dokonce i hluk, osvětlení, pracovní doba nebo noční směny zvyšují stres a snižují pracovní výkonnost zaměstnanců zdravotnických organizací (17, 23).

Pracovní výkonnost personálu a zajištění správného chodu celého zdravotnického zařízení jsou ovlivňovány mnoha činiteli. Mimo věk, fyzické a psychické předpoklady zaměstnanců jsou to také ekonomické, politické a pracovní faktory, které jsou součástí každé zdravotnické instituce. Je úkolem vedení, aby zajistilo neustálé zlepšování pracovního prostředí pro své zaměstnance. Zvláště v nemocnicích, na poliklinikách i v jiných léčebných a zdravotnických organizacích by neměla chybět technická vybavenost, která zaměstnancům usnadňuje práci. Důležitý je rozvoj inovačních změn, využití nových technologií v pracovním procesu, modernizování organizace. První místo by v pracovním prostředí měla zaujímat hlavně hygiena a dobré zdravotní podmínky pro práci. Hygienou není myšlen jen dohled na správné mytí rukou nebo používání ochranných pomůcek při práci, ale zaměřuje se také na celkové pracovní prostředí, teplotu, měření hluku či intenzitu osvětlení pracoviště (17).

1.5.2 Atmosféra na pracovišti

Atmosféra, která panuje na oddělení, ovlivňuje kladně i záporně všechny personál i pacienty, kteří zrovna na oddělení pobývají. Základními prvky dobré atmosféry vyskytující se na oddělení je efektivní komunikace, minimální stres, dostatečná motivace personálu, který má poté dobrý vztah ke svému povolání (8).

V předchozí kapitole byl zmíněn pojem stresor. Stresorem míníme podnět, který nám navozuje pocity strachu, úzkosti, psychické nepohody a v mnohých případech zanechá stopy i na naší fyzické schránce. Stres se projeví na naší psychice nespavostí, únavou, podrážděností. Tyto psychické projevy stresu mají největší a negativní vliv na pacienty hospitalizované ve zdravotnických institucích. Fyzické projevy stresu, jako jsou bolesti hlavy, nechutenství, zažívací potíže a bolesti kloubů, mají zase větší vliv na sestry, které o pacienty pečují. Fyzické potíže nám ubírají na psychické pohodě a psychická nepohoda nám zase způsobuje fyzické obtíže. Každý jedinec reaguje na stresové situace jiným způsobem. Někteří členové zdravotnického personálu nezvládají velké pracovní vytížení, v mnohých případech přetížení. Sestry jsou podrážděné, nepříjemné na pacienty a někdy vyvolávají i zbytečné konflikty. V nejhorším případě může dojít až k syndromu vyhoření. Stresory jsou negativním jevem, který způsobuje nepohodu a neklid na oddělení mezi vedoucími sestrami, směnnými sestrami, lékaři a ostatním ošetrovatelským personálem. Řešením takové situace je změna životního i pracovního stylu, což pro mnohé jedince není snadnou záležitostí (8).

Pracovní atmosféru ovlivňuje také materiální a technická vybavenost organizace, o které byla zmínka v rámci kapitoly pracovní prostředí. Pokud není na oddělení dostatek materiálu, léků, nástrojů a přístrojů potřebných k vykonávání každodenních činností, má tento stav negativní dopad na sestry, lékaře i pacienty. Ne vždy si sestra nebo lékař mohou dovolit improvizovat s materiálem, který mají k dispozici. Zvláště jsou-li v situaci, jde-li o život. Příkladem může být oddělení, kde není k dispozici odsávačka při resuscitaci pacienta, při které je nutnost odsávačku použít. Pacient se samozřejmě dá zachránit i bez odsávačky, ale kdyby byla k dispozici, usnadnila by zdravotníkům práci. Není-li k dispozici, dochází k velké stresové situaci, panice, ke

konfliktům mezi lékaři a sestrami. Špatnou atmosféru na oddělení pociťuje nejen personál, ale také ostatní pacienti a jejich příbuzní. Na prvním místě v poskytování ošetrovatelské péče je vždy blaho pacienta, ale nesmíme opomínat ani blaho personálu, který uspokojuje jeho potřeby (5, 25).

Vykonávání zdravotnického povolání musí mít svůj harmonogram pracovních činností, stejně jako ho mají jiná povolání. K zajištění poskytování kvalitní ošetrovatelské péče musí být zajištěna dobrá organizace práce na jednotlivých odděleních. Je-li oddělení rozděleno na jednotlivé stanice, musí mít i každá stanice svůj řád v pracovních činnostech. Organizaci práce na jednotlivých odděleních zajišťují sestry manažerky. Jedná se tedy o staniční a vrchní sestry. Práce by měla být rozvržena efektivně, aby nebyl nepřetěžován personál oddělení, ale zároveň aby byla poskytována kvalitní ošetrovatelská péče všem klientům. Při efektivní pracovní organizaci jsou pracovníci ve fyzické i psychické pohodě. K dobré pracovní atmosféře přispívají i kvalitní interpersonální vztahy. Na oddělení, kde se nevyskytují konflikty, lidé si rozumí, jsou empatičtí, vycházejí spolu dobře a pomáhají si, vládne pohoda a klid. Pokud pacienti vnímají špatnou atmosféru plynoucí ze špatných mezilidských vztahů a špatné organizace práce, dochází dokonce k podávání stížností na zdravotnické zařízení. V článku z časopisu sestra z března roku 2007 popisuje PhDr. Sylva Bártlová, CSc. celorepublikový výzkum, kterého se zúčastnilo přes 1000 sester z celé ČR. Cílem výzkumu bylo zjistit, jak jsou sestry spokojeny s atmosférou na svém pracovišti. Závěry výzkumu ukázaly, že 2/3 všech sester hodnotí atmosféru na pracovišti jako přátelskou. 3/10 sester vyjádřily neutrální postoj a jen malé procento hodnotilo atmosféru svého pracoviště negativně (1, 14).

1.5.3 Motivace pracovníků

Motivace je důležitým faktorem pracovní výkonnosti. Manažeři ji využívají jako důležitý nástroj, pomocí něhož uskutečňují změny a podněcují zaměstnance k lepším pracovním výsledkům. Vedoucí manažeři by jí měli věnovat dostatek pozornosti, finančních prostředků, energie a času. Skutečnost se ovšem často liší od toho, co píše

autoři ve svých dílech zaměřující se na efektivitu motivace pracovníků (3, 26).

Dnešní pojetí pracovní výkonnosti ve zdravotnictví je zaměřeno na ochotu, správný přístup k pacientům. Důraz je kladen na pracovní chování, kázeň a vztahy mezi lidmi. Zlepšování pracovního výkonu rovná se odstraňování chyb. Sestry manažerky se snaží o zlepšení celkového pracovního výkonu všeho ošetrovatelského personálu a hlavně o zlepšení klíčové aktivity ve zdravotnictví. Tou je samozřejmě kvalitní a efektivní péče o pacienty. Neměly by ovšem zapomínat na další důležitý prvek ve zlepšování kvality zdravotnictví. Důraz by měl být kladem také na rozvoj ošetrovatelského personálu. Sestry by měly zlepšovat své schopnosti a dovednosti. Měly by ve své práci nacházet uspokojení. K tomuto výsledku nám slouží motivační nástroje. Motivací není myšleno pouze finanční ohodnocení pracovníků. Nástrojem motivace může být další rozvoj vzdělávání, dobrá organizace práce, dobré hodnocení vykonané práce nebo rozvoj kariéry jednotlivých zaměstnanců zdravotnické instituce. Motivace ovlivňuje zaměstnance instituce ve velké míře. Ovlivněna je pracovní atmosféra pracoviště, mezilidské vztahy, výkon práce. Dobře motivované sestry nahlížejí na své povolání jinak, než ty méně motivované. Na motivaci jednotlivých zaměstnanců se podílí jejich zájem, předpoklady, vedoucí pracovníci, organizační kultura dané instituce a také dobré výsledky pracovního procesu (22).

Motivovat sestry k pracovnímu výkonu je úkolem sestry manažerky. Tento úkol je nemožný v případě, kdy sestra manažerka není sama motivována. Ochota pomoci druhým je hezkou vlastností, ovšem manažerka by měla dbát na své zdraví a podporovat také sebe ve svých zájmech a aktivitách. Jedině tak může dále podporovat a správně motivovat ostatní sestry. Dostatečná a správná motivace dokáže změnit chování ošetrovatelského personálu. Je také nástrojem pomáhajícím uskutečnit změny vybraného oddělení (26).

Motivační faktory pomáhají sestřám nahlížet hrdě na výkon svého povolání. Chtějí se sami zdokonalovat ve svém oboru. Motivačním faktorem je úspěch, uznání. Úspěšní lidé jsou svými výsledky motivováni tak, že se snaží být stále více a více úspěšní. Pokud se dočká setra uznání od svého vedení nebo spolupracovníků v týmu, je to pro ni velkou odměnou i motivátorem. Také svěřením důvěry a odpovědnosti dokáže

personál ovlivnit. Sestry dostanou příležitost něco řídit, sami ovlivňovat. Mohou tak rozvinout své dovednosti, schopnosti řídit, vést, rozhodovat a tím se zvýší jejich sebevědomí. Stejný efekt se objevuje i při postupu v kariéře, při povýšení. Ačkoli se to na první pohled nemusí zdát, náplň práce je také významným motivačním faktorem. Pokud sestry vykonávají práci, která je pro ně zajímavá a přitažlivá, ovlivní to jejich postoje a náhled na své povolání. Lidé chodí do práce rádi a jsou spokojeni, pokud jsou v zaměstnání uspokojovány jejich základní lidské potřeby. Právě na to by se měla zaměřit sestra manažerka. Chce-li dostatečně motivovat své podřízené k efektivnímu pracovnímu výkonu, musí zjistit, zda dané prostředí vyhovuje personálu oddělení. „Chovejte se k jiným tak, jak byste si přály, aby se oni chovaly k vám (26, s. 281)“. Důležitá je komunikace, vytváření přátelského prostředí, ochota, tolerance, dobré profesní vztahy a respekt (24, 26).

Stejně jako jsou sestry motivovány, mohou být i demotivovány. Demotivace je dosažena přetížením ester, nevhodným systémem v pracovním procesu nebo špatnou volbou manažerských technik. Demotivovaní zaměstnanci ztrácejí smysl pro práci. Jsou pasivní ve vykonávání svého povolání. Jejich práce obsahuje mnoho chyb. Dochází ke ztrátám produktivity, iniciativy i kvality ošetrovatelské péče. Demotivace ošetrovatelského personálu narušuje nejen chod oddělení ale také celou organizační kulturu zdravotnické instituce (26).

K motivaci ošetrovatelského personálu jsou využívány nejrůznější odměny. Výraz odměna nepředstavuje pouze finanční ohodnocení. Nejen výplata motivuje zaměstnance k dobré práci. Odměny za provedenou práci mají svůj účel a své podmínky. Sestra manažerka má na výběr z několika způsobů odměny, kterými odmění ošetrovatelský personál. Mezi tyto způsoby patří uznání na pracovišti nebo veřejné uznání mezi ostatními členy ošetrovatelského týmu. Takové malé osobní poděkování a pochvala mohou být velkým motivátorem pro sestry, zvláště přichází-li vděk a uznání od pacientů a jejich příbuzných. Sestry pocítují důležitost svého povolání a jsou motivovány k ještě lepší péči o pacienty. Jiným druhem odměny pro sestry mohou být poukázky nebo pozvánky na zvláštní události – večírky, plesy apod. Také vybavení oddělení, nové přístroje a materiály hrají svou roli v motivaci personálu (25, 26).

2. Cíle práce, hypotézy, výzkumné otázky

2.1 Cíle práce

Cíl 1 Vyhodnotit organizační kulturu Nemocnice Písek, a.s. v dimenzi komunikace v rámci týmu

Cíl 2 Vyhodnotit organizační kulturu Nemocnice Písek, a.s. v dimenzi týmové spolupráce

Cíl 3 Vyhodnotit organizační kulturu Nemocnice Písek, a.s. v dimenzi vztahu sester k práci

2.2 Hypotézy

H1: Sestry jsou spokojeny s komunikací na svém pracovišti.

H2: Sestry hodnotí komunikaci se svými nadřízenými kladně.

H3: Sestry spolupracují se všemi členy zdravotnického týmu.

H4: Sestry hodnotí kolektiv na pracovišti kladně.

H5: Sestry mají kladný postoj ke své práci.

H6: Sestry jsou dostatečně motivovány ke své práci.

2.3 Výzkumné otázky

- 1) Jak se snaží zkvalitňovat sestry ve vedoucích funkcích komunikaci v týmu?
- 2) Jak charakterizují sestry ve vedoucích funkcích kolektiv na pracovišti?
- 3) Jak podporují sestry ve vedoucích funkcích týmovou spolupráci na pracovišti?
- 4) Jak nahlíží sestry ve vedoucích funkcích na vztah sester k práci?
- 5) Jakým způsobem se snaží sestry ve vedoucích funkcích motivovat sestry k práci?

3. Metodika práce

3.1 Použitá metoda

Pro svou práci jsem si zvolila metodu kvalitativně – kvantitativního výzkumu. Kvalitativní část výzkumu byla uskutečněna pomocí metody rozhovorů s vedoucími sestrami. V období od 9. 2. 2011 do 15. 2. 2011 byly provedeny strukturované rozhovory (Příloha 2) s otevřenými otázkami v daných oblastech (kvalita komunikace, pracovní kolektiv, podpora týmové spolupráce, vztah sester k práci, motivace sester). Rozhovory byly zaznamenány písemnou formou. Poté byly přepsány do kasuistik. Odpovědi respondentek byly kategorizovány do tabulek pomocí programu Microsoft Office Excel 2007. Každá tabulka znázorňuje odpovědi vedoucích sester na otázku z jedné z pěti oblastí rozhovoru.

Kvantitativní část výzkumu byla provedena metodou dotazování za použití techniky dotazníku (Příloha 1). Dotazník byl sestaven na základě získaných informací z rozhovorů s vedoucími sestrami. Dotazník byl anonymní a obsahoval otázky zaměřující se na oblast komunikace (otázky č. 1 - 19), spolupráce v týmu (otázky č. 20 - 36) a vztahu sester ke své práci (otázky č. 37 - 51). Respondenti měly na výběr jednu z pěti možností odpovědi (ano, spíše ano, nemohu rozhodnout, spíše ne, ne). Jednotlivé odpovědi na otázky byly číselně označeny. Kladné odpovědi na otázky byly označeny čísly 5, 4. Záporné odpovědi na otázky byly označeny čísly 1, 2. Odpovědi označené číslem 3 (nemohu rozhodnout) byly brány jako neutrální. Bylo-li více než 50% odpovědí, na otázky vztahující se k dané hypotéze, zodpovězeno kladně, byla hypotéza potvrzena.

Dotazníky byly rozdány respondentům v období od 15. 2. 2011 do 28. 2. 2011. Poté byly dotazníky od respondentů vybrány, vyřazeny chybně vyplněné a vyhodnoceny. Vyhodnocené výsledky byly zpracovány do jednotlivých grafů pomocí programu Microsoft Office Excel 2007. Jeden graf znázorňuje vždy odpovědi

respondentů na jednu otázku.

3.2 Výzkumný soubor

Na samém počátku výzkumu byla oslovena hlavní sestra Nemocnice Písek, a.s. se žádostí o povolení výzkumu v daném zařízení (Příloha 3).

Výzkumný soubor pro kvalitativní část výzkumu tvořily vedoucí sestry vybraných oddělení Nemocnice Písek, a.s. Rozhovor pro kvalitativní výzkum poskytlo pět vedoucích sester z oddělení chirurgického (2 vedoucí sestry), neurologického, urologického a interního.

Výzkumným souborem pro kvantitativní část výzkumu byly směnné sestry vybraných oddělení Nemocnice Písek, a.s. Dotazníky byly rozdány na interním oddělení (interna I – muži), chirurgickém oddělení (chirurgie I, chirurgie II, chirurgie – JIP), gynekologickém oddělení, urologickém oddělení a na ortopedickém oddělení (standardní ortopedické oddělení, ortopedie – JIP). Bylo rozdáno 85 dotazníků (100 %). Z tohoto množství se vrátilo 79 dotazníků. Z vrácených dotazníků byly ještě 3 vyřazeny pro nesprávné vyplnění. Celkový počet dotazníků použitých pro zpracování činil tedy 76 dotazníků (89,41%).

4. Výsledky

4.1 Vyhodnocení organizační kultury nemocnice - kvalitativní část

4.1.1 Strukturované rozhovory s vedoucími sestrami

Rozhovor 1

První respondentka má vysokoškolské vzdělání s titulem Bc. Jako sestra pracuje již 34 let, z toho 20 let působí ve funkci vrchní sestry.

V první oblasti rozhovoru, která se zaměřovala na oblast komunikace, se respondentka zmínila, že pod pojmem efektivní komunikace si představuje stručnost, rychlost, jasnost a hlavně jednoduchost sdělení. Respondentka vidí překážky v komunikaci na oddělení spíše na straně lékařů než na straně ošetrovatelského personálu. Dle respondentky nejsou mezi sestrami na oddělení překážky v komunikaci. Pokud se nějaké vyskytnou, jedná se o běžná nedorozumění mezi dvěma lidmi, které si dotyčné osoby vždy vyřeší v klidu sami mezi sebou. Informace potřebné k práci sděluje respondentka na pravidelných organizačních poradách. Akutní sdělení ventiluje prostřednictvím *denní sestry*, která informace předá ostatním. Respondentka také využívá vývěsky či vzkazy na nástěnkách. Konfliktům se snaží předcházet. Pokud k nějakým dojde, řeší je osobně s dotyčnými jedinci v klidu a rozvážně domlouvou. V rámci zlepšování komunikace se snaží dostatečně komunikovat se všemi pracovníky na oddělení. Prosazuje spolehlivost, důvěru mezi ní a personálem, uvolněnost, zábavu, humor.

Druhá oblast rozhovoru byla zaměřena na pracovní kolektiv. Mezilidské i pracovní vztahy mezi sestrami jsou dle respondentky dobré a na úrovni. Pracovní atmosféru na oddělení hodnotí jako uspokojivou. Podle respondentky atmosféru pracoviště ovlivňují změny, které ne vždy všichni pracovníci uvítají. Vztahy na pracovišti jsou upevňovány pravidelnou komunikací se všemi pracovníky, efektivním řešením konfliktních situací, humorem či pořádáním večírků a zábavných programů

mimo pracoviště pro personál oddělení.

Třetí oblast rozhovoru byla směřována na podporu týmové spolupráce. Práce na oddělení je organizována pomocí kompetencí jednotlivých pracovníků. Do práce sester na oddělení vedoucí sestra výrazně nezasahuje, jsou-li v souladu se standardy a směrnicemi. Preferuje demokratický styl vedení. Jako hlavní překážku ve vedení lidí vidí mylný přenos informací, vznik nedorozumění a také nedostatečnou komunikaci sester s lékaři. V podpoře týmové spolupráce uplatňuje stejné prvky jako v podpoře pracovních a mezilidských vztahů – komunikace, humor, vzájemná důvěra.

Ve čtvrté oblasti jsme se zaměřily na vztah sester k práci. Dle respondentky je pohled laické veřejnosti na povolání zdravotní sestry rozmanitý. Záleží na skladbě pacientů a na jejich povaze. Veřejnost nahlíží na povolání sestry kladně i záporně. Pohled odborné společnosti je dle respondentky převážně kladný. Hlavním důvodem je zajímavost a rozmanitost oboru. Důvodem vykonávání povolání sestry určitě nejsou finance, ale vztah jedinců k daným činnostem, který je dlouhodobý. Sestry od své práce očekávají pochvalu a vnitřní uspokojení. Atmosféru pracoviště hodnotí kladně. Na dotaz o zlepšení pohledu laiků i odborníků na povolání sestry respondentka odpovídá, že přidáním peněz zdravotníkům se pohled na toto povolání nezlepší. Určitě by lidé měli vědět, že toto povolání je náročné a měli by ho ocenit jako pomáhající profesi a záslužnou činnost.

V poslední páté oblasti jsme diskutovaly o pracovní motivaci sester. Dle respondentky motivuje sestry určitě pochvala, ocenění, poděkování a samozřejmě i finanční ohodnocení. Záleží však také na věku sestry a na jejích hodnotách. Demotivaci sester vidí v beznaději, v nedostatečné opoře a zastání sester u lékařů. Samozřejmě zde hrají roli i finance, pochvala apod. Opět záleží na věku sestry. Na svém oddělení motivuje respondentka personál pochvalou, a pokud je to trochu možné, tak i finančním oceněním. Pracovní prostředí udržuje společně s ostatními sestrami z oddělení. Snaží se vytvářet příjemnou přátelskou atmosféru, dodržují svátky, jako jsou Vánoce a Velikonoce a na základě nich si přizpůsobují výzdobu oddělení. Samozřejmě se snaží vyslechnout také názory sester a podle nich udržovat nebo zlepšovat materiální a technické vybavení oddělení.

Rozhovor 2

Druhá respondentka, která se zúčastnila rozhovoru, má středoškolské vzdělání se specializací. Jako sestra pracuje 34 let a z toho 14 let je ve funkci staniční sestry.

První okruh otázek se zaměřoval na kvalitu komunikace na pracovišti. Dle respondentky zahrnuje pojem efektivní komunikace takovou komunikaci, která má pozitivní zpětnou vazbu. Největší překážkou v komunikačním procesu je dle respondentky lidský faktor. Respondentka zmínila hlavně nezáměr jedince komunikovat. Na otázku, jak sděluje informace sestřím na oddělení, odpovídá, že ústně i písemnou formou. Pravidelně pořádá organizační porady a vede zvláštní sešit, kde si sestřičky mohou přečíst novinky o provozu oddělení, celé nemocnice i o připravovaných změnách v celém zdravotnickém zařízení. Vzniklé konflikty na pracovišti řeší osobně s jedinci, kterých se daný problém týká. Při řešení konfliktů se snaží být objektivní. Komunikaci na oddělení se snaží zlepšovat vstřícností a neustálou komunikací s ošetrovatelským personálem. Snaží se o zpětnou vazbu. Opakovaně pokládá sestřím dotazy, zda porozuměly jejím připomínkám a zda se nevyskytují problémy či nepřesnosti v zadaných úkolech.

V druhém okruhu otázek týkajících se pracovního kolektivu respondentka sdělila, že mezilidské vztahy mezi sestrami na oddělení jsou vstřícné. Sestry si navzájem pomáhají. Totéž platí i ve vztazích pracovních. Vzhledem k tomu, že sestry si navzájem vycházejí vstříc, snaží se pomáhat si, hodnotí atmosféru na oddělení pozitivně. Pracovní a mezilidské vztahy upevňuje taktéž svou vstřícností vůči personálu a nasloucháním. Snaží se svým podřízeným porozumět, pomoci a mohou se na ni kdykoli obrátit s problémy, které se snaží řešit v klidu.

Třetí okruh otázek se zaměřoval na podporu týmové spolupráce. Respondentka udává, že práci na oddělení organizuje jasně a srozumitelně, aby všichni vše pochopili. Na dotaz, jaký typ vedoucího preferuje, odpovídá, že se snaží být autoritou v rámci svých znalostí a zkušeností. Při vedení týmu vidí stejnou překážku jako v komunikaci. Tou je neochota pracovníků a přidává k tomu i nedostatečnou pečlivost některých sester při své práci. Spolupráci podporuje pochvalou a správným rozdělením jednotlivých

úkolů jednotlivým pracovníkům ve směně. Snaží se především o návaznost pracovních úkolů.

Ve čtvrtém okruhu otázek odpovídala respondentka na otázky týkající se vztahu sester ke své práci. Dle jejího názoru vidí laická veřejnost náročnost daného povolání, ale nevidí její nedostatečné ohodnocení. Naopak odborná veřejnost podle svých zkušeností ví, že toto povolání je fyzicky i psychicky náročné a opravdu je nedostatečně ohodnocené (finančně i jako prestiž). Důvodem vykonávání tohoto povolání je dle respondentky zájem o lidi a ochota pomáhat jim. U dalšího dotazu, co sestry očekávají od své práce, tvrdí, že očekávají uznání, finanční ohodnocení i radost z vykonané práce. Pracovní atmosféru oddělení hodnotí opět pozitivně. Pohled laické i odborné veřejnosti na povolání sestry by zlepšila respondentka seznámením lidí a skupin s náročností a zodpovědností sesterského povolání.

Pátý a poslední okruh otázek se zaměřoval na motivaci sester. Respondentka udává, že sestry nejvíce motivuje nejen finanční ohodnocení, ale také spokojenost pacientů a pochvala za odvedenou práci. Demotivaci vidí právě v nízkém finančním ohodnocení, celkovém systému dnešního zdravotnictví (vzdělávání, prestiž povolání). Jako motivační faktory používá respondentka na svém oddělení pochvalu personálu za dobře odvedenou práci a vytváření harmonického pracovního prostředí. Pracovní prostředí oddělení zlepšuje spravedlivým řešením konfliktů na oddělení a vzájemnou výpomocí.

Rozhovor 3

Třetí respondentka má středoškolské vzdělání se specializací. Jako sestra pracuje dlouhých 38 let. 10 let pracovala jako staniční sestra a již 18 let působí jako vrchní sestra.

V první oblasti rozhovoru odpovídala respondentka také na otázky zaměřující se na kvalitu komunikace. Zde zmínila, že efektivní komunikace znamená porozumění předávaným informacím. Důraz klade na věcnost, stručnost, srozumitelnost a nezkreslenost sdělení. Komunikační bariérou je dle respondentky velké pracovní vytížení personálu a také vzájemná nevraživost sester v pracovním týmu. Informace

svým podřízeným sděluje ústní i písemnou formou. Na otázku, co se týká konfliktů, odpovídá, že se je snaží řešit co nejdříve a v soukromí. Komunikaci na pracovišti se snaží zlepšovat zajištěním dobrých pracovních podmínek (personální, materiální vybavení).

Stejně jako předchozí účastnice rozhovorů také třetí respondentka odpovídala na otázku týkající se pracovního kolektivu. Mezilidské vztahy na pracovišti jsou rozmanité a závislé na charakterové kvalitě jednotlivých sester. Z toho plyne, že se také vyskytnou na oddělení nedorozumění a napjaté vztahy mezi kolegyněmi. Pracovní vztahy na pracovišti nevidí respondentka moc pozitivně. Na oddělení se setkává s neochotou sester k práci a napětím mezi sestrami a lékaři. Sestry vykonávají práci za lékaře, která není v jejich kompetencích. Bohužel za takové počínání nejsou oceněny ani dotyčnými lékaři. To vše přispívá k negativním pracovním vztahům na oddělení. Tyto vztahy se snaží upevňovat uznáním práce sester. Respondentka vzpomíná, kdy se sama účastnila mimopracovních aktivit, kde se všichni (sestry i lékaři) odreagovali. Tvrdí, že bohužel dnešní doba, plná pracovního vytížení a tlak nadřízených při zajišťování úkolů, neumožňují organizaci takových aktivit pro své podřízené.

Třetí okruh otázek se zabýval podporou týmové spolupráce. Zde respondentka odpověděla, že úkoly vyřizuje osobně, ale také je deleguje na své podřízené, čímž jim svěřuje svou důvěru. Jako styl vedení volí demokratický styl. Dodává, že někdy si ovšem podřízení pletou demokracii s anarchií. Překážkami při vedení pracovního týmu jsou neochota, nesoustředěnost, lenost, pohodlnost a respondentka zmiňuje i syndrom vyhoření. Týmovou spolupráci se snaží podporovat uznáním, pochvalou, předáním osobní zodpovědnosti při rozdělování úkolů podřízeným a profesionalitou.

Otázky o pohledu laické veřejnosti a odborné společnosti na povolání sestry se objevily ve čtvrtém okruhu otázek. Zde respondentka odpovídá, že problémem v tomto pohledu je u obou skupin nedocenená profese. Povolání sestry je vykonáváno pro finanční zajištění existence jedince i jeho rodiny. Sestry stále očekávají dostatečné ohodnocení (finanční i nehmotné – prestiž, uznání). Atmosféru nehodnotí pozitivně. Poukazuje na neshody mezi sestrami i lékaři a na špatné mezilidské vztahy na oddělení mezi spolupracovníky. Pohled laické veřejnosti se dle respondentky může zlepšit lepším

finančním ohodnocením povolání a zvýšením tak jeho prestiže. Respondentka tvrdí, že dnešní společnost to vyžaduje. Hodně peněz znamená dobrou společenskou prestiž. Odborná společnost by ocenila, kdyby vykonávala jen práci, která dané kategorii náleží. Např. sestry nechtějí vykonávat práci za lékaře a naopak.

Dostaly jsme se až k páté kategorii rozhovoru a tou byla motivace sester. Na otázku, co sestry motivuje, respondentka odpovídá, že se jedná o finance, uznání, úspěch, zodpovědnost, samostatné rozhodování, sebeuspokojení a profesní postup. Naopak sestry demotivuje pracovní přetížení, nízký plat, špatné mezilidské vztahy na oddělení. Mezi prostředky motivující sestry řadí právě uznání, osobní příplatky, odměny, zvyšování kvalifikace sester i poděkování. Pracovní prostředí oddělení se snaží zlepšovat zajištěním dobrých podmínek pro práci. Tím má na mysli materiální vybavení, dostatek personálu, podporu, ochranu podřízených. Snaží se hledat východiska při sporech sester s lékaři nebo při vzájemných sporech mezi sestrami na oddělení. Hlavně se snaží být optimisticky naladěná, naslouchat personálu. Respondentka říká, že umí děkovat a podpořit své podřízené. Ačkoliv je přísná, důsledná a mnohdy náročná, je také spravedlivá, objektivní, velkorysá. Také má snahu neustále se sebevzdělávat a obnovovat své odborné znalosti, které poté může interpretovat svým podřízeným.

Rozhovor 4

Čtvrtá respondentka, poskytující rozhovor, má také středoškolské vzdělání s atestací v jejím oboru. Jako sestra pracuje již dlouhých 35 let a z toho 22 let vykonává funkci vrchní sestry.

V první oblasti rozhovoru, který se týkal kvality komunikace, respondentka vypověděla, že za efektivní komunikaci považuje empatické působení na druhou osobu při rozhovoru a také dosažení požadovaného cíle. Tím měla na mysli předání informací a jejich pochopení druhou osobou. Na otázku týkající se překážek v komunikaci odpověděla, že bariérou v komunikaci je nejčastěji málo času a nedostatek personálu. Informace svým zaměstnancům sděluje na pravidelných provozních schůzích oddělení.

Konflikty, které se vyskytnou na pracovišti, řeší s jednotlivci osobně v soukromí. Komunikace se dle respondentky dá zlepšit jen neustálou komunikací s personálem. Také se řídí heslem, vím, o čem mluvím.

Druhou dotazovanou oblastí rozhovoru se stal pracovní kolektiv. Mezilidské vztahy na pracovišti vidí pozitivně. Chválí personál a tvrdí, že dle jejího pohledu jsou mezilidské vztahy na pracovišti kamarádské a kolegiální. Pracovní vztahy vidí také velmi pozitivně. Respondentka tvrdí, že je zde na prvním místě profesionalita a vzájemná výpomoc sester v pracovním kolektivu. Atmosféra na pracovišti je dle respondentky proměnlivá. Záleží na dni, personálu, skladbě pacientů na oddělení apod. Může se stát, že atmosféra je vypjatá. Vše se však vždy brzy vrátí do normálních kolejí, jelikož sestry si navzájem pomáhají a mají mezi sebou i dobré mezilidské vztahy. Pracovní i mezilidské vztahy se snaží upevňovat pochvalou a vloženou důvěrou v sestry.

Třetí oblast rozhovoru se vztahovala k týmové spolupráci a její podpoře. Práce na oddělení je organizována podle kompetencí jednotlivých pracovníků. Vrchní, staniční i směnné sestry mají jiné kompetence. Přesto jsou úkoly někdy delegovány na ostatní členy pracovního týmu. Stylem vedení, který respondentka upřednostňuje, je demokratický styl. Velkou překážkou při vedení pracovního týmu je hodně práce a málo lidí. Respondentka si myslí, že právě nedostatek personálu je hlavní příčinou, která jí narušuje vedení týmu. Týmová spolupráce je pro respondentku důležitá, proto se snaží udržovat pracovní prostředí, motivuje sestry pochvalou, a pokud je to možné, tak i finančním ohodnocením.

Čtvrtá oblast rozhovoru směřovala k otázkám týkajících se vztahu sester k práci. Respondentka vidí pohled laické veřejnosti k povolání sestry pozitivně. Lidé vidí ochotu a obětavost sester k druhým lidem. Proto si respondentka myslí, že laická veřejnost toto povolání dokáže ocenit. Odborná společnost hodnotí toto povolání dle svých zkušeností a ví, že tato práce je pro mnohé nelehkým úkolem. Dané povolání vykonávají sestry dle respondentky ze snahy pomoci druhým lidem. Na otázku, co očekávají sestry od své práce, odpověděla, že morální i finanční ohodnocení. Pracovní atmosféra na oddělení bývá dosti často vypjatá, jelikož personál je přetížený. Pohled

laické veřejnosti na povolání sestry by se mohl zlepšit dostatkem personálu na oddělení, kdy by se sestry mohly dostatečně věnovat všem pacientům. To v dnešní době není možné kvůli byrokracii a nedostatku sester na oddělení. Pohled odborné veřejnosti by se mohl zlepšit vzděláváním sester.

Pátou a také poslední oblastí rozhovoru byla motivace sester. Zde respondentka vypověděla, že sestry by mohlo motivovat společenské postavení a finanční ohodnocení. Dnešní doba se však k tomuto povolání staví zády. Demotivující pro sestry je nízké finanční ohodnocení, přetěžování v práci (fyzické i psychické) a mnoho administrativních činností, které denně vykonávají. Sestry se snaží motivovat osobním příkladem, pochvalou za dobře odvedenou práci i finančním ohodnocením. Poslední otázka se týkala pracovního prostředí. Zde respondentka odpověděla, že na zlepšování a udržování pracovního prostředí se podílejí všichni zaměstnanci pracoviště. Jedná se hlavně o udržování čistoty, výzdobu apod.

Rozhovor 5

Pátou respondentkou byla vedoucí sestra, která má vysokoškolské vzdělání s titulem Bc. Jako sestra pracuje pouhých 9 let a z toho rok vykonává funkci vedoucí sestry.

V první oblasti rozhovoru, která se týkala kvality komunikace, mi respondentka sdělila, že efektivní komunikaci si představuje jako komunikaci všech členů pracovního týmu s pozitivní zpětnou vazbou. Komunikace by se měla týkat nejen sester ale také lékařů a ostatního personálu oddělení. Překážky v komunikaci, se kterými se setkává, jsou dle respondentky individuální. Záleží na kolektivu pracovníků a na mezilidských vztazích mezi jednotlivými členy týmu. Informace svým zaměstnancům podává ústní formou na pravidelných provozních schůzích oddělení, kde tlumočí personálu novinky týkající se jejich práce. Některé potřebné informace ventiluje i písemnou formou prostřednictvím vývěsek na nástěnce sesterny. Konflikty s podřízenými řeší rozvážně, osobním pohovorem. Do konfliktů, týkajících se mezilidských vztahů na pracovišti mezi některými pracovníky, se snaží nezasahovat. Nechává jednotlivce, aby si problémy

vyřešili mezi sebou. Komunikaci zlepšuje udržováním stálého prostředí pracoviště a dobrou náladou. Také neustálá komunikace se všemi členy týmu a naslouchání je dle respondentky důležité.

Druhá oblast rozhovoru se zaměřovala na pracovní kolektiv. Mezilidské vztahy na pracovišti hodnotí pozitivně. Situace je dle respondentky ustálená. Pracovní vztahy také hodnotí pozitivně. Největší problematikou, která se týká pracovních vztahů, je neoddělování osobních problémů od pracovních. Dle respondentky soukromí do práce nepatří. Atmosféra na pracovišti je také dobrá. Zde problém nevidí. Pracovní i mezilidské vztahy se snaží upevňovat komunikací se všemi členy pracovního týmu, výpomocí s prací na oddělení a pozitivní uvolněnou náladou.

Ve třetí oblasti, jež směřovala k otázkám podpory týmové spolupráce, respondentka zmínila, že práci na oddělení se nesnaží organizovat. Nechává organizaci na sestřích a jejich kompetencích, které mají rozdělené. Záleží, zda je sestra registrována nebo zda je kompetentní asistovat lékařům při endoskopických výkonech na sále. Na otázku, jaký styl vedení preferuje, odpovídá, že záleží na jednotlivých zaměstnancích. Na někoho používá styl demokratický, naopak na někoho platí styl autokratický. Nepreferuje pouze jeden styl vedení, jelikož dle ní na každého zaměstnance platí něco jiného. Překážkami ve vedení pracovního týmu mohou být nepříliš dobré mezilidské vztahy na oddělení nebo již zmíněné neoddělování osobních záležitostí od pracovních. Týmovou spoluprací se snaží podporovat opět dostatečnou komunikací a zapojením se do pracovních činností na oddělení.

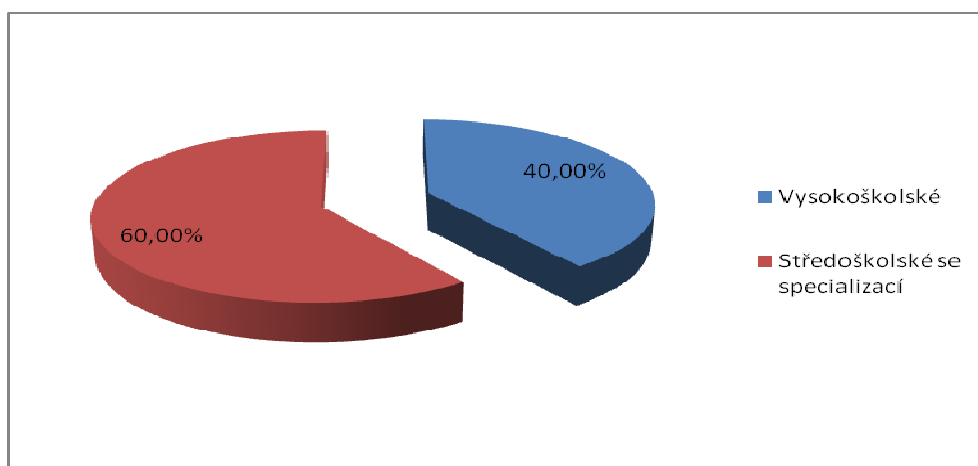
Otázky čtvrté oblasti rozhovoru se zaměřovaly na vztah sester k práci. Laická veřejnost se dívá na povolání sestry odlišně. Záleží na věku jedince. Někdo vidí sestru jako služku, jiní definují sesterské povolání jako záslužnou činnost a poslání. Pohled odborné společnosti také záleží na jedincích. Někteří lékaři například oceňují vzdělávání sester, jiní toto počínání odsuzují. Dle respondentky sestry vykonávají toto povolání, jelikož chtějí být nápomocní a uplatnit své znalosti a dovednosti v péči o nemocné spoluobčany. Určitě tuto práci nevykonávají pouze z finančních důvodů. Od své práce sestry jistě očekávají pochvalu, uznání a možnost seberealizace. Pracovní atmosféru oddělení vnímá respondentka pozitivně. Laická veřejnost by se měla dle

respondentky dozvědět o nutnosti registrace a dalšího vzdělávání. Tak se může pohled laické veřejnosti na povolání sestry změnit. Odborná společnost se jistě nedívá na povolání sestry negativně, ale její pohled by mohlo zlepšit vzdělávání sester a uznání prestiže tohoto povolání.

Poslední oblast rozhovoru byla soustředěna na motivaci sester. Sestry motivuje pochvala, uznání, svěření důvěry a rozšíření kompetencí. Naopak demotivačními faktory jsou nedůvěra v ně, nemožnost seberealizace v práci, velké množství administrativy. Sestry se respondentka snaží motivovat pochvalou, uznáním a svěřením důvěry a kompetencí. Finanční ohodnocení k motivaci nepoužívá z důvodu nemožnosti této varianty a také nespravedlnosti v rozdělování finančních odměn, jelikož každá sestra pracuje jinak. Na udržování pracovního prostředí se podílí celý pracovní tým. Respondentka se snaží vyslechnout návrhy sester v oblasti inovace pomůcek, zlepšení technického a materiálního vybavení a poté je zrealizovat za pomoci primáře oddělení.

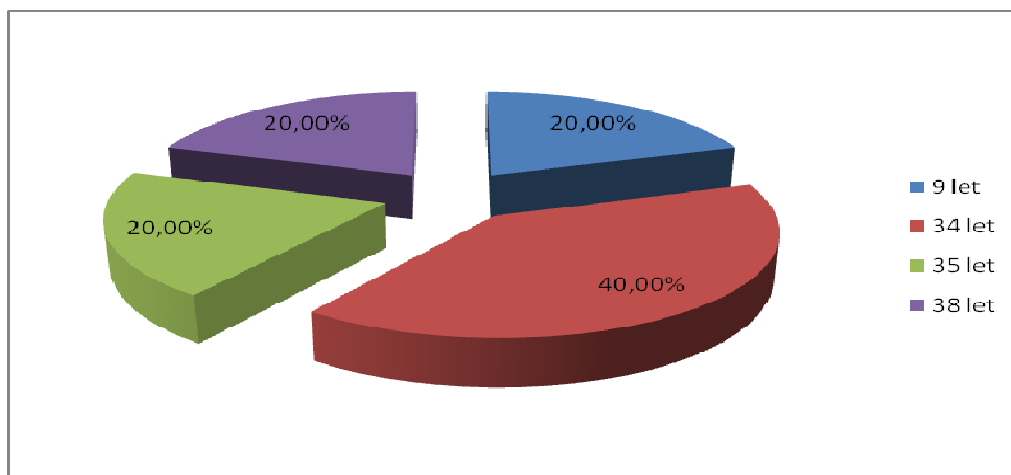
4.1.2 Kategorizace dat z rozhovorů do tabulek

Graf 1 Nejvyšší dosažené vzdělání vedoucích sester



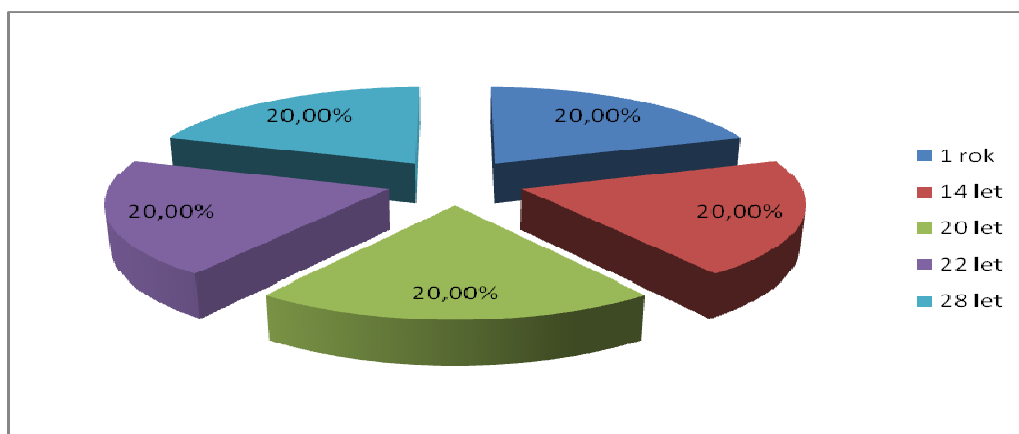
Graf zobrazuje nejvyšší dosažené vzdělání respondentek. Dvě respondentky mají vysokoškolské vzdělání (40,00%). Tři respondentky mají středoškolské vzdělání se specializací (60,00%).

Graf 2 Počet let praxe ve zdravotnictví



Graf znázorňuje, jak dlouho pracují respondentky ve zdravotnictví. Jedna respondentka pracuje ve zdravotnictví 9 let (20,00%). Dvě respondentky pracují ve zdravotnictví 34 let (40,00%). Jedna respondentka pracuje ve zdravotnictví 35 let (20,00%) a jedna respondentka pracuje ve zdravotnictví 38 let (20,00%).

Graf 3 Praxe ve vedoucí funkci



Graf znázorňuje, jak dlouho pracují respondentky ve vedoucí funkci. 1 respondentka pracuje ve vedoucí funkci rok (20,00%). 1 respondentka pracuje ve vedoucí funkci 14 let (20,00%). 1 respondentka pracuje ve vedoucí funkci 20 let (20,00%). 1 respondentka pracuje ve vedoucí funkci 22 let (20,00%). 1 respondentka pracuje ve vedoucí funkci 28 let (20,00%).

Tabulka 1 Efektivní komunikace

Odpověď respondentek (R)	Součet	R1	R2	R3	R4	R5
Zpětná vazba	2		1			1
Porozumění informacím	2			1	1	
Srozumitelnost, stručnost, jasnost	2	1		1		
Empatie	1				1	
Komunikace mezi všemi členy týmu	1					1
Celkový výskyt	8	1	1	2	2	2

Tabulka znázorňuje, odpovědi respondentek na otázku: Co podle Vás znamená efektivní komunikace? Nejčastěji byla uvedena odpověď zpětná vazba 2krát. Kategorie odpovědi porozumění informacím byla uvedena 2krát. Kategorie odpovědi stručnost, jasnost, srozumitelnost byla uvedena 2krát. Kategorie odpovědi empatie byla uvedena 1krát. Kategorie odpovědi komunikace mezi všemi členy týmu byla uvedena 1krát. Celkový výskyt všech odpovědí je 8.

Tabulka 2 Překážky v komunikaci

Odpověď respondentek (R)	Součet	R1	R2	R3	R4	R5
Nezájem komunikovat	2		1	1		
Vysoké pracovní vytížení	1			1		
Málo času	1				1	
Mezilidské vztahy	1					1
Komunikace s lékaři	1	1				
Celkový výskyt	6	1	1	2	1	1

Tabulka znázorňuje odpovědi respondentek na otázku: Jaké překážky podle Vás brání efektivní komunikaci na Vašem oddělení? Kategorie odpovědi *nezájem komunikovat* byla zmíněna 2krát. Kategorie odpovědi *vysoké pracovní vytížení* byla zmíněna 1krát. Kategorie odpovědi *málo času* byla zmíněna 1krát. Kategorie odpovědi *mezilidské vztahy* byla zmíněna 1krát. Kategorie odpovědi *komunikaci s lékaři* byla zmíněna 1krát. Celkový výskyt všech odpovědí je 6.

Tabulka 3 Sdělování informací

Odpověď respondentek (R)	Součet	R1	R2	R3	R4	R5
Ústně	4	1	1	1		1
Písemně	4	1	1	1		1
Organizační porady	4	1	1		1	1
Prostřednictvím denní sestry	1	1				
Celkový výskyt	13	4	3	2	1	3

Tabulka znázorňuje odpovědi respondentek na otázku: Jakým způsobem sdělujete svým podřízeným informace potřebné k práci? Kategorie odpovědi *ústně* byla zmíněna 4krát. Kategorie odpovědi *písemně* byla zmíněna 4krát. Kategorie odpovědi *organizační porady* byla zmíněna 4krát. Kategorie odpovědi *prostřednictvím denní sestry* byla zmíněna 1krát. Celkový výskyt všech odpovědí je 13.

Tabulka 4 Řešení konfliktů

Odpověď respondentek (R)	Součet	R1	R2	R3	R4	R5
Osobně v soukromí	5	1	1	1	1	1
Domluvou	5	1	1	1	1	1
Co nejdříve	1			1		
Objektivnost	1		1			
Celkový výskyt	12	2	3	3	2	2

Tabulka znázorňuje odpovědi respondentek na otázku: Jakým způsobem řešíte konflikty se svými podřízenými? Kategorie odpovědi *osobně v soukromí* se vyskytla 5krát. Kategorie odpovědi *domluvou* se vyskytla 5krát. Kategorie odpovědi *co nejdříve* se vyskytla 1krát. Kategorie odpovědi *objektivnost* se vyskytla 1krát. Celkový výskyt všech odpovědí je 13.

Tabulka 5 Zlepšení komunikace

Odpověď respondentek (R)	Součet	R1	R2	R3	R4	R5
Důvěra	1	1				
Komunikace se všemi členy	4	1	1		1	1
Dobrá nálada	2	1				1
Dobré pracovní podmínky	1			1		
Celkový výskyt	8	3	1	1	1	2

Tabulka poukazuje na odpovědi respondentek na otázku: Jakým způsobem se snažíte zlepšovat komunikaci v pracovním týmu? Kategorie odpovědi *důvěra* se vyskytla 1krát. Kategorie odpovědi *komunikace se všemi členy* se vyskytla 4krát. Kategorie odpovědi *dobrá nálada* se vyskytla 2krát. Kategorie odpovědi *dobré pracovní podmínky* se vyskytla 1krát. Celkový výskyt všech odpovědí je 8.

Tabulka 6 Mezilidské vztahy

Odpověď respondentek (R)	Součet	R1	R2	R3	R4	R5
Dobré	4	1	1		1	1
Kolegiální	1				1	
Rozmanité	1			1		
Vstřícné	1		1			
Celkový výskyt	7	1	2	1	2	1

Tabulka poukazuje na odpovědi respondentek na otázku: Jak byste charakterizovala mezilidské vztahy mezi sestrami na oddělení? Kategorie odpovědi *dobré* se vyskytla 4krát. Kategorie odpovědi *kolegiální* se vyskytla 1krát. Kategorie odpovědi *rozmanité* se vyskytla 1krát. Kategorie odpovědi *vstřícné* se vyskytla 1krát. Celkový výskyt všech odpovědí je 7.

Tabulka 7 Pracovní vztahy

Odpověď respondentek (R)	Součet	R1	R2	R3	R4	R5
Dobré pracovní vztahy	4	1	1		1	1
Profesionální pracovní vztahy	1				1	
Napjaté pracovní vztahy	1			1		
Sestry si pomáhají	2		1			1
Celkový výskyt	8	1	2	1	2	2

Tabulka znázorňuje odpovědi respondentek na otázku: Jak byste charakterizovala pracovní vztahy na Vašem oddělení? Kategorie odpovědi *dobré pracovní vztahy* se vyskytla 4krát. Kategorie odpovědi *profesionální pracovní vztahy* se vyskytla 1krát. Kategorie odpovědi *napjaté pracovní vztahy* se vyskytla 1krát. Kategorie odpovědi *sestry si pomáhají* se vyskytla 2krát. Celkový výskyt všech odpovědí je 8.

Tabulka 8 Atmosféra na oddělení

Odpověď respondentek (R)	Součet	R1	R2	R3	R4	R5
Dobrá	2		1			1
Vypjatá	1				1	
Nespolupráce lékařů a sester	1			1		
Ovlivněna změnami	1	1				
Celkový výskyt	5	1	1	1	1	1

Tabulka znázorňuje odpovědi respondentek na otázku: Jak vnímáte pracovní atmosféru na Vašem oddělení? Kategorie odpovědi *dobrá* se vyskytla 2krát. Kategorie odpovědi *vypjatá* se vyskytla 1krát. Kategorie odpovědi *nespolupráce lékařů a sester* se vyskytla 1krát. Kategorie odpovědi *ovlivněna změnami* se vyskytla 1krát. Celkový výskyt všech odpovědí je 5.

Tabulka 9 Podpora pracovních a mezilidských vztahů

Odpověď respondentek (R)	Součet	R1	R2	R3	R4	R5
Dostatečná komunikace	2	1				1
Vstřícnost	1		1			
Dobrá nálada	2	1				1
Pochvala, uznání	2			1	1	
Důvěra	1				1	
Celkový výskyt	8	2	1	1	2	2

Tabulka znázorňuje odpovědi respondentek na otázku: Jakým způsobem upevňujete nebo podporujete pracovní a mezilidské vztahy v kolektivu sester z pozice vedoucí sestry? Kategorie odpovědi *dostatečná komunikace* byla zmíněna 2krát. Kategorie odpovědi *vstřícnost* se vyskytla 2krát. Kategorie odpovědi *dobrá nálada* se vyskytla 2krát. Kategorie odpovědi *pochvala, uznání* byla zmíněna 2krát. Kategorie odpovědi *důvěra* byla zmíněna 1krát. Celkový výskyt všech odpovědí je 8.

Tabulka 10 Organizace práce

Odpověď respondentek (R)	Součet	R1	R2	R3	R4	R5
Dle kompetencí sester	2	1				1
Delegace na podřízené	2			1	1	
Srozumitelnost	1		1			
Pomoc směnným sestřám	1					1
Celkový výskyt	6	1	1	1	1	2

Tabulka znázorňuje odpovědi respondentek na otázku: Jakým způsobem organizujete práci na Vašem oddělení? Kategorie odpovědi *dle kompetencí sester* se vyskytla 2krát. Kategorie odpovědi *delegace na podřízené* se vyskytla 2krát. Kategorie odpovědi *srozumitelnost* se vyskytla 1krát. Kategorie odpovědi *pomoc směnným sestřám* se vyskytla 1krát. Celkový výskyt všech odpovědí je 6.

Tabulka 11 Styl vedení

Odpověď respondentek (R)	Součet	R1	R2	R3	R4	R5
Autoritativní styl	1		1			
Demokratický styl	3	1		1	1	
Více stylů dle povahy podřízeného	1					1
Celkový výskyt	5	1	1	1	1	1

Tabulka znázorňuje odpovědi respondentek na otázku: Jaký styl vedení preferujete? Kategorie odpovědi *autoritativní styl* se vyskytla 1krát. Kategorie odpovědi *demokratický styl* se vyskytla 3krát. Kategorie odpovědi *více stylů dle povahy podřízeného* se vyskytla 1krát. Celkový výskyt všech odpovědí je 5.

Tabulka 12 Překážky při vedení

Odpověď respondentek (R)	Součet	R1	R2	R3	R4	R5
Nezájem, neochota zaměstnanců	2		1	1		
Mezilidské vztahy	1					1
Lenost, pohodlnost	1			1		
Syndrom vyhoření	1			1		
Přetížení zaměstnanců	1				1	
Komunikace sester s lékaři	1	1				
Celkový výskyt	7	1	1	3	1	1

Tabulka znázorňuje odpovědi respondentek na otázku: S jakými překážkami se setkáváte při vedení pracovního týmu? Kategorie odpovědi *nezájem, neochota zaměstnanců* se vyskytla 2krát. Kategorie odpovědi *mezilidské vztahy* se vyskytla 1krát. Kategorie odpovědi *lenost a pohodlnost* se vyskytla 1krát. Kategorie odpovědi *syndrom vyhoření* se vyskytla 1krát. Kategorie odpovědi *přetížení zaměstnanců* 1krát. Kategorie odpovědi *komunikace sester s lékaři* se vyskytla 1krát. Celkový výskyt všech odpovědí je 7.

Tabulka 13 Podpora týmové spolupráce

Odpověď respondentek (R)	Součet	R1	R2	R3	R4	R5
Komunikace	2	1				1
Dobrá nálada	1	1				
Návaznost pracovních úkolů	1		1			
Pochvala	2		1	1		
Profesionalita	1			1		
Pracovní prostředí	1				1	
Zapojení se do kolektivu na oddělení	1					1
Finanční ohodnocení	1				1	
Celkový výskyt	10	2	2	2	2	2

Tabulka prezentuje odpovědi respondentek na otázku: Jakým způsobem (jakými prostředky) podporujete týmovou spolupráci na oddělení? Kategorie odpovědi *komunikace* se vyskytla 2krát. Kategorie odpovědi *dobrá nálada* se vyskytla 1krát. Kategorie odpovědi *návaznost pracovních úkolů* se vyskytla 1krát. Kategorie odpovědi *pochvala* se vyskytla 2krát. Kategorie odpovědi *profesionalita* se vyskytla 1krát. Kategorie odpovědi *pracovní prostředí* se vyskytla 1krát. Kategorie odpovědi *zapojení se do kolektivu* se vyskytla 1krát. Kategorie odpovědi *finanční ohodnocení* se vyskytla 1krát. Celkový výskyt všech odpovědí je 10.

Tabulka 14 Pohled laické veřejnosti na povolání sestry

Odpověď respondentek (R)	Součet	R1	R2	R3	R4	R5
Dle povahy a věku lidí	2	1				1
Kladný	1				1	
Náročná práce	1		1			
Nedoceněná profese	3		1	1	1	
Celkový výskyt	7	1	2	1	2	1

Tabulka znázorňuje odpovědi respondentek na otázku: Jaký je dle Vás pohled laické veřejnosti na dnešní povolání sestry? Kategorie odpovědi *dle povahy a věku lidí* se vyskytla 2krát. Kategorie odpovědi *kladný* se vyskytla 1krát. Kategorie odpovědi *náročná práce* se vyskytla 1krát. Kategorie odpovědi *nedoceněná profese* se vyskytla 3krát. Celkový výskyt všech odpovědí je 7.

Tabulka 15 Pohled odborné společnosti na povolání sestry

Odpověď respondentek (R)	Součet	R1	R2	R3	R4	R5
Nedostatečně ohodnocené povolání	2		1	1		
Fyzická, psychická náročnost	2		1		1	
Hodnocení dle zkušeností	1				1	
Kladný pohled	1	1				
Dle povahy, postavení a věku hodnotících osob	1					1
Celkový výskyt	7	1	2	1	2	1

Tabulka znázorňuje odpovědi respondentek na otázku: Jaký je podle Vás pohled odborné společnosti na dnešní povolání sestry? Kategorie odpovědi *nedostatečně ohodnocené povolání* se vyskytla 2krát. Kategorie odpovědi *fyzická a psychická náročnost* se vyskytla 2krát. Kategorie odpovědi *hodnocení dle zkušeností* se vyskytla 1krát. Kategorie odpovědi *kladný pohled* se vyskytla 1krát. Kategorie odpovědi *dle povahy, postavení a věku hodnotících osob* se vyskytla 1krát. Celkový výskyt všech odpovědí je 7.

Tabulka 16 Důvody sesterského povolání

Odpověď respondentek (R)	Součet	R1	R2	R3	R4	R5
Zajímavost, rozmanitost oboru	1	1				
Finance	1			1		
Pomoc druhým lidem	3		1		1	1
kladný vztah k povolání	1	1				
Celkový výskyt	6	2	1	1	1	1

Tabulka znázorňuje odpovědi respondentek na otázku: Z jakého důvodu vykonávají dle Vás sestry toto povolání? Kategorie odpovědi *zajímavost, rozmanitost oboru* se vyskytla 1krát. Kategorie odpovědi *finance* se vyskytla 1krát. Kategorie odpovědi *pomoc druhým lidem* se vyskytla 3krát. Kategorie odpovědi *kladný vztah k povolání* se vyskytla 1krát. Celkový výskyt všech odpovědí je 6.

Tabulka 17 Očekávání sester od povolání

Odpověď respondentek (R)	Součet	R1	R2	R3	R4	R5
Pochvala	3	1			1	1
Vnitřní uspokojení	2	1	1			
Finanční ohodnocení	3		1	1	1	
Uznání	4		1	1	1	1
Seberealizace	1					1
Celkový výskyt	13	2	3	2	3	3

Tabulka znázorňuje odpovědi respondentek na otázku: Co podle Vás očekávají sestry od své práce? Kategorie odpovědi *pochvala* se vyskytla 3krát. Kategorie odpovědi *vnitřní uspokojení* se vyskytla 2krát. Kategorie odpovědi *finanční ohodnocení* se vyskytla 3krát. Kategorie odpovědi *uznání* se vyskytla 4krát. Kategorie odpovědi *seberealizace* se vyskytla 1krát. Celkový výskyt odpovědí je 13.

Tabulka 18 Atmosféra pracoviště

Odpověď respondentek (R)	Součet	R1	R2	R3	R4	R5
Pozitivní atmosféra	3	1	1			1
Napětí, neshody mezi personálem	1			1		
Přetížení personálu	1				1	
Celkový výskyt		1	1	1	1	1

Tabulka znázorňuje odpovědi respondentek na otázku: Jak vnímáte pracovní atmosféru oddělení? Kategorie odpovědi *pozitivní atmosféra* se vyskytla 3krát. Kategorie odpovědi *napětí a neshody mezi personálem* se vyskytla 1krát. Kategorie odpovědi *přetížení personálu* se vyskytla 1krát. Celkový výskyt odpovědí je 5.

Tabulka 19 Zlepšení pohledu laiků na povolání sestry

Odpověď respondentek (R)	Součet	R1	R2	R3	R4	R5
Poukázat na náročnost povolání	2	1	1			
Zvýšení finančního ohodnocení	1			1		
Zvýšení prestiže povolání	1			1		
Dostatek personálu - čas na všechny pacienty	1				1	
Poukázat na celoživotní vzdělávání sester	1					1
Celkový výskyt	6	1	1	2	1	1

Tabulka poukazuje na odpovědi respondentek na otázku: Jakým způsobem lze podle Vás zlepšit pohled laické veřejnosti na povolání sestry? Kategorie odpovědi *poukázat na náročnost povolání* 2krát. Kategorie odpovědi *zvýšení finančního ohodnocení* se vyskytla 1krát. Kategorie odpovědi *zvýšení prestiže povolání* se vyskytla 1krát. Kategorie odpovědi *dostatek personálu* se vyskytla 1krát. Kategorie odpovědi *poukázat na celoživotní vzdělávání sester* se vyskytla 1krát. Celkový výskyt všech odpovědí je 6.

Tabulka 20 Zlepšení pohledu odborníků na povolání sestry

Odpověď respondentek (R)	Součet	R1	R2	R3	R4	R5
Poukázat na náročnost povolání	2	1	1			
Vykonávání jen práce dané kategorie pracovníků	1			1		
Vzdělávání sester	2				1	1
Uznání prestiže povolání	1					1
Celkový výskyt	6	1	1	1	1	2

Tabulka poukazuje na odpovědi respondentek na otázku: Jakým způsobem lze podle Vás zlepšit pohled odborné společnosti na povolání sestry? Kategorie odpovědi *poukázat na náročnost povolání* se vyskytla 2krát. Kategorie odpovědi *vykonávání práce jen dané kategorie pracovníků* se vyskytla 1krát. Kategorie odpovědi *vzdělávání sester* se vyskytla 2krát. Kategorie odpovědi *uznání prestiže povolání* se vyskytla 1krát. Celkový výskyt všech odpovědí je 6.

Tabulka 21 Motivy sester k výkonu povolání

Odpověď respondentek (R)	Součet	R1	R2	R3	R4	R5
Pochvala, uznání, poděkování	4	1	1	1		1
Finanční ohodnocení	3	1		1	1	
Spokojenost pacientů	1		1			
Profesní postup	1			1		
Společenské postavení	1				1	
Rozšíření kompetencí	2				1	1
Celkový výskyt	12	2	2	3	3	2

Tabulka znázorňuje odpovědi respondentek na otázku: Co podle Vás motivuje sestry ve výkonu svého povolání? Kategorie odpovědi *pochvala, uznání, poděkování* se vyskytla 4krát. Kategorie odpovědi *finanční ohodnocení* se vyskytla 3krát. Kategorie odpovědi *spokojenost pacientů* se vyskytla 1krát. Kategorie odpovědi *profesní postup* se vyskytla 1krát. Kategorie odpovědi *společenské postavení* se vyskytla 1krát. Kategorie odpovědi *rozšíření kompetencí* se vyskytla 2krát. Celkový výskyt všech odpovědí je 12.

Tabulka 22 Demotivační faktory sester k výkonu povolání

Odpověď respondentek (R)	Součet	R1	R2	R3	R4	R5
Beznaděj	1	1				
Nedostatečná opora v lékařích	1	1				
Finanční ohodnocení	3		1	1	1	
Pracovní přetížení	2			1	1	
Špatné mezilidské vztahy	1			1		
Nedůvěra v sestry	1					1
Administrativa	1					1
Celkový výskyt	10	2	1	3	2	2

Tabulka znázorňuje odpovědi respondentek na otázku: Co podle Vás demotivuje sestry ve výkonu svého povolání? Kategorie odpovědi *beznaděj* se vyskytla 1krát. Kategorie odpovědi *nedostatečná opora v lékařích* se vyskytla 1krát. Kategorie odpovědi *finanční ohodnocení* se vyskytla 3krát. Kategorie odpovědi *pracovní přetížení* se vyskytla 2krát. Kategorie odpovědi *špatné mezilidské vztahy* se vyskytla 1krát. Kategorie odpovědi *nedůvěra v sestry* se vyskytla 1krát. Kategorie odpovědi *administrativa* se vyskytla 1krát. Celkový výskyt všech odpovědí je 10.

Tabulka 23 Motivace sester vedoucí sestrou

Odpověď respondentek (R)	Součet	R1	R2	R3	R4	R5
Pochvala	5	1	1	1	1	1
Finanční ohodnocení	3	1		1	1	
Zvyšování kvalifikace, kompetencí sester	2			1		1
Důvěra	1					1
Celkový výskyt	11	2	1	3	2	3

Tabulka znázorňuje odpovědi respondentek na otázku: Jakými prostředky se snažíte motivovat sestry k podávání dobrých pracovních výkonů? Kategorie odpovědi *pochvala* se vyskytla 5krát. Kategorie odpovědi *finanční ohodnocení* se vyskytla 3krát. Kategorie odpovědi *zvyšování kvalifikace nebo kompetencí sester* se vyskytla 2krát. Kategorie odpovědi *důvěra* se vyskytla 1krát. Celkový výskyt všech odpovědí je 11.

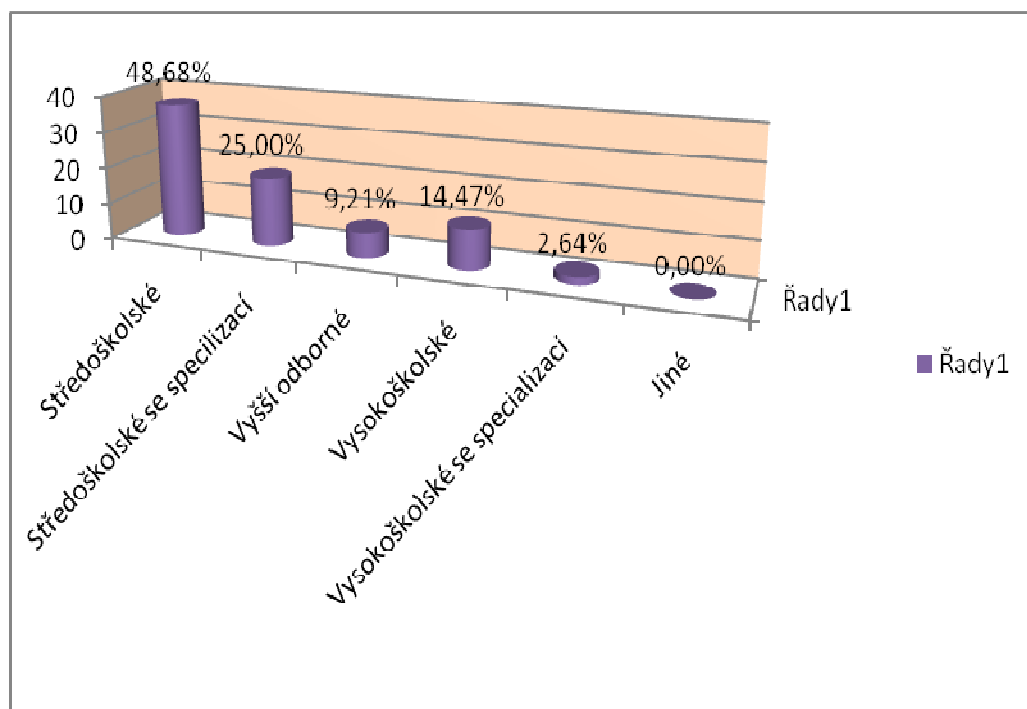
Tabulka 24 Způsoby zlepšení pracovního prostředí vedoucí sestrou

Odpověď respondentek (R)	Součet	R1	R2	R3	R4	R5
Společně se směnnými sestrami	3	1			1	1
Přátelská atmosféra	1	1				
Materiální vybavení	3	1		1		1
Vzájemná výpomoc	1		1			
Řešení konfliktů	2		1	1		
Čistota	1				1	
Výzdoba	2	1			1	
Celkový výskyt	13	4	2	2	3	2

Tabulka znázorňuje odpovědi respondentek na otázku: Jakým způsobem se snažíte udržovat, zlepšovat pracovní prostředí oddělení? Kategorie odpovědi *společně se směnnými sestrami* se vyskytla 3krát. Kategorie odpovědi *přátelská atmosféra* se vyskytla 1krát. Kategorie odpovědi *materiální vybavení* se vyskytla 3krát. Kategorie odpovědi *vzájemná výpomoc* 1krát. Kategorie odpovědi *řešení konfliktů* se vyskytla 2krát. Kategorie odpovědi *čistota* se vyskytla 1krát. Kategorie odpovědi *výzdoba* se vyskytla 2krát. Celkový výskyt všech odpovědí je 13.

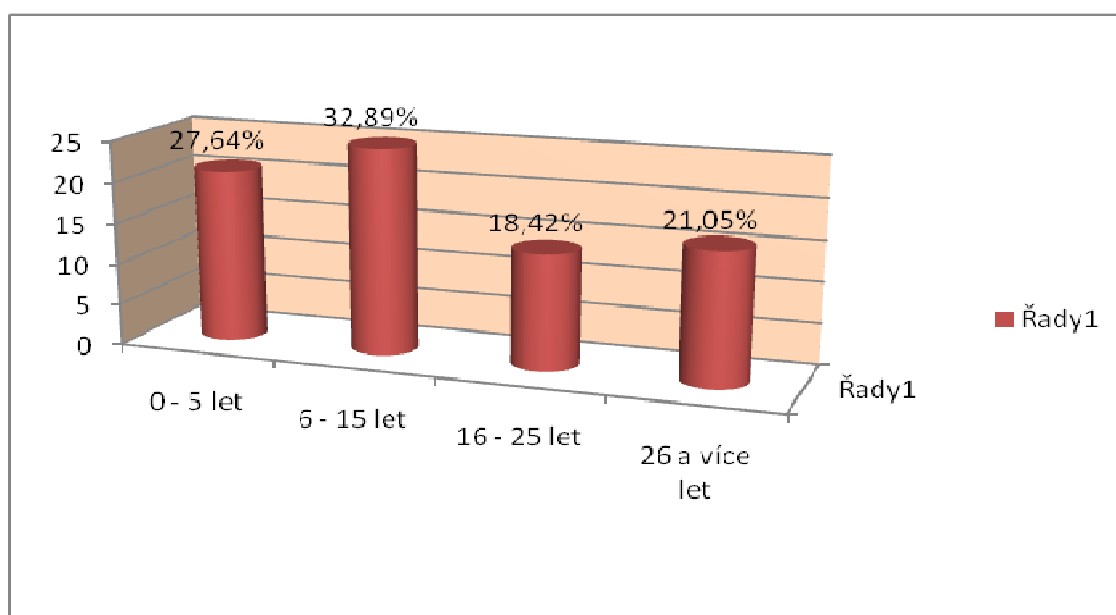
4.2 Vyhodnocení organizační kultury nemocnice - kvantitativní část

Graf 4 Nejvyšší dosažené vzdělání



Graf znázorňuje nejvýše dosažené vzdělání respondentů. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) má 37 respondentů středoškolské vzdělání (48,68%). 19 respondentů má středoškolské vzdělání se specializací (25,00%). 7 respondentů má vyšší odborné vzdělání (9,21%). 11 respondentů má vysokoškolské vzdělání (14,47%). 2 respondenti mají vysokoškolské vzdělání se specializací (2,64%). Poslední možnost jiné zvolilo 0 respondentů (0,00%).

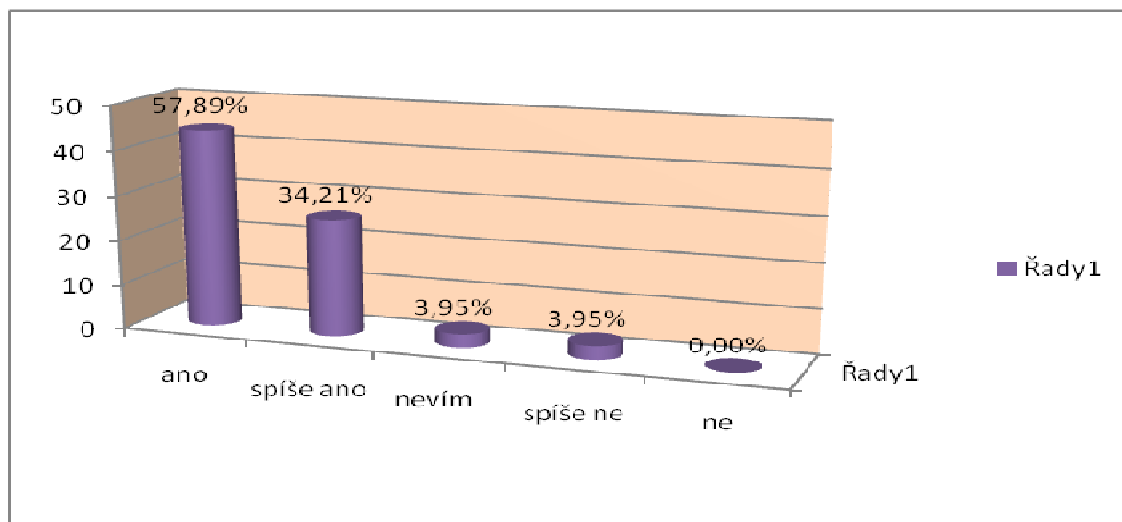
Graf 5 Délka praxe



Graf znázorňuje délku dosavadní praxe respondentů ve zdravotnictví. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) jich 21 pracuje ve zdravotnictví 0 – 5 let (27,64%). 25 respondentů pracuje ve zdravotnictví 6 – 15 let (32,89%). 14 respondentů pracuje ve zdravotnictví 16 – 25 let (18,42%). 16 respondentů pracuje ve zdravotnictví více než 26 let (21,05%).

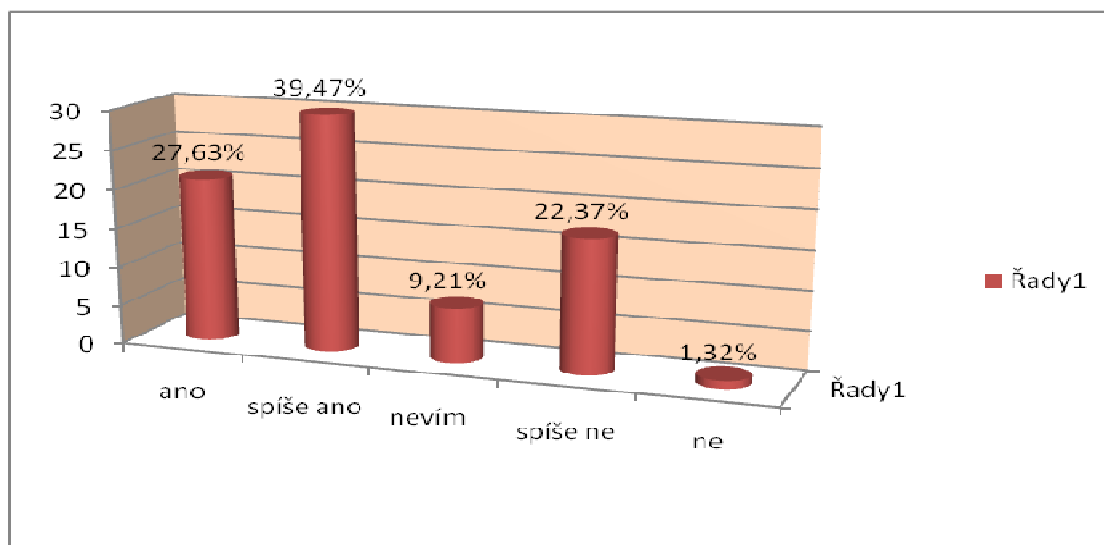
4.2.1 Vyhodnocení organizační kultury nemocnice - oblast komunikace

Graf 6 Informovanost respondentů o novinkách na oddělení



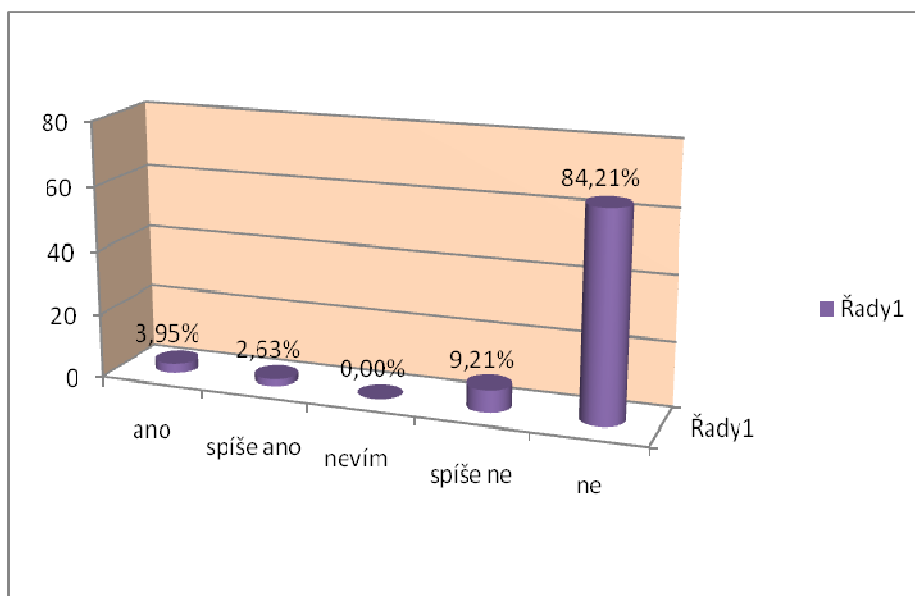
Graf znázorňuje odpovědi respondentů na otázku, zda se vzájemně informují v kolektivu např. o novinkách, událostech apod. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) se 44 respondentů informuje o novinkách (57,89%). 26 respondentů se spíše informuje o novinkách (34,21%). 3 respondenti nemohli rozhodnout (3,95%), 3 respondenti se spíše neinformují o novinkách (3,95%). 0 respondentů se neinformuje o novinkách (0,00%).

Graf 7 Spokojenost respondentů se systémem informovanosti na oddělení



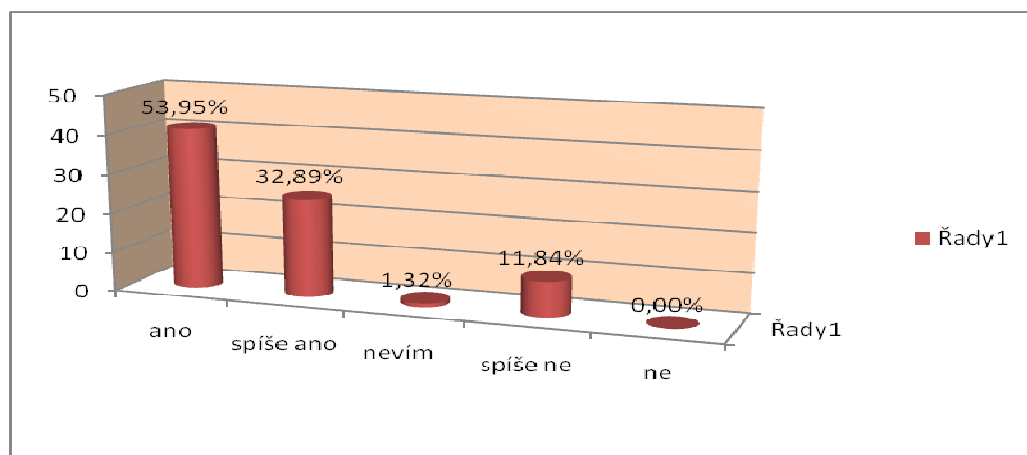
Graf znázorňuje, zda jsou respondenti spokojeni se systémem informovanosti na oddělení. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) je 21 respondentů spokojeno se systémem informovanosti (27,63%). 30 respondentů je spíše spokojeno se systémem informovanosti (39,47%). 7 respondentů nemohlo rozhodnout (9,21%). 17 respondentů je spíše nespokojeno se systémem informovanosti (22,37%). 1 respondent je nespokojen se systémem informovanosti (1,32%).

Graf 8 Důležitost předávání informací v kolektivu



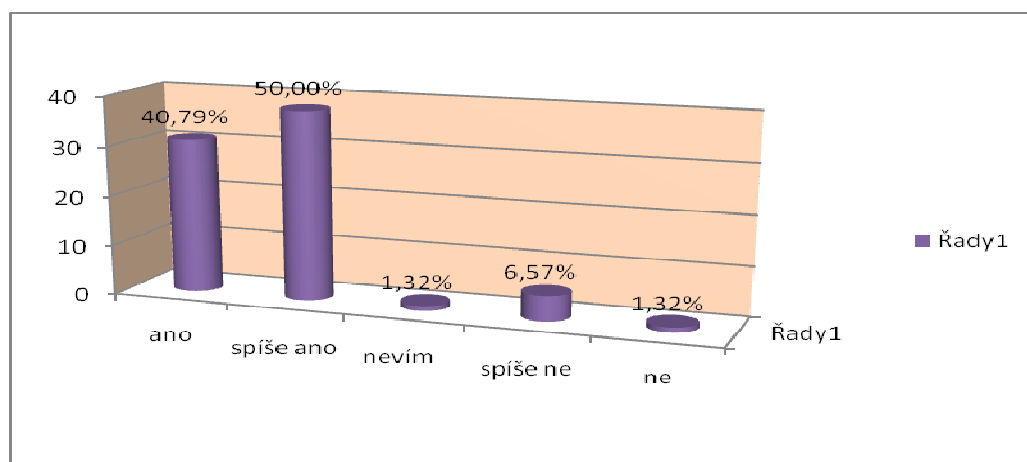
Graf znázorňuje, zda respondenti považují za zbytečné předávat si vzájemně informace? Z celkového počtu 76 respondentů (100%) považují 3 respondenti za zbytečné předávat si vzájemně informace (3,95%). 2 respondenti spíše považují za zbytečné předávat si vzájemně informace (2,63%). 0 respondentů nemohlo rozhodnout (0,00%). 7 respondentů spíše nepovažuje za zbytečné předávat si vzájemně informace (9,21%). 64 respondentů nepovažuje za zbytečné předávat si vzájemně informace (84,21%)

Graf 9 Vzájemné diskuze o návrzích a připomínkách týkajících se oddělení, práce



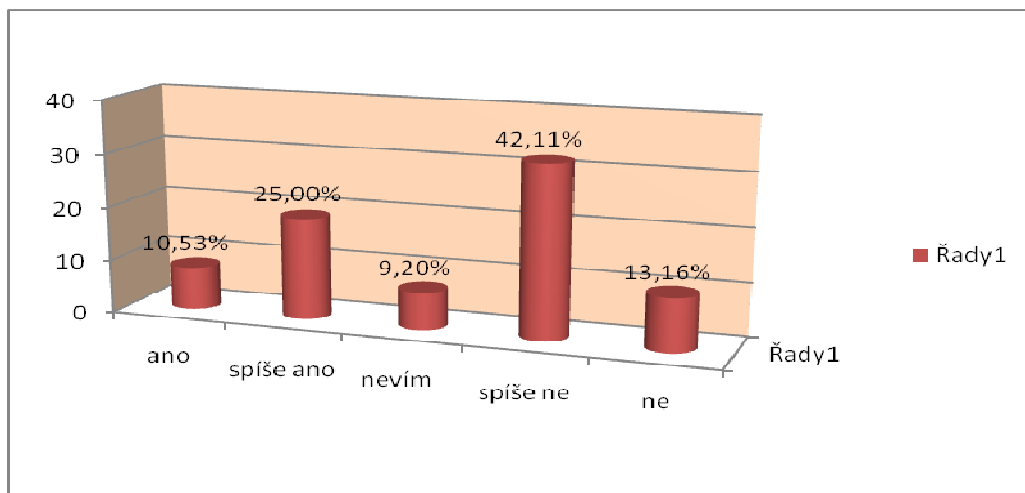
Graf znázorňuje, zda respondenti vzájemně diskutují o návrzích či připomínkách, které se týkají jejich práce. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) 41 respondentů diskutuje o návrzích či připomínkách (53,95%). 25 respondentů spíše diskutuje o návrzích či připomínkách (32,89%). 1 respondent nemohl rozhodnout (1,32%). 9 respondentů spíše nediskutuje o návrzích či připomínkách (11,84%). 0 respondentů nediskutuje o návrzích či připomínkách (0,00%).

Graf 10 Rozhovory o problémech v kolektivu



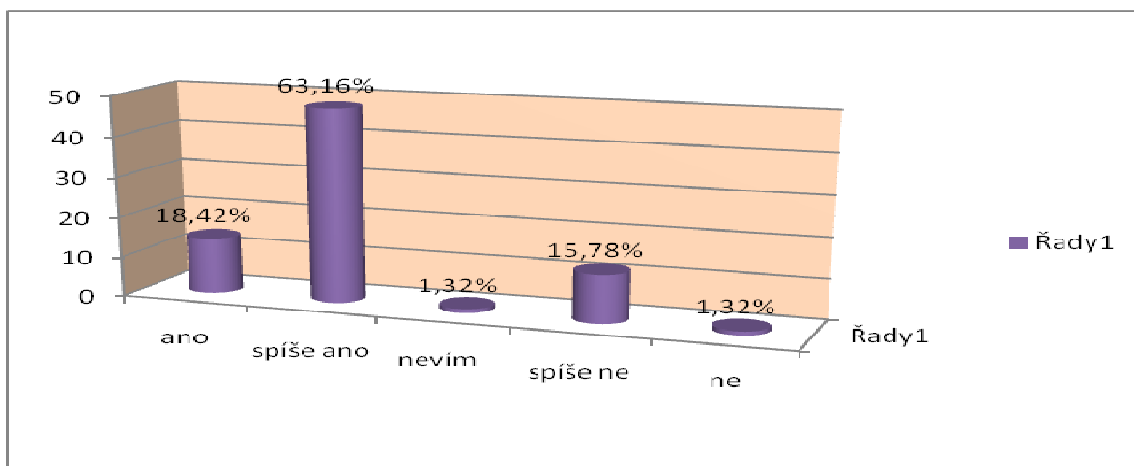
Graf zobrazuje, zda respondenti hovoří vzájemně o problémech v kolektivu. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) 31 respondentů hovoří o problémech v kolektivu (40,79%). 8 respondentů spíše hovoří o problémech v kolektivu (50,00%). 1 respondent nemohl rozhodnout (1,32%). 5 respondentů spíše nehovoří o problémech v kolektivu (6,57%). 1 respondent nehovoří o problémech v kolektivu (1,32%).

Graf 11 Nepřesnosti v informacích potřebných pro výkon práce



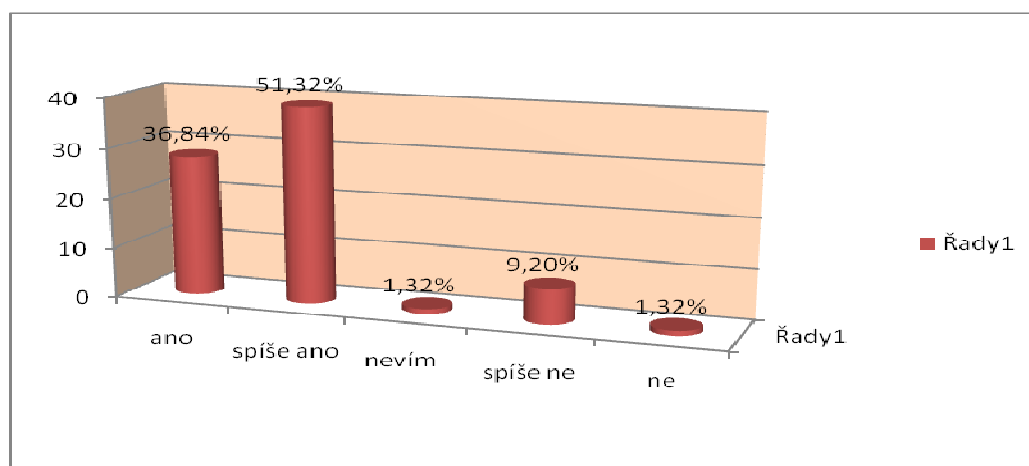
Graf znázorňuje, zda se vyskytují nepřesnosti v informacích, které respondenti potřebují ke své práci. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) odpovědělo 8 respondentů, že se nepřesnosti v informacích vyskytují (10,53%). 19 respondentů tvrdí, že se nepřesnosti v informacích spíše vyskytují (25,00%). 7 respondentů nemohlo rozhodnout (9,20%). 32 respondentů tvrdí, že se spíše nevyskytují nepřesnosti v informacích (42,11%). 10 respondentů uvedlo, že se nevyskytují nepřesnosti v informacích (13,16%).

Graf 12 Včasnost podaných informací respondentům



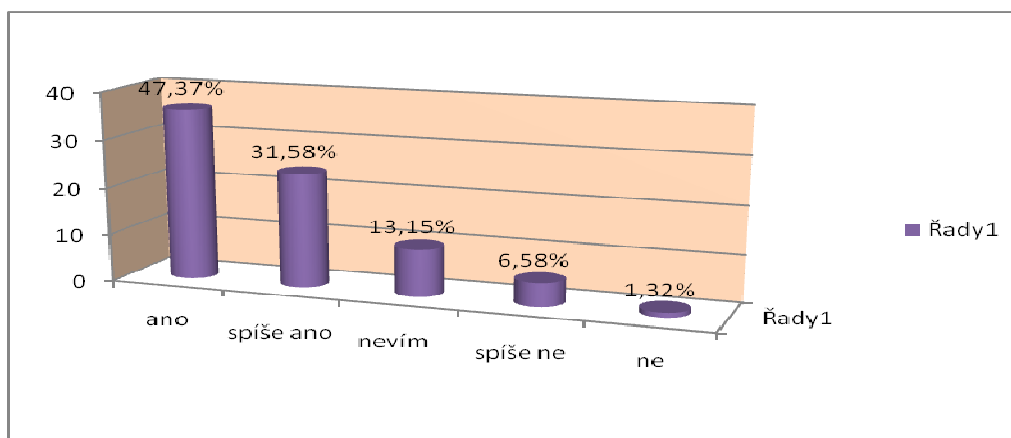
Graf znázorňuje, zda respondenti dostávají informace ke své práci včas. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) dostává 14 respondentů informace včas (18,42%). 48 respondentů spíše dostává informace včas (63,16%). 1 respondent nemohl rozhodnout (1,32%). 12 respondentů spíše nedostává informace včas (15,78%). 1 respondent nedostává informace včas (1,32%).

Graf 13 Pravidelnost podání informací respondentům potřebných k jejich práci



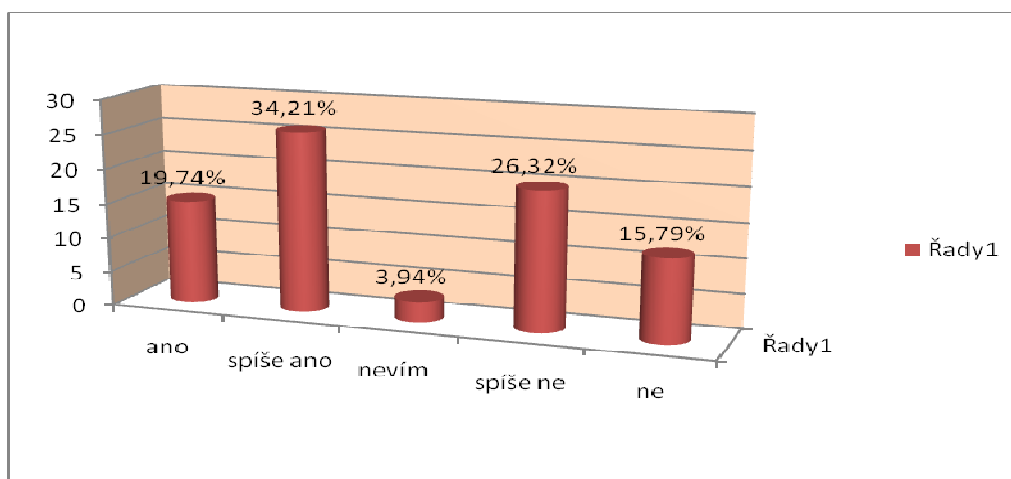
Graf zobrazuje, zda respondenti dostávají informace potřebné pro jejich práci pravidelně. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) dostává 28 respondentů informace pravidelně (36,84%). 39 respondentů spíše dostává informace pravidelně (51,32%). 1 respondent nemohl rozhodnout (1,31%). 7 respondentů spíše nedostává informace pravidelně (9,21%). 1 respondent nedostává informace pravidelně (1,32%).

Graf 14 Předávání si informací v kolektivu



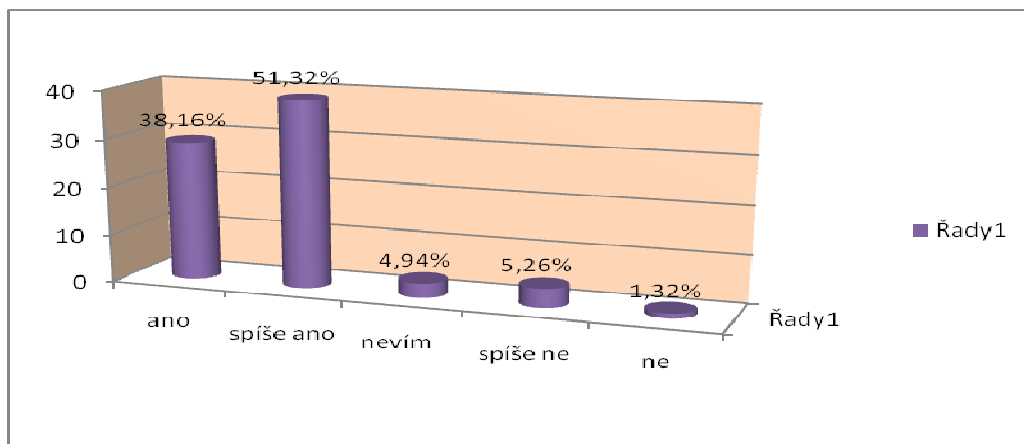
Graf znázorňuje, zda si respondenti navzájem předávají informace v kolektivu. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) si 36 respondentů předává informace (47,37%). 24 respondentů si spíše předává informace (31,58%). 10 respondentů nemohlo rozhodnout (13,15%). 5 respondentů si spíše nepředává informace v kolektivu (6,58%). 1 respondent nepředává informace v kolektivu (1,32%).

Graf 15 Zapojení se do rozhodování o chodu, uspořádání oddělení



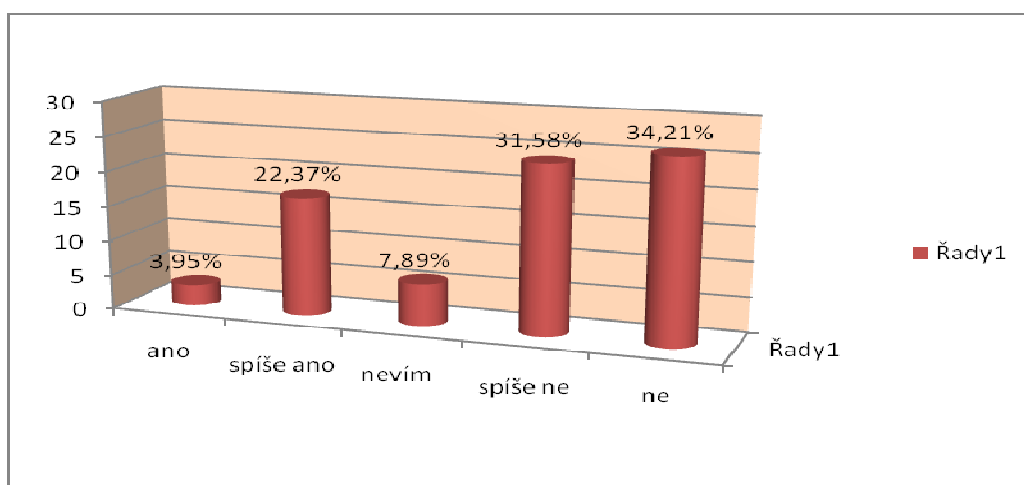
Graf znázorňuje, zda se respondenti zapojují do rozhodování o chodu nebo uspořádání oddělení. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) se 15 respondentů zapojuje do rozhodování o chodu oddělení (19,74%). 26 respondentů se spíše zapojuje (34,21%). 3 respondenti nemohli rozhodnout (3,94%). 20 respondentů se spíše nezapojuje (26,32%). 12 respondentů se nezapojuje (15,79%).

Graf 16 Rozhovory o soukromých záležitostech



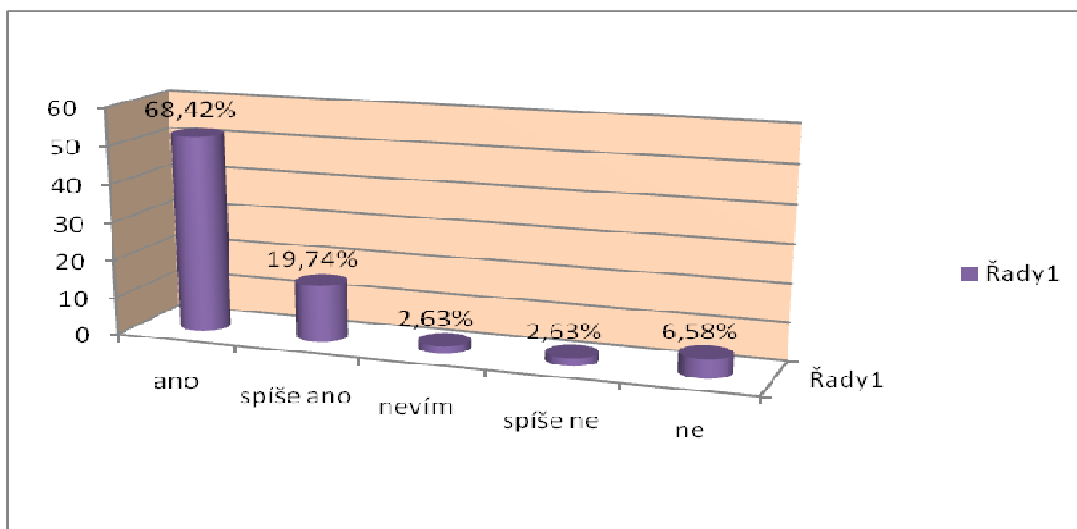
Graf znázorňuje, zda respondenti vzájemně hovoří o svých soukromých záležitostech. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) hovoří 29 respondentů o svém soukromí (38,16%). 39 respondentů spíše hovoří o svém soukromí (51,32%). 3 respondenti nemohli rozhodnout (3,94%). 4 respondenti spíše nehovoří o svém soukromí (5,26%). 1 respondent nehovoří o svém soukromí (1,32%).

Graf 17 Převaha pracovní rozhovorů na oddělení



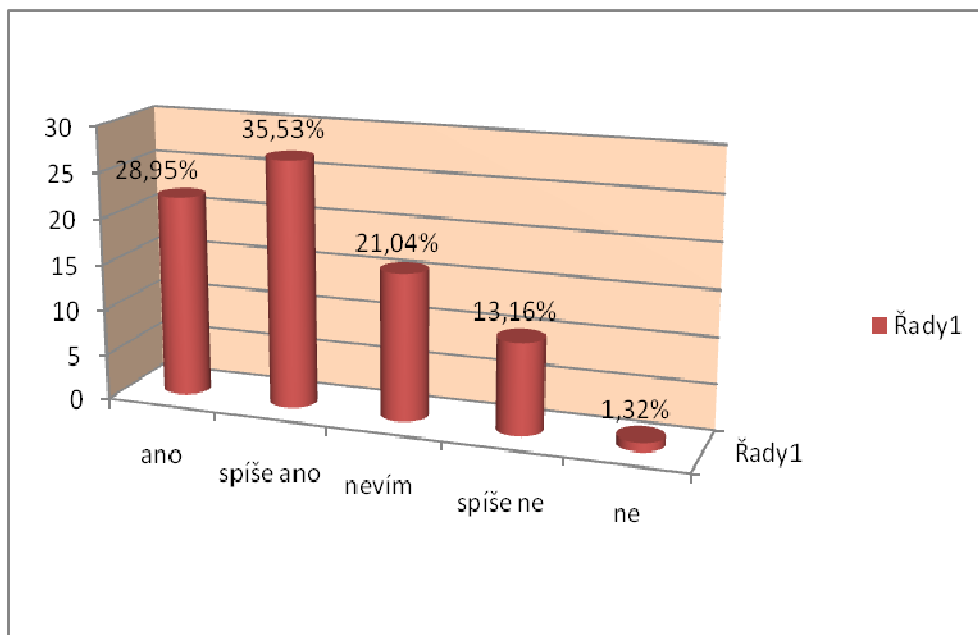
Graf znázorňuje, zda na oddělení převládají hovory týkající se pouze pracovních činností. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) odpověděli 3 respondenti, že tyto hovory na oddělení převládají (3,95%). 17 respondentů tvrdí, že tyto hovory spíše převládají (22,37%). 6 respondentů nemohlo rozhodnout (7,89%). 24 respondentů tvrdí, že tyto hovory spíše nepřevládají (31,58%). 26 respondentů uvedlo, že tyto hovory nepřevládají (34,21%).

Graf 18 Pravidelnost pořádání organizačních porad vedoucí sestrou



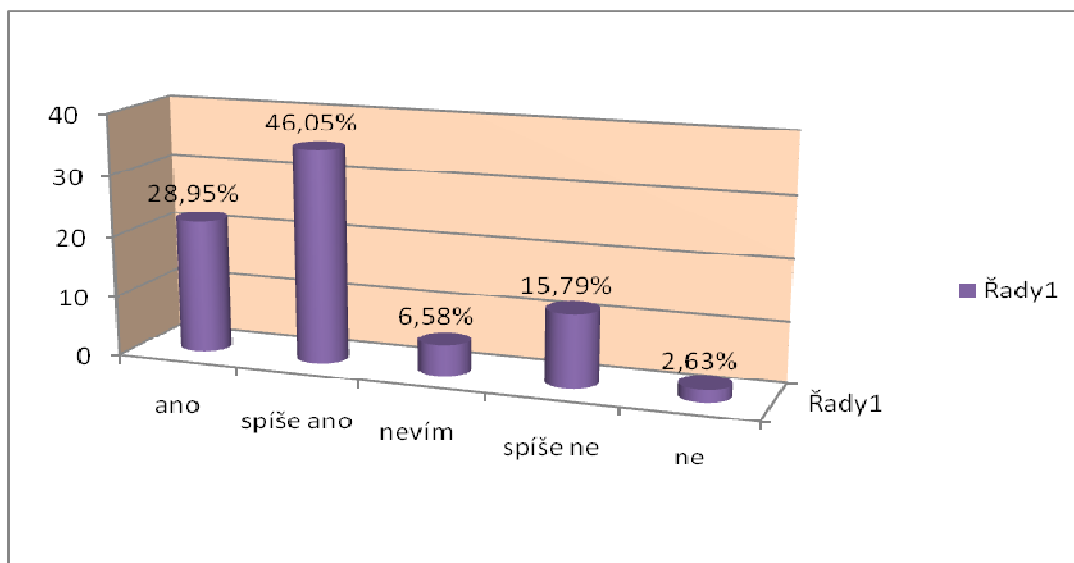
Graf znázorňuje odpovědi respondentů na otázku, zda vedoucí sestra pravidelně pořádá organizační porady. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) uvedlo 52 respondentů, že vedoucí sestra pořádá pravidelně organizační porady (68,42%). 15 respondentů uvedlo, že vedoucí sestra spíše pořádá pravidelně organizační porady (19,74%). 2 respondenti nemohli rozhodnout (2,63%). 2 respondenti uvedli, že vedoucí sestra spíše nepořádá pravidelně organizační porady (2,63%). 5 respondentů uvedlo, že vedoucí sestra nepořádá pravidelně organizační porady (6,58%).

Graf 19 Rozvážené řešení konfliktů na pracovišti vedoucí sestrou



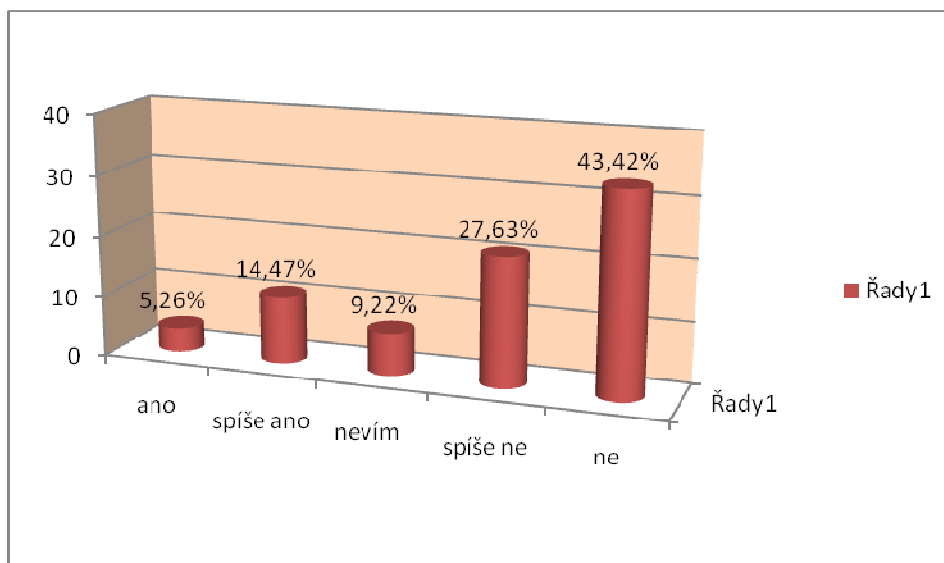
Graf znázorňuje, zda vedoucí sestra řeší konflikty s jedinci rozváženě a v soukromí. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) odpovědělo 22 respondentů, že vedoucí sestra řeší konflikty s jedinci rozváženě a v soukromí (28,95%). 27 respondentů uvedlo, že vedoucí sestra spíše řeší konflikty s jedinci rozváženě a v soukromí (35,53%). 16 respondentů nemohlo rozhodnout (21,04%). 10 respondentů uvedlo, že vedoucí sestra spíše neřeší konflikty s jedinci rozváženě a v soukromí (13,16%). 1 respondent uvedl, že vedoucí sestra neřeší konflikty s jedinci rozváženě a v soukromí (1,32%).

Graf 20 Spokojenost respondentů s komunikací s vedoucí sestrou



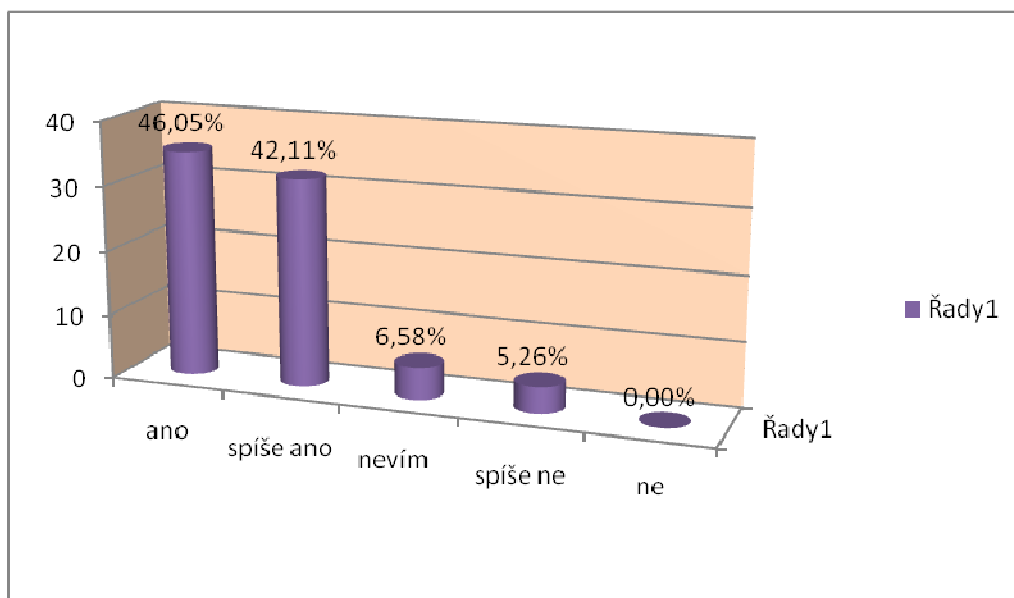
Graf 17 znázorňuje spokojenost respondentů s komunikací s vedoucí sestrou. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) je 22 respondentů spokojeno s komunikací s vedoucí sestrou (28,95%). 35 respondentů je spíše spokojeno s komunikací s vedoucí sestrou (46,05%). 5 respondentů nemohlo rozhodnout (6,58%). 12 respondentů je spíše nespokojeno s komunikací s vedoucí sestrou (15,79%). 2 respondenti jsou nespokojeni s komunikací s vedoucí sestrou (2,63%).

Graf 21 Překážky v komunikaci mezi respondenty a vedoucí sestrou



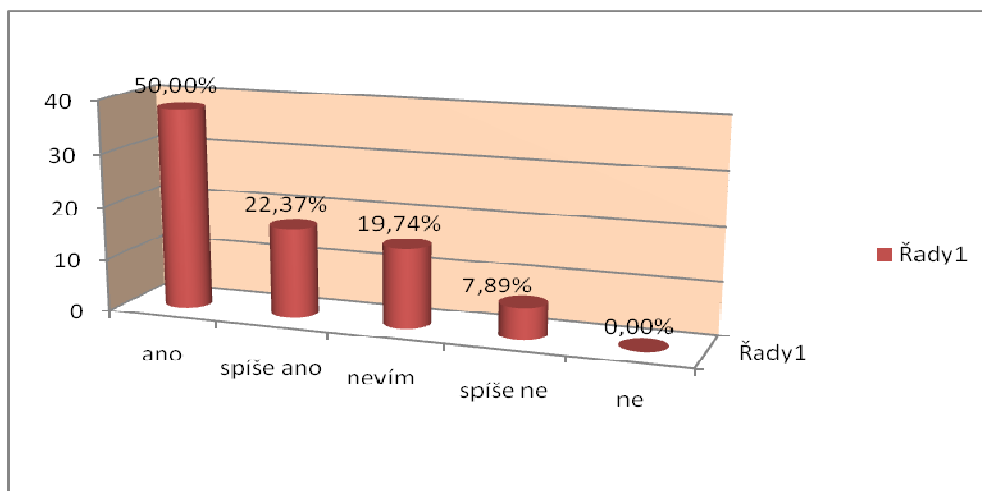
Graf znázorňuje výskyt překážek v komunikaci mezi respondenty a vedoucí sestrou. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) 4 respondenti odpověděli, že se vyskytují překážky mezi nimi a vedoucí sestrou (5,26%). 11 respondentů odpovědělo, že se spíše vyskytují překážky mezi nimi a vedoucí sestrou (14,47%). 7 respondentů nemohlo rozhodnout (9,22%). 21 respondentů odpovědělo, že se spíše nevyskytují překážky mezi nimi a vedoucí sestrou (27,63%). 33 respondentů odpovědělo, že se nevyskytují překážky mezi nimi a vedoucí sestrou (43,42%).

Graf 22 Informovanost respondentů o změnách vedoucí sestrou



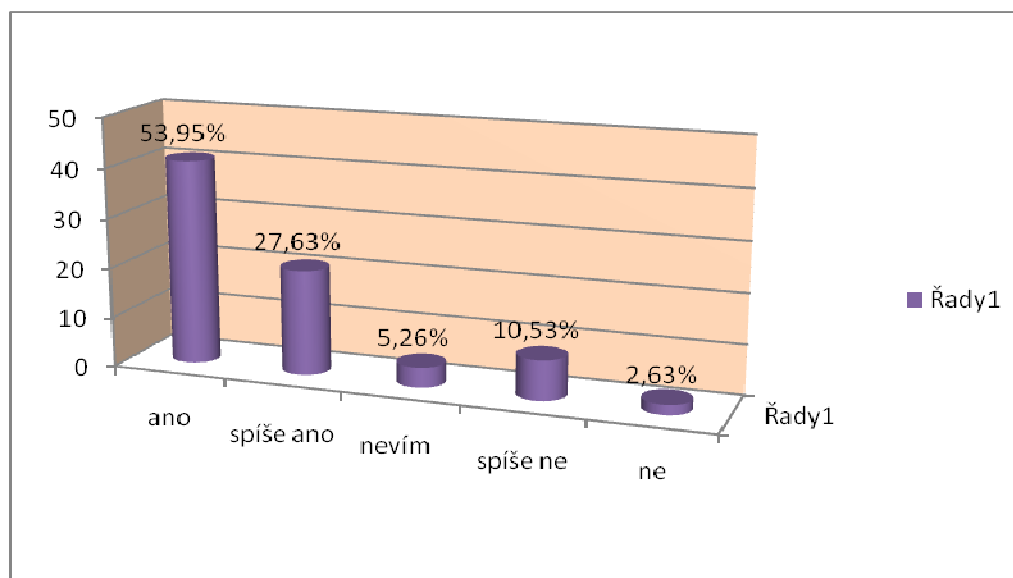
Graf znázorňuje, zda vedoucí sestra informuje respondenty o změnách, které se týkají jejich práce. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) 35 respondentů uvedlo, že je vedoucí sestra o změnách informuje (46,05%). 32 respondentů uvedlo, že je vedoucí sestra o změnách spíše informuje (42,11%). 5 respondentů nemohlo rozhodnout (6,58%). 4 respondenti uvedli, že je vedoucí sestra o změnách spíše neinformuje (5,26%). 0 respondentů uvedlo, že je vedoucí sestra o změnách neinformuje (0,00%).

Graf 23 Komunikace vedoucí sestry s respondenty



Graf znázorňuje, zda vedoucí sestra komunikuje se všemi členy týmu. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) uvedlo 38 respondentů, že vedoucí sestra komunikuje se všemi členy týmu (50,00%). 17 respondentů uvedlo, že vedoucí sestra spíše komunikuje se všemi členy týmu (22,37%). 15 respondentů nemohlo rozhodnout (19,74%). 6 respondentů uvedlo, že vedoucí sestra spíše nekomunikuje se všemi členy týmu (7,89%). 0 respondentů uvedlo, že vedoucí sestra nekomunikuje se všemi členy týmu (0,00%).

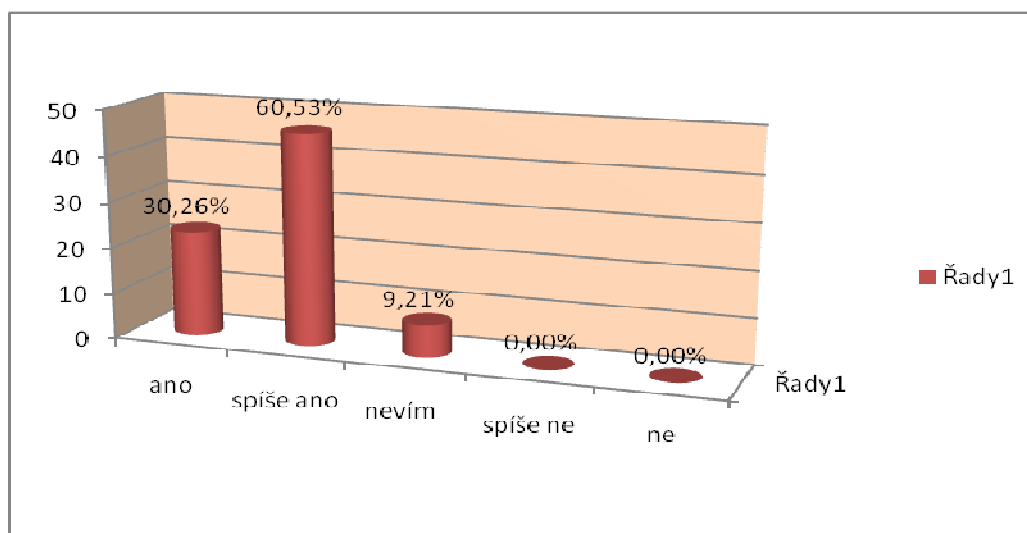
Graf 24 Možnost respondentů vyjádřit své názory



Graf znázorňuje, zda mají respondenti možnost na svém oddělení vyjádřit svůj názor na práci apod. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) má 41 respondentů možnost vyjádřit svůj názor (53,95%). 21 respondentů má spíše možnost vyjádřit svůj názor (27,63%). 4 respondenti nemohli rozhodnout (5,26%). 8 respondentů spíše nemá možnost vyjádřit svůj názor (10,53%). 2 respondenti nemají možnost vyjádřit svůj názor (2,63%).

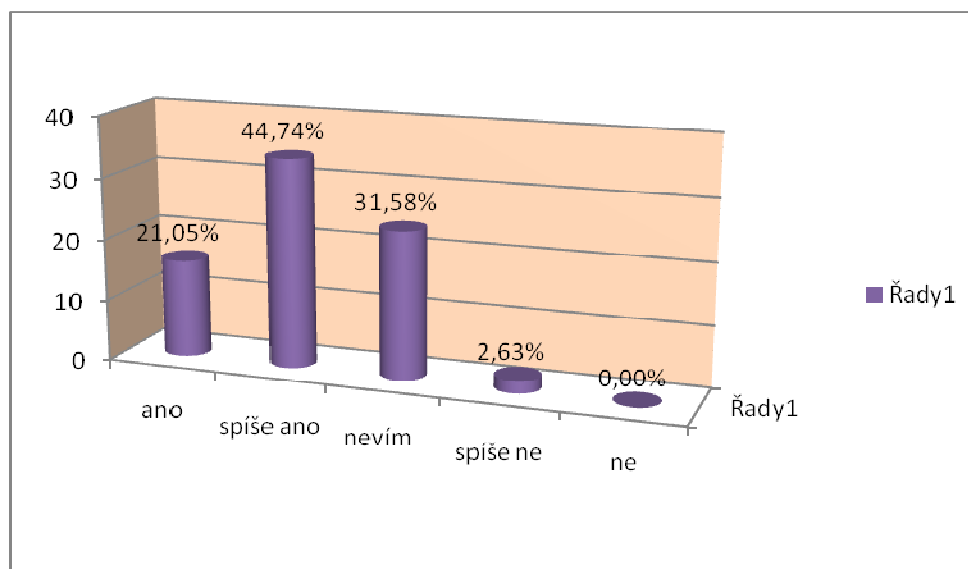
4.2.2 Vyhodnocení organizační kultury nemocnice - oblast týmové spolupráce

Graf 25 Dobré mezilidské vztahy na pracovišti



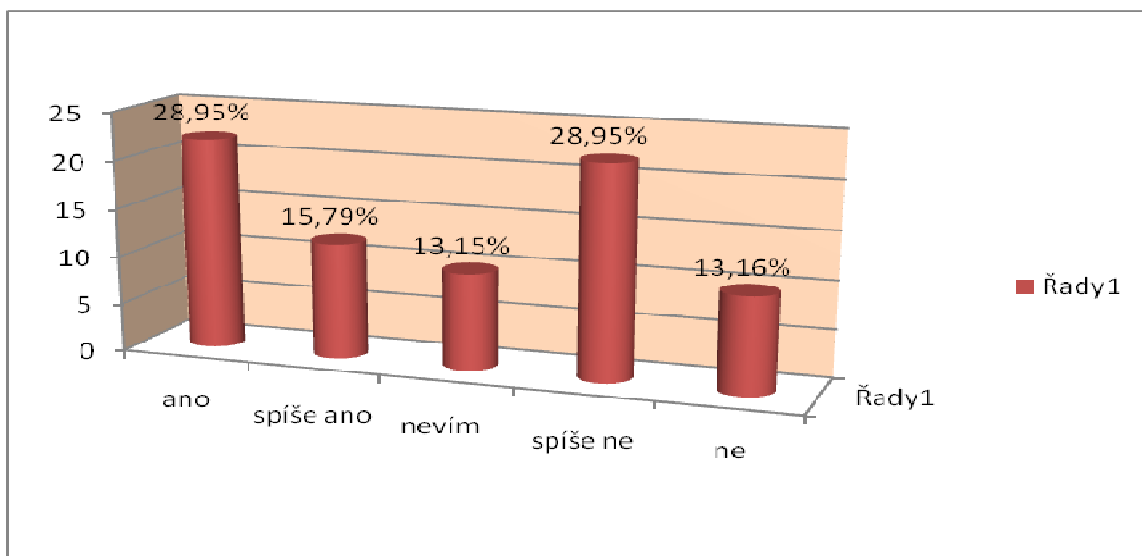
Graf znázorňuje, zda respondenti vycházejí dobře se všemi spolupracovníky. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) 23 respondentů vychází se svými spolupracovníky (30,26%). 46 respondentů spíše vychází se svými spolupracovníky (60,53%). 7 respondentů nemohlo rozhodnout (9,21%). 0 respondentů spíše nevychází se svými spolupracovníky (0,00%). 0 respondentů nevychází se svými spolupracovníky (0,00%).

Graf 26 Upřímné vztahy mezi spolupracovníky na oddělení



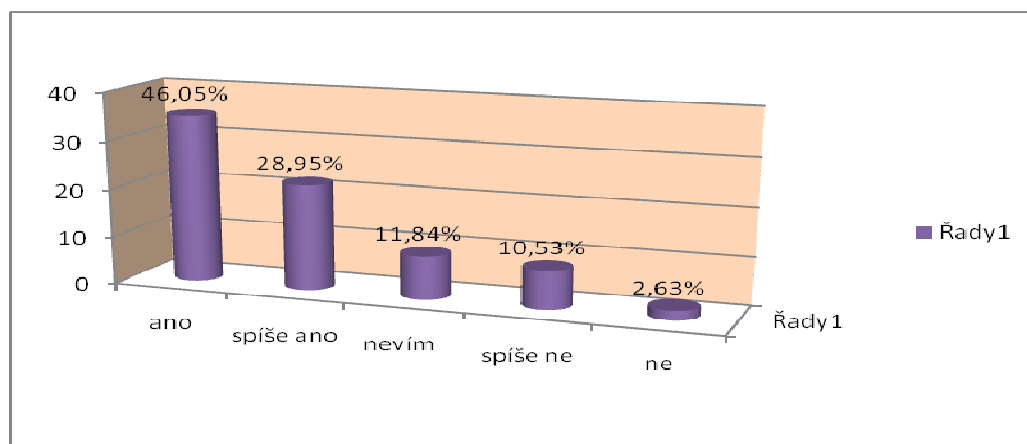
Graf znázorňuje, zda mají respondenti se všemi spolupracovníky dobré a upřímné vztahy. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) má 16 respondentů se všemi spolupracovníky dobré a upřímné vztahy (21,05%). 34 respondentů spíše má se všemi spolupracovníky dobré a upřímné vztahy (44,74%). 24 respondentů nemohlo rozhodnout (31,58%). 2 respondenti spíše nemají se všemi spolupracovníky dobré a upřímné vztahy (2,63%). 0 respondentů nemá se všemi spolupracovníky dobré a upřímné vztahy (0,00%).

Graf 27 Potřeba zlepšení mezilidských vztahů na pracovišti



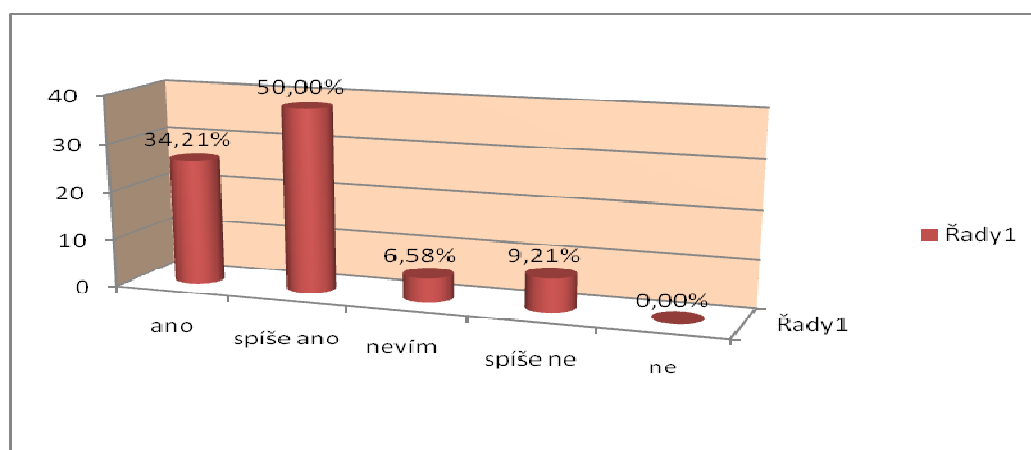
Graf znázorňuje názor respondentů, zda je potřeba zlepšit vzájemné vztahy mezi kolegy na oddělení. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) si 22 respondentů myslí, že je potřeba na oddělení zlepšit vzájemné vztahy mezi kolegy (28,95%). 12 respondentů si myslí, že je spíše potřeba na oddělení zlepšit vzájemné vztahy mezi kolegy (15,79%). 10 respondentů nemohlo rozhodnout (13,15%). 22 respondentů si myslí, že spíše není potřeba na oddělení zlepšit vzájemné vztahy mezi kolegy (28,95%). 10 respondentů si myslí, že není potřeba na oddělení zlepšit vzájemné vztahy mezi kolegy (13,16%).

Graf 28 Pohled respondentů na vedoucí sestru jako součást kolektivu



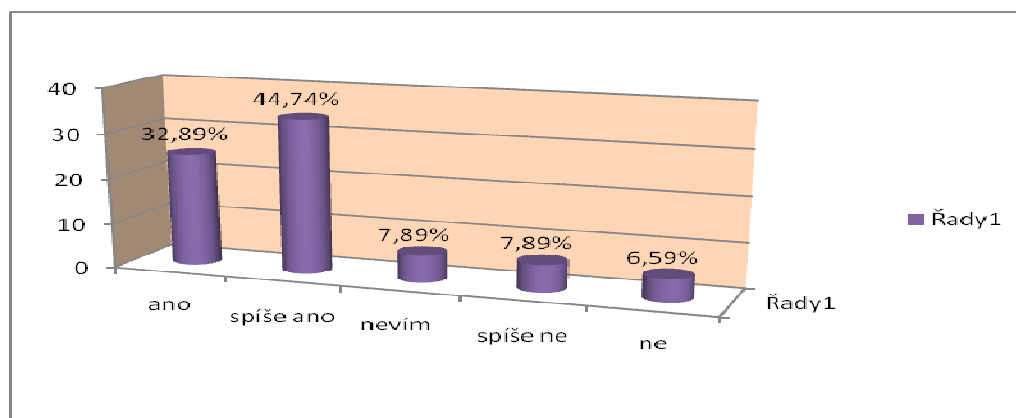
Graf znázorňuje, zda respondenti považují vedoucí sestru za součást kolektivu. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) považuje 35 respondentů vedoucí sestru za součást kolektivu (46,05%). 22 respondentů spíše považuje vedoucí sestru za součást kolektivu (28,95%). 9 respondentů nemohlo rozhodnout (11,84%). 8 respondentů spíše nepovažuje vedoucí sestru za součást kolektivu (10,53%). 2 respondenti nepovažují vedoucí sestru za součást kolektivu (2,63%).

Graf 29 Podpora a pomoc v kolektivu



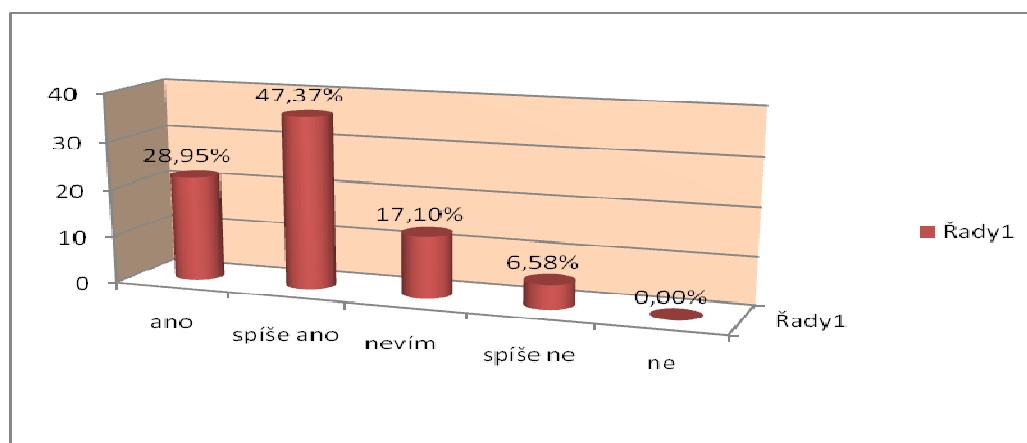
Graf znázorňuje, zda si respondenti v kolektivu vzájemně pomáhají a podporují se. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) si 26 respondentů pomáhá a podporuje se (34,21%). 38 respondentů si spíše pomáhá a podporuje se (50,00%). 5 respondentů nemohlo rozhodnout (6,58%). 7 respondentů si spíše nepomáhá a spíše se nepodporuje (9,21%). 0 respondentů si nepomáhá a nepodporuje se (0,00%).

Graf 30 Pohled respondentů na spolehlivost svých spolupracovníků



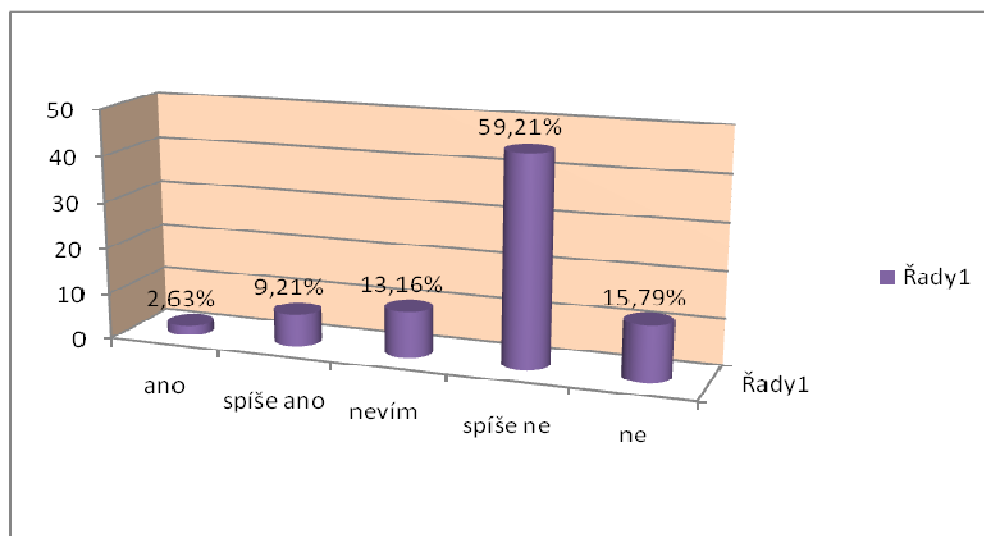
Graf znázorňuje, zda se respondenti mohou spolehnout na své spolupracovníky. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) se 25 respondentů může na své spolupracovníky spolehnout (32,89%). 34 respondentů se spíše může na své spolupracovníky spolehnout (44,74%). 6 respondentů nemohlo rozhodnout (7,89%). 6 respondentů se spíše nemůže na své spolupracovníky spolehnout (7,89%). 5 respondentů se nemůže na své spolupracovníky spolehnout (6,59%).

Graf 31 Vzájemné pochopení mezi spolupracovníky



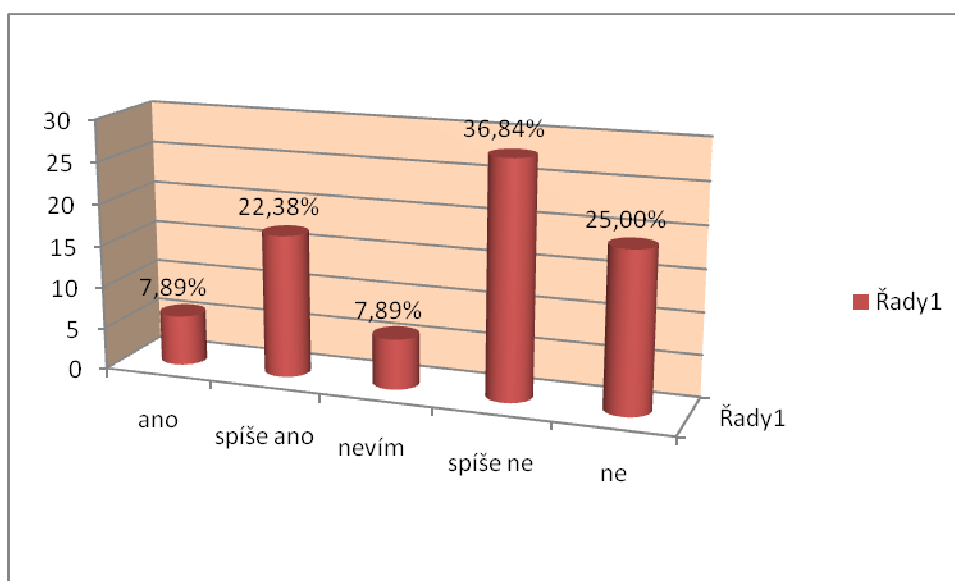
Graf znázorňuje, zda pro sebe mají spolupracovníci navzájem pochopení. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) má 22 respondentů pro sebe navzájem pochopení (28,95%). 36 respondentů spíše má pro sebe navzájem pochopení (47,37%). 13 respondentů nemohlo rozhodnout (17,10%). 5 respondentů spíše nemá pro sebe navzájem pochopení (6,58%). 0 respondentů nemá pro sebe navzájem pochopení (0,00%).

Graf 32 Častý výskyt konfliktů na oddělení



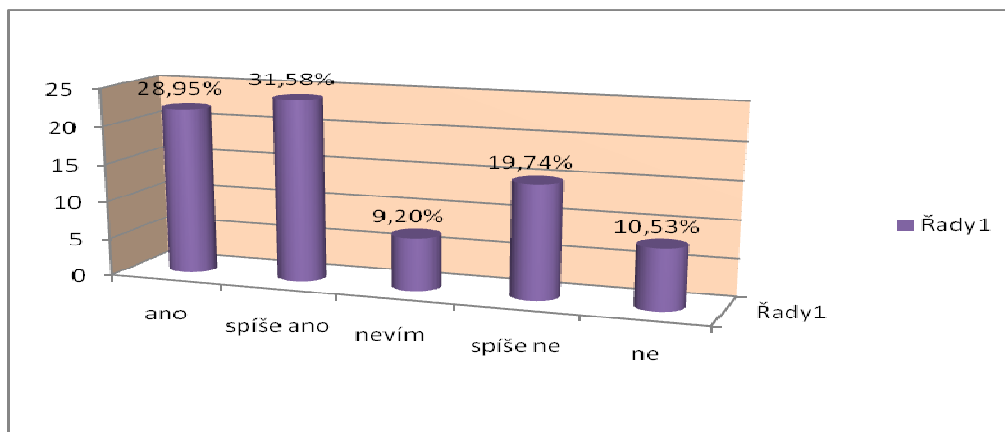
Graf znázorňuje, zda se na oddělení často vyskytují konflikty mezi spolupracovníky. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) odpověděli 2 respondenti, že se vyskytují často konflikty mezi spolupracovníky na oddělení (2,63%). 7 respondentů uvedlo, že se spíše vyskytují často konflikty mezi spolupracovníky na oddělení (9,21%). 10 respondentů nemohlo rozhodnout (13,16%). 45 respondentů uvedlo, že se spíše nevyskytují často konflikty mezi spolupracovníky na oddělení (59,21%). 12 respondentů uvedlo, že se nevyskytují často konflikty mezi spolupracovníky na oddělení (15,79%).

Graf 33 Výskyt konfliktů z důvodu nepodstatných příčin



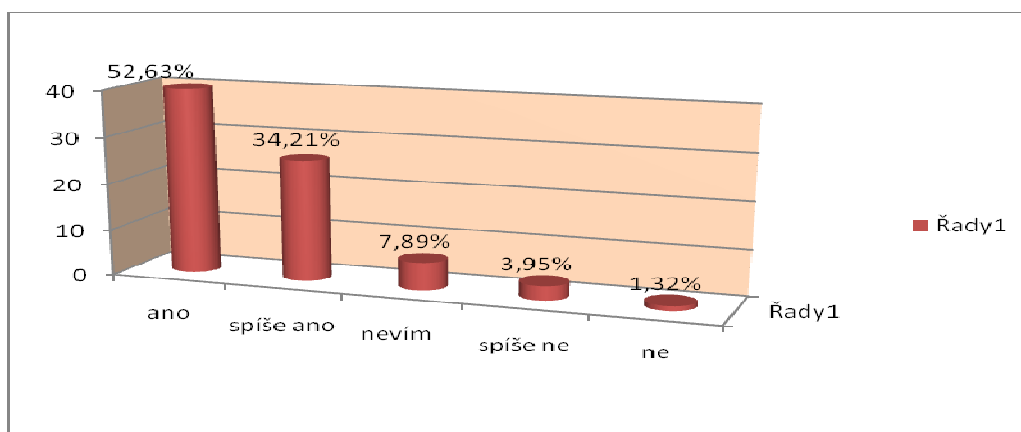
Graf znázorňuje názor respondentů, zda se na jejich oddělení často vyskytují konflikty kvůli nepodstatným věcem. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) uvedlo 6 respondentů, že se vyskytují často konflikty kvůli nepodstatným věcem na jejich oddělení (7,89%). 17 respondentů uvedlo, že se spíše vyskytují často konflikty kvůli nepodstatným věcem na jejich oddělení (22,38%). 6 respondentů nemohlo rozhodnout (7,89%). 28 respondentů odpovědělo, že se spíše nevyskytují často konflikty kvůli nepodstatným věcem na jejich oddělení (36,84%). 19 respondentů uvedlo, že se nevyskytují často konflikty kvůli nepodstatným věcem na jejich oddělení (25,00%).

Graf 34 Zájem o spolupracovníky



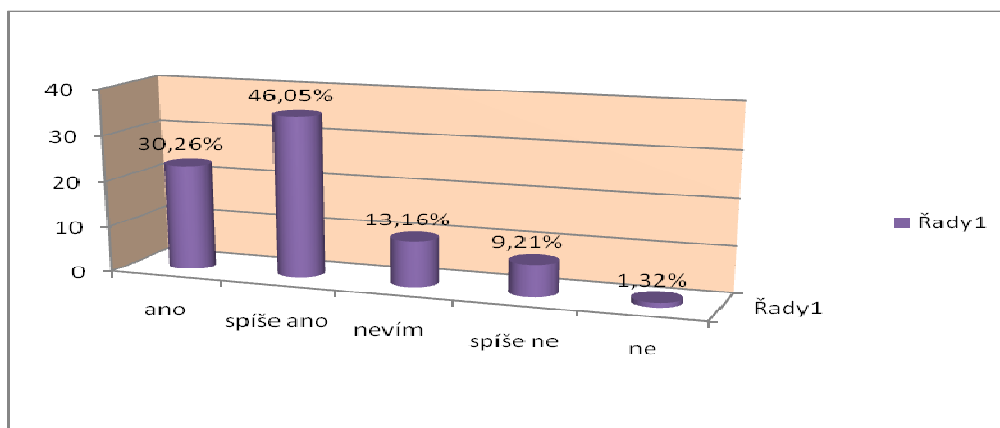
Graf znázorňuje, zda se respondenti zajímají o osobní situaci svých spolupracovníků. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) se 22 respondentů zajímá o osobní situaci spolupracovníků (28,95%). 24 respondentů se spíše zajímá o osobní situaci spolupracovníků (31,58%). 7 respondentů nemohlo rozhodnout (9,20%). 15 respondentů se spíše nezajímá o osobní situaci spolupracovníků (19,74%). 8 respondentů se nezajímá o osobní situaci spolupracovníků (10,53%).

Graf 35 Přátelství mezi spolupracovníky



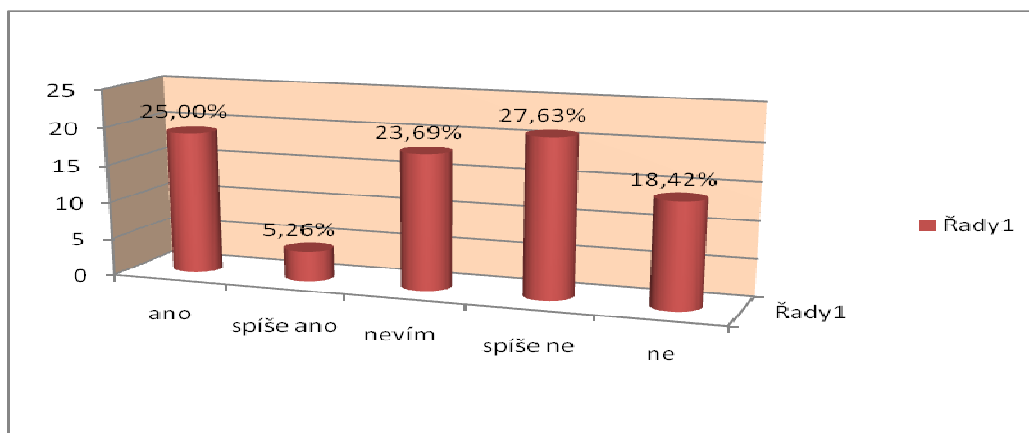
Graf znázorňuje, zda by respondenti našli mezi svými spolupracovníky dobré přátele. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) by 40 respondentů našlo mezi spolupracovníky dobré přátele (52,63%). 26 respondentů by spíše našlo mezi spolupracovníky dobré přátele (34,21%). 6 respondentů nemohlo rozhodnout (7,89%). 3 respondenti by spíše nenašli mezi spolupracovníky dobré přátele (3,95%). 1 respondent by nenašel mezi spolupracovníky dobré přátele (1,32%).

Graf 36 Vzájemné zastání v kolektivu



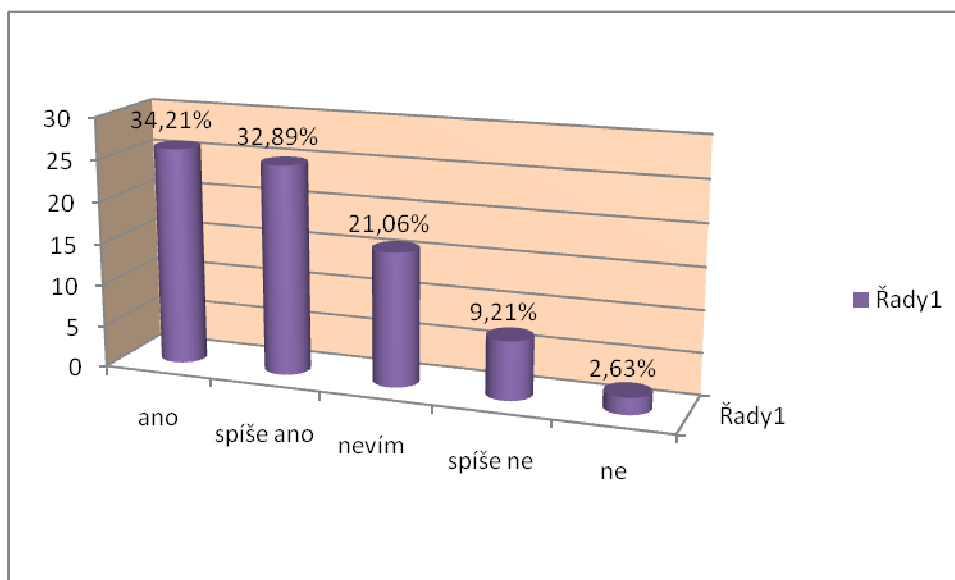
Graf znázorňuje, zda se respondenti dokáží jeden druhého zastat. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) se 23 respondentů dokáže jeden druhého zastat (30,26%). 35 respondentů se spíše dokáže jeden druhého zastat (46,05%). 10 respondentů nemohlo rozhodnout (13,16%). 7 respondentů se spíše nedokáže jeden druhého zastat (9,21%). 1 respondent se nedokáže jeden druhého zastat (1,32%).

Graf 37 Prosazování se některých pracovníků na úkor ostatních



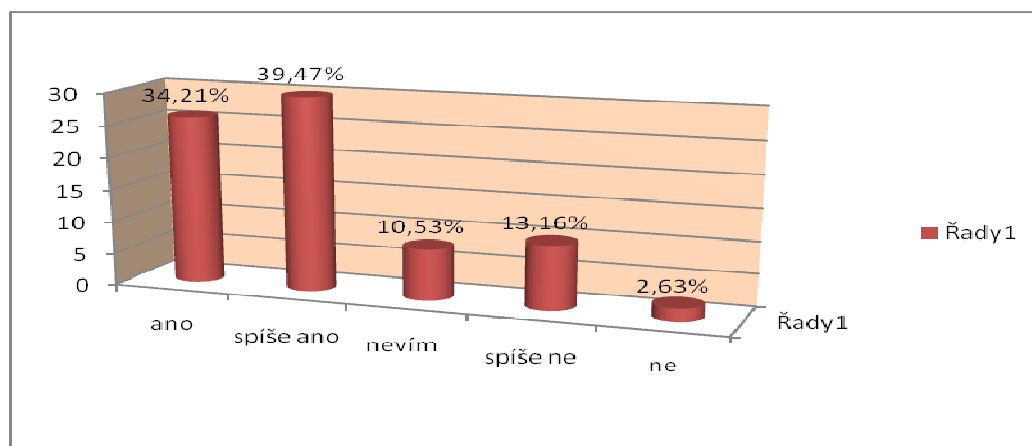
Graf znázorňuje názor respondentů, zda se někteří spolupracovníci prosazují na úkor ostatních. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) uvedlo 19 respondentů, že se někteří spolupracovníci prosazují na úkor ostatních (25,00%). 4 respondenti, odpověděli, že se někteří spolupracovníci spíše prosazují na úkor ostatních (5,26%). 18 respondentů nemohlo rozhodnout (23,69%). 21 respondentů uvedlo, že se někteří spolupracovníci spíše neprosazují na úkor ostatních (27,63%). 14 respondentů uvedlo, že se někteří spolupracovníci neprosazují na úkor ostatních (18,42%).

Graf 38 Vytváření příznivých pracovních podmínek vedoucí sestrou



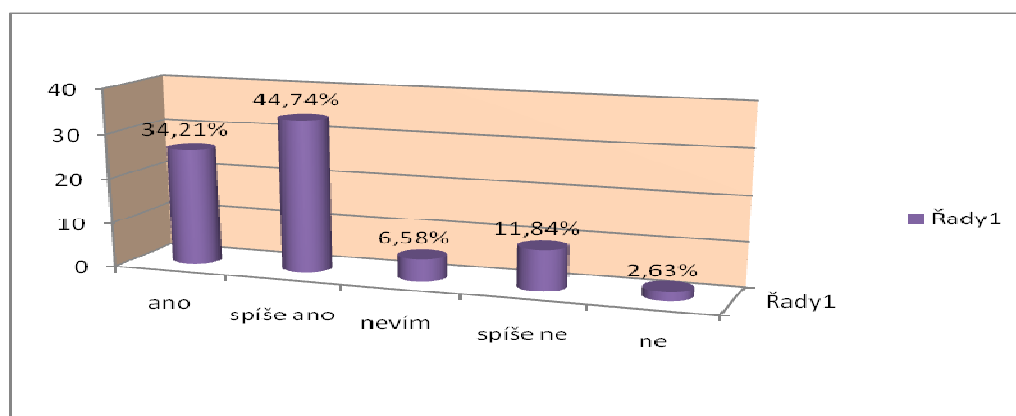
Graf znázorňuje, zda se vedoucí sestra snaží vytvářet příznivé podmínky pro práci. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) odpovědělo 26 respondentů, že se vrchní sestra snaží vytvářet příznivé pracovní podmínky (34,21%). 25 respondentů uvedlo, že se vedoucí sestra spíše snaží vytvářet příznivé pracovní podmínky (32,89%). 16 respondentů nemohlo rozhodnout (21,06%). 7 respondentů uvedlo, že se vedoucí sestra spíše nesnaží vytvářet příznivé pracovní podmínky (9,21%). 2 respondenti uvedli, že se vedoucí sestra nesnaží vytvářet příznivé pracovní podmínky (2,63%).

Graf 39 Spolehlivost vedoucí sestry



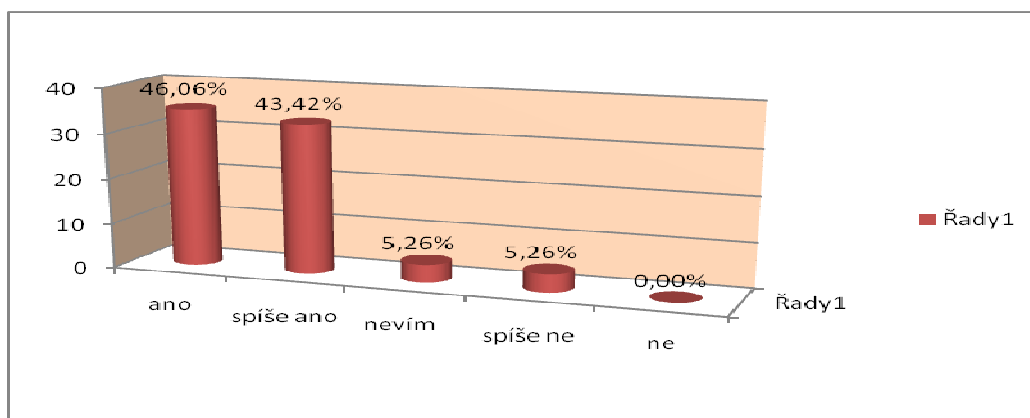
Graf znázorňuje, zda se respondenti mohou spolehnout na vedoucí sestru oddělení. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) se 26 respondentů může spolehnout na vedoucí sestru oddělení (34,21%). 30 respondentů se spíše může spolehnout na vedoucí sestru oddělení (39,47%). 8 respondentů nemohlo rozhodnout (10,53%). 10 respondentů se spíše nemůže spolehnout na vedoucí sestru oddělení (13,16%). 2 respondenti se nemůžou spolehnout na vedoucí sestru oddělení (2,63%).

Graf 40 Spokojenost s vedoucí sestrou



Graf znázorňuje spokojenost respondentů s vedoucí sestrou jejich oddělení. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) je 26 respondentů spokojeno s vedoucí sestrou oddělení (34,21%). 34 respondentů je spíše spokojeno s vedoucí sestrou oddělení (44,74%). 5 respondentů nemohlo rozhodnout (6,58%). 9 respondentů je spíše nespokojeno s vedoucí sestrou oddělení (11,84%). 2 respondenti jsou nespokojeni s vedoucí sestrou oddělení (2,63%).

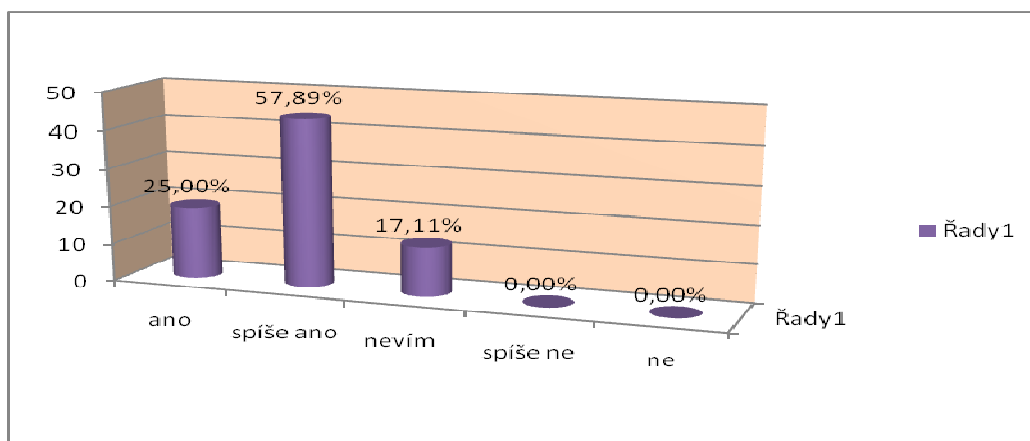
Graf 41 Spokojenost respondentů v kolektivu



Graf znázorňuje, zda se respondenti cítí dobře v kolektivu na oddělení. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) se 35 respondentů cítí dobře v kolektivu na oddělení (46,06%). 33 respondentů se spíše cítí dobře v kolektivu na oddělení (43,42%). 4 respondenti nemohli rozhodnout (5,26%). 4 respondenti se spíše necítí dobře v kolektivu na oddělení (5,26%). 0 respondentů se necítí dobře v kolektivu na oddělení (0,00%).

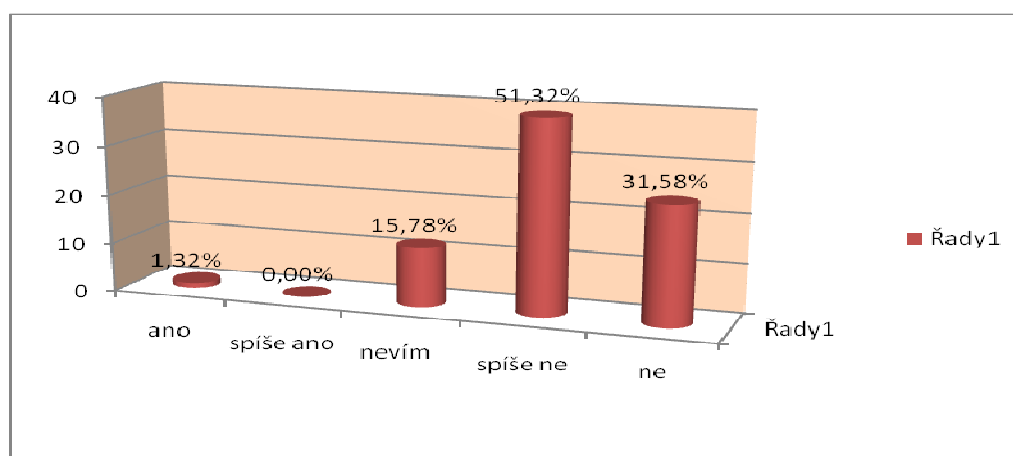
4.2.3 Vyhodnocení organizační kultury nemocnice - oblast vztahu k práci

Graf 42 Pracovní aktivita respondentů



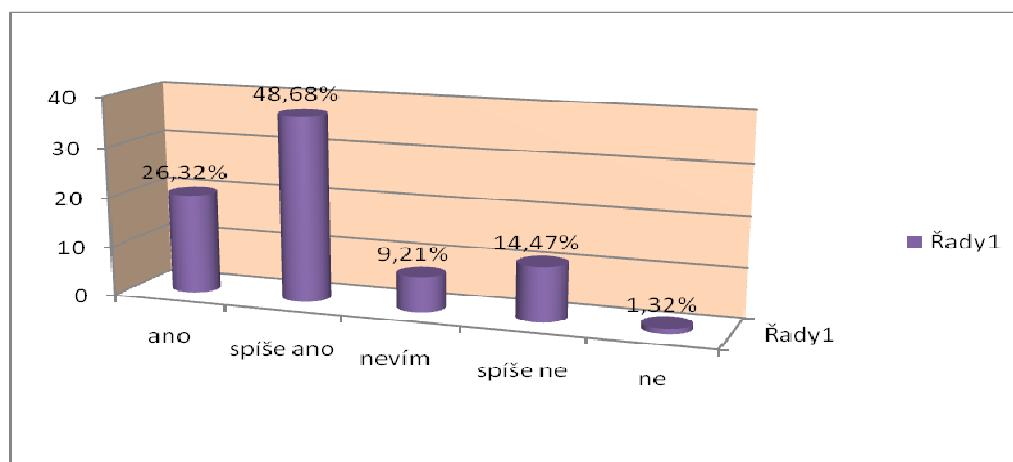
Graf znázorňuje, zda jsou respondenti v práci aktivní. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) je 19 respondentů v práci aktivních (25,00%). 44 respondentů je spíše aktivních v práci (57,89%). 13 respondentů nemohlo rozhodnout (17,11%). 0 respondentů spíše není aktivní v práci (0,00%). 0 respondentů není aktivní v práci (0,00%).

Graf 43 Pracovní pasivita respondentů



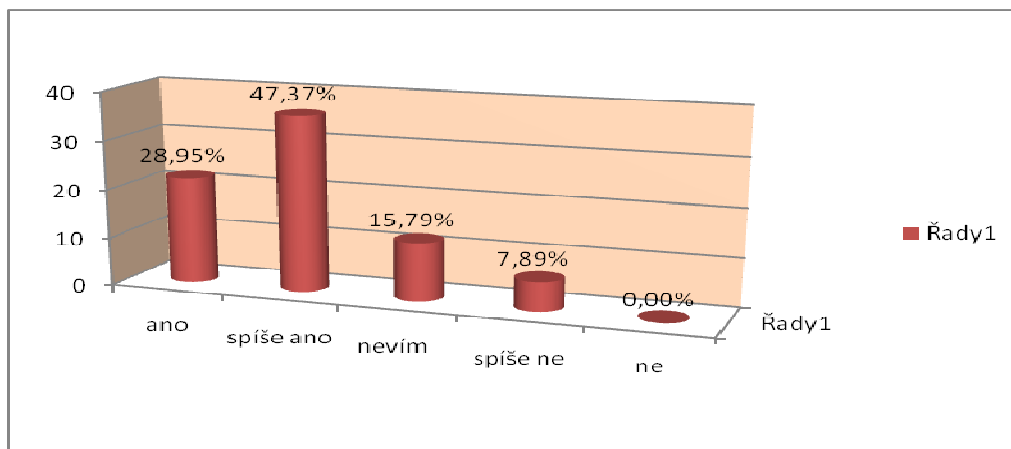
Graf znázorňuje, zda jsou respondenti v práci pasivní. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) je 1 respondent pasivní v práci (1,32%). 0 respondentů je spíše pasivní v práci (0,00%). 12 respondentů nemohlo rozhodnout (15,78%). 39 respondentů spíše není pasivní (51,32%). 24 respondentů není v práci pasivní (31,58%).

Graf 44 Pracovní uspokojení respondentů



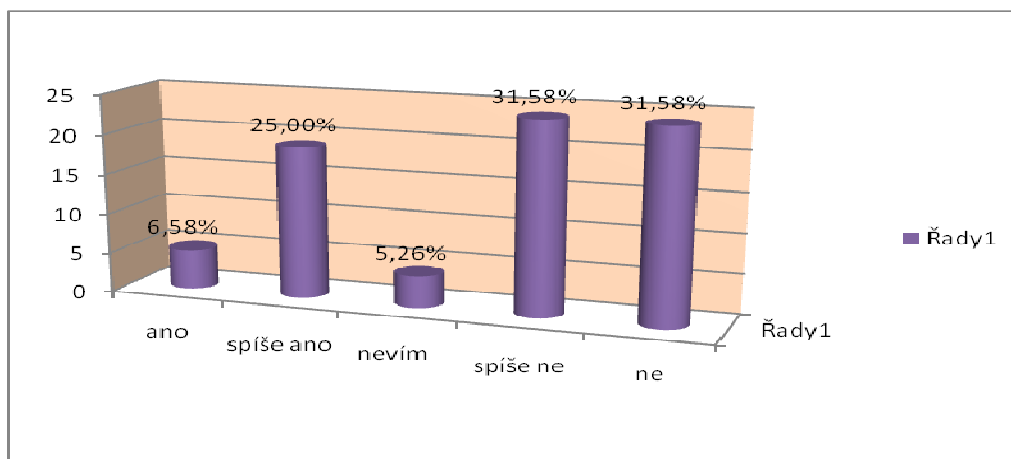
Graf znázorňuje, zda respondentům přináší práce uspokojení. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) odpovědělo 20 respondentů, že jim práce přináší uspokojení (26,32%). 37 respondentů odpovědělo, že jim práce spíše přináší uspokojení (48,68%). 7 respondentů nemohlo rozhodnout (9,21%). 11 respondentů odpovědělo, že jim práce spíše nepřináší uspokojení (14,47%). 1 respondent odpověděl, že mu práce nepřináší uspokojení (1,32%).

Graf 45 Zajímavost práce pro respondenty



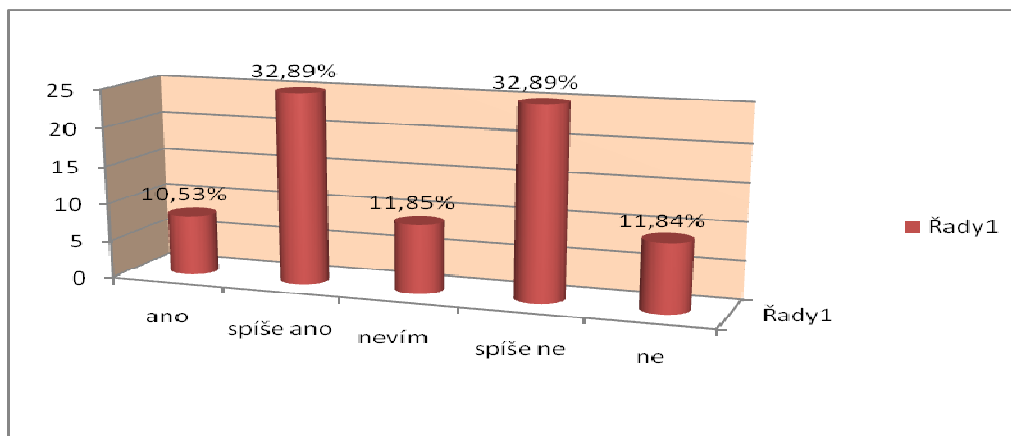
Graf znázorňuje, zda je pro respondenty práce zajímavá a přitažlivá. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) je pro 22 respondentů práce zajímavá a přitažlivá (28,95%). Pro 36 respondentů je jejich práce spíše zajímavá (47,37%). 12 respondentů nemohlo rozhodnout (15,79%). Pro 6 respondentů je jejich práce spíše nezajímavá (7,89%). Pro 0 respondentů je jejich práce nezajímavá (0,00%).

Graf 46 Věnování práci volný čas



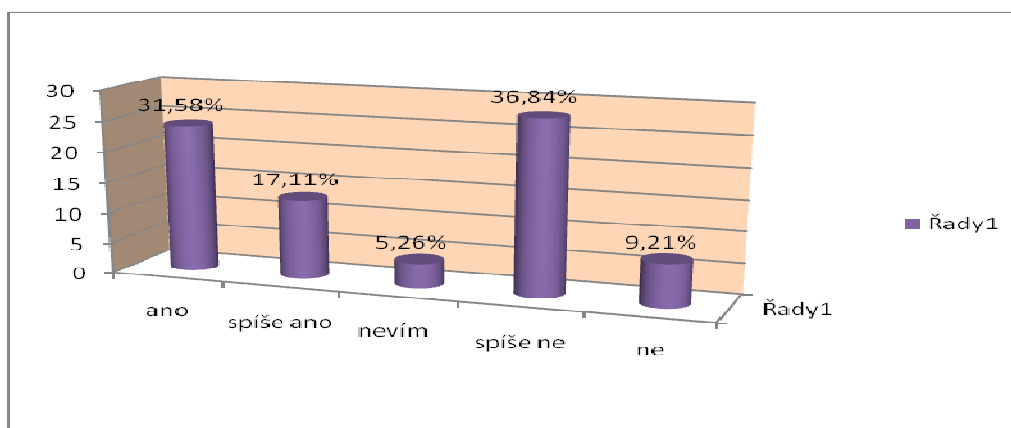
Graf znázorňuje, zda jsou respondenti ochotni věnovat práci volný čas. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) je 5 respondentů ochotno věnovat práci volný čas (6,58%). 19 respondentů je spíše ochotno věnovat práci volný čas (25,00%). 4 respondenti nemohli rozhodnout (5,26%). 24 respondentů spíše není ochotno věnovat práci volný čas (31,58%). 24 respondentů není ochotno věnovat práci volný čas (31,58%).

Graf 47 Práce jako koníček



Graf znázorňuje, zda respondenti považují svou práci zároveň za svého koníčka. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) považuje 8 respondentů svou práci za svého koníčka (10,53%). 25 respondentů spíše považuje svou práci za svého koníčka (32,89%). 9 respondentů nemohlo rozhodnout (11,85%). 25 respondentů spíše nepovažuje svou práci za svého koníčka (32,89%) a 9 respondentů nepovažuje práci za svého koníčka (11,84%).

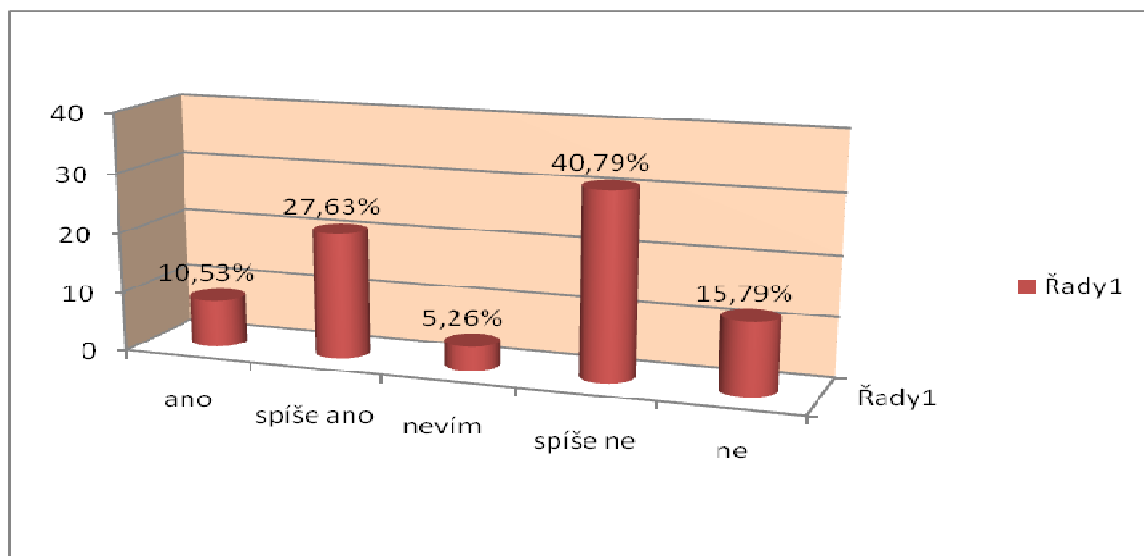
Graf 48 Očekávání odměny za pracovní výkon



Graf znázorňuje, zda respondenti očekávají za svou práci vždy nějakou odměnu. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) očekává 24 respondentů za svou práci vždy nějakou odměnu (31,58%). 13 respondentů spíše očekává za svou práci vždy nějakou odměnu (17,11%). 4 respondenti nemohli rozhodnout (5,26%). 28 respondentů spíše

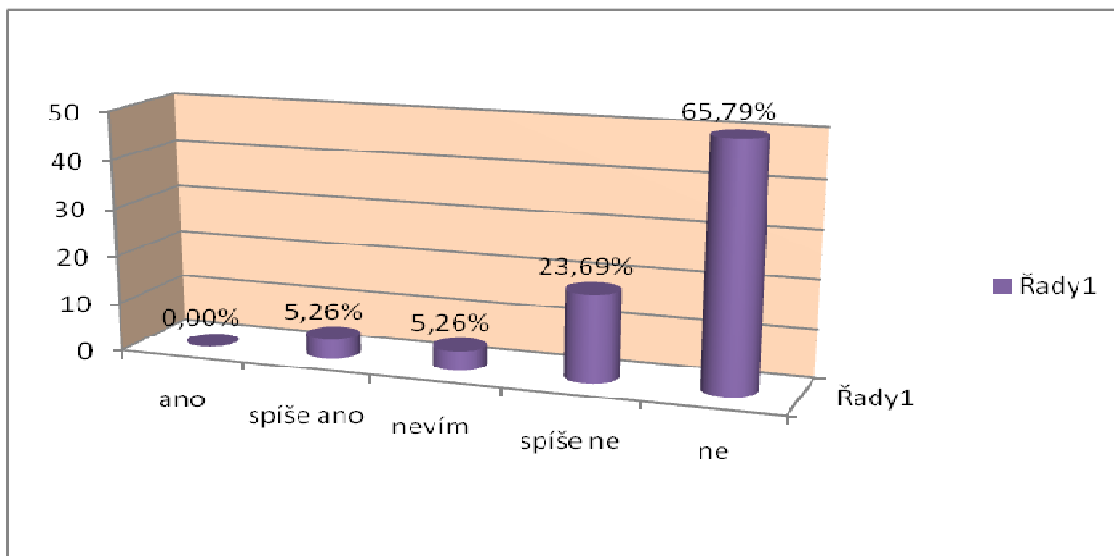
neočekává za svou práci vždy nějakou odměnu (36,84%). 7 respondentů neočekává za svou práci vždy nějakou odměnu (9,21%).

Graf 49 Očekávání pouze finanční odměny respondenty



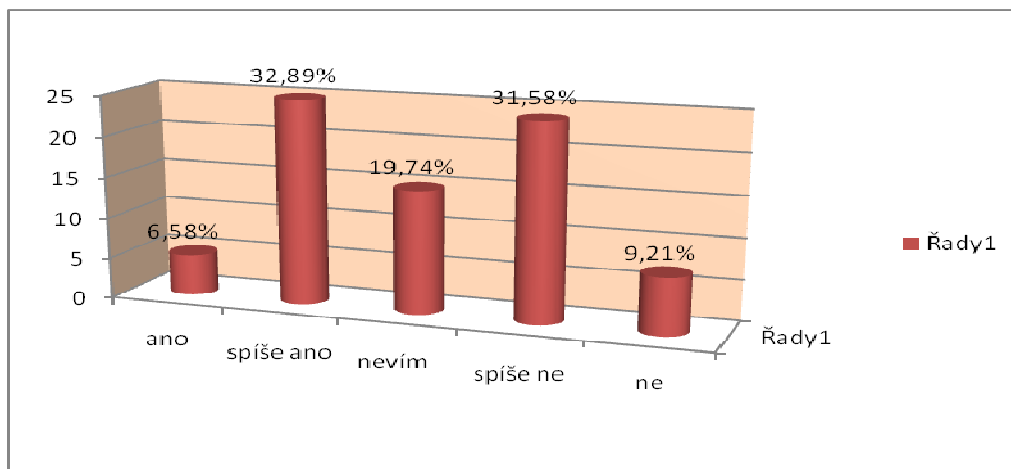
Graf znázorňuje, zda respondenti očekávají za svou práci pouze finanční odměnu. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) očekává 8 respondentů za svou práci pouze finanční odměnu (10,53%). 21 respondentů spíše očekává za svou práci pouze finanční odměnu (27,63%). 4 respondenti nemohli rozhodnout (5,26%). 31 respondentů spíše neočekává za svou práci pouze finanční odměnu (40,79%). 12 respondentů neočekává za svou práci pouze finanční odměnu (15,79%).

Graf 50 Vykonávání práce z důvodu nedostatku jiných příležitostí



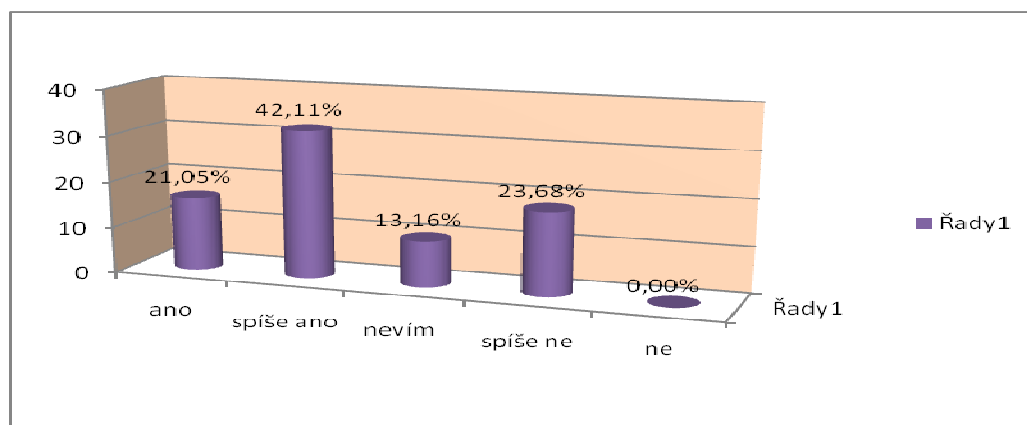
Graf znázorňuje, zda respondenti vykonávají svou práci pouze z nedostatku jiných příležitostí. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) vykonává 0 respondentů svou práci pouze z nedostatku jiných příležitostí (0,00%). 4 respondenti spíše vykonávají svou práci pouze z nedostatku jiných příležitostí (5,26%). 4 respondenti nemohli rozhodnout (5,26%). 18 respondentů spíše nevykonává svou práci pouze z nedostatku jiných příležitostí (23,69%). 50 respondentů nevykonává svou práci pouze z nedostatku jiných příležitostí (65,79%).

Graf 51 Dostatečnost motivace k pracovnímu výkonu



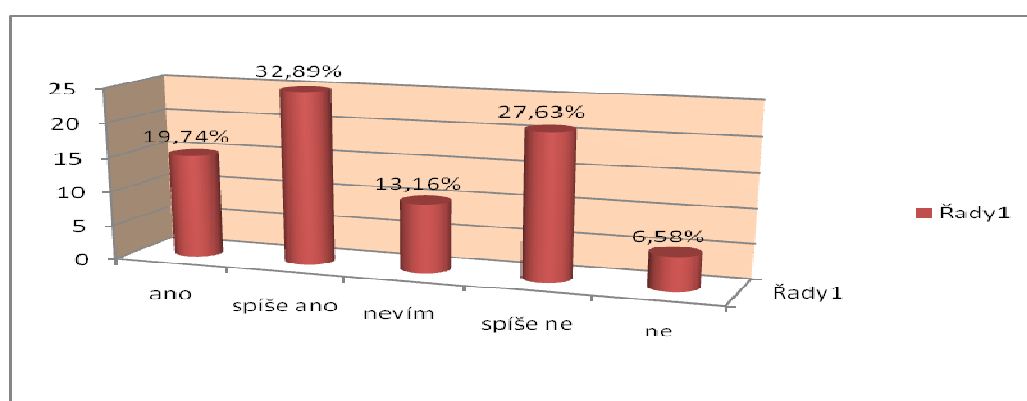
Graf znázorňuje, zda jsou respondenti dostatečně motivováni ke své práci. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) je 5 respondentů dostatečně motivováno ke své práci (6,58%). 25 respondentů je spíše dostatečně motivováno ke své práci (32,89%). 15 respondentů nemohlo rozhodnout (19,74%). 24 respondentů spíše není dostatečně motivováno ke své práci (31,58%). 7 respondentů není dostatečně motivováno ke své práci (9,21%).

Graf 52 Pozitivní vnímání atmosféry pracoviště



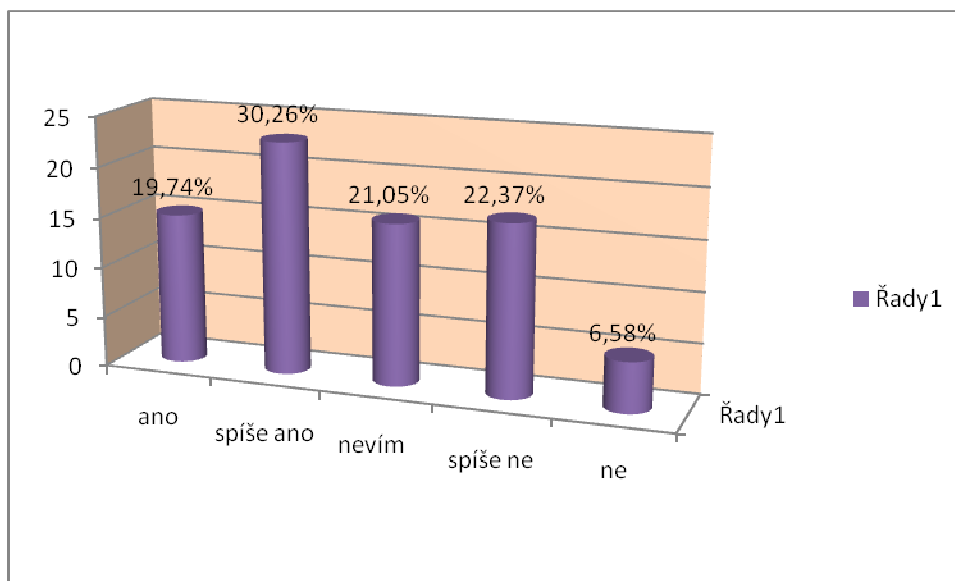
Graf znázorňuje, zda respondenti vnímají atmosféru svého oddělení pozitivně. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) vnímá 16 respondentů atmosféru oddělení pozitivně (21,05%). 32 respondentů spíše vnímá atmosféru oddělení pozitivně (42,11%). 10 respondentů nemohlo rozhodnout (13,16%). 18 respondentů spíše nevnímá atmosféru oddělení pozitivně (23,68%). 0 respondentů nevnímá atmosféru oddělení pozitivně (0,00%).

Graf 53 Spokojenost respondentů s pracovním prostředím



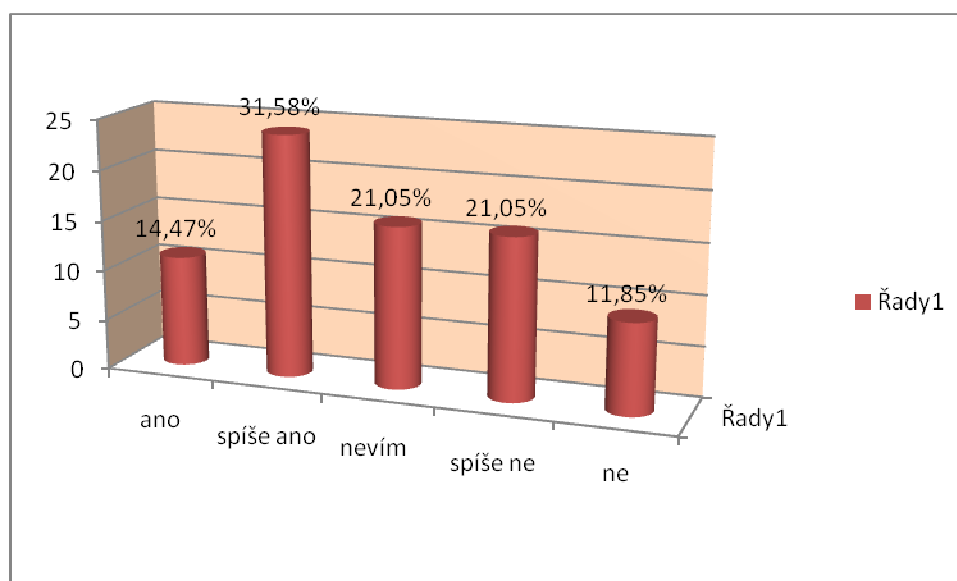
Graf znázorňuje, zda jsou respondenti spokojeni s pracovním prostředím. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) je 15 respondentů spokojeno s pracovním prostředím (19,74%). 25 respondentů je spíše spokojeno s pracovním prostředím (32,89%). 10 respondentů nemohlo rozhodnout (13,16%). 21 respondentů spíše není spokojeno s pracovním prostředím (27,63%). 5 respondentů není spokojeno s pracovním prostředím (6,58%).

Graf 54 Motivace vedoucí sestrou k dobrým výkonům



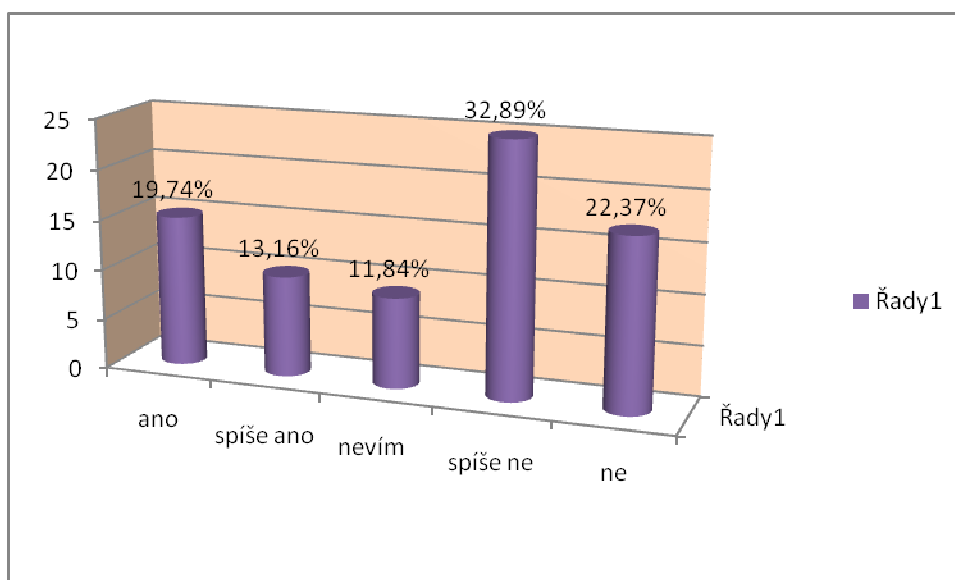
Graf znázorňuje, zda vedoucí sestra motivuje respondenty k podávání dobrých pracovních výkonů. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) motivuje vedoucí sestra 15 respondentů dostatečně k podávání dobrých pracovních výkonů (19,74%). 23 respondentů spíše motivuje vedoucí sestra k podávání dobrých pracovních výkonů (30,26%). 16 respondentů nemohlo rozhodnout (21,05%) 17 respondentů spíše nemotivuje vedoucí sestra k podávání dobrých pracovních výkonů (22,37%). 5 respondentů nemotivuje vedoucí sestra k podávání dobrých pracovních výkonů (6,58%).

Graf 55 Vnímání práce respondenty jako možnost seberealizace



Graf znázorňuje, zda respondenti vnímají svou práci jako možnost seberealizace. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) vnímá 11 respondentů svou práci jako možnost seberealizace (14,47%). 24 respondentů spíše vnímá svou práci jako možnost seberealizace (31,58%). 16 respondentů nemohlo rozhodnout (21,05%). 16 respondentů spíše nevnímá svou práci jako možnost seberealizace (21,05%). 9 respondentů nevnímá svou práci jako možnost seberealizace (11,85%).

Graf 56 Opakované neplnění pracovních úkolů respondenty



Graf znázorňuje, zda se v kolektivu pracovníků najde někdo, kdo opakovaně neplní pracovní úkoly. Z celkového počtu 76 respondentů (100%) odpovědělo 15 respondentů, že se v kolektivu najde někdo, kdo opakovaně neplní pracovní úkoly (19,74%). 10 respondentů uvedlo, že se v kolektivu spíše najde někdo, kdo opakovaně neplní pracovní úkoly (13,16%). 9 respondentů nemohlo rozhodnout (11,84%). 25 respondentů uvedlo, že se v kolektivu spíše nenajde nikdo, kdo opakovaně neplní pracovní úkoly (32,89%). 17 respondentů uvedlo, že se v kolektivu nenajde nikdo, kdo opakovaně neplní pracovní úkoly (22,37%).

5. Diskuze

Cílem mé bakalářské práce bylo vyhodnotit organizační kulturu nemocnice ve třech dimenzích. Danými dimenzemi byly komunikace, týmová spolupráce a vztah sester ke svému povolání. Všechny tyto složky jsou důležité pro správný chod celé nemocnice. Vážne li jedna z těchto třech složek, atmosféra na pracovišti je napjatá a vznikají konflikty mezi členy personálu. Práce byla rozdělena na praktickou a teoretickou část. Předmětem výzkumného šetření bylo vyhodnotit organizační kulturu v dimenzi komunikace, týmové spolupráce a vztahu k práci.

Práce byla zpracována kvalitativně – kvantitativní metodou. V kvalitativní části byly provedeny strukturované rozhovory s vedoucími sestrami Nemocnice Písek, a.s. Rozhovory byly přepsány do kasuistik a jednotlivé odpovědi vedoucích sester kategorizovány do tabulek. Rozhovor pro kvalitativní část výzkumu poskytlo pouhých 5 vedoucích sester. V rámci kvantitativní části výzkumu byly rozdaný anonymní dotazníky směnným sestram Nemocnice Písek, a.s., kde odpovídaly na otázky zaměřující se na komunikaci, spolupráci v týmu a vztah k práci. Z rozdaných 85 dotazníků se jich většina vrátila, ale některé byly vyřazeny. Pro konečné zpracování jsem měla k dispozici 76 dotazníků (89,41%).

První výzkumná otázka zněla: *Jak sestry ve vedoucích funkcích zlepšují týmovou komunikaci?*

K první výzkumné otázce se vztahovaly otázky strukturovaného rozhovoru zabývající se kvalitou komunikace. Vedoucí sestry zde měly možnost vyjádřit svůj názor na komunikaci na pracovišti.

Venglářová ve svém díle definuje efektivní komunikaci takto. „Chceme-li, aby naše komunikace byla efektivní a přinesla to, co očekáváme, musíme sledovat řadu prvků z oblasti verbální i neverbální (29, s. 21)“. Dle vedoucích sester znamená efektivní komunikace zpětnou vazbu, stručnost, jasnost, srozumitelnost, empatii, porozumění informacím (Tabulka 1).

Vedoucí sestry uváděly, že překážkou v komunikaci je mnohdy neochota

a nezájem sester komunikovat, přetíženost sester nebo špatné mezilidské vztahy (Tabulka 2). Komunikací vedoucích sester se zabývá i Škrála ve svém díle *Kreativní ošetrovatelský management*. V jedné ze svých kapitol poukazuje na komunikaci sester s lékaři, kterou ne vždy můžeme hodnotit jako uspokojivou. Stejného názoru byly i některé oslovené respondentky. Jedna z nich vysloveně uvedla, že jako překážku v komunikaci vidí právě komunikaci sester s lékaři (Tabulka 2). Ze své zkušenosti nemohu než souhlasit s respondentkou. I když se sestry vzdělávají na vysokých školách a ošetrovatelství je dnes bráno jako samostatný vědní obor, stále ještě mnoho lékařů zdůrazňuje svou nadřazenost a dominanci. Přesto, že vztah lékař a sestra prošel mnoha změnami, stále ještě přetrvává, že se setra podřizuje lékařově autoritě. (26)

Na zlepšování týmové komunikace má vliv i řešení konfliktních situací, se kterými se vedoucí sestry často setkávají. Je v jejich režii, jak se k dané situaci postaví. Všech 5 respondentek řeší konflikty s jedinci osobně, rozvážně a hlavně v soukromí (Tabulka 4).

Čtyři respondentky pravidelně pořádají organizační porady (Tabulka 3), kde sdělují svým podřízeným informace potřebné pro jejich práci. Sdělování ústní formou je dle mého názoru nejefektivnějším způsobem sdělování informací. Zkušenosti z mé praxe potvrzují, že jsou-li sdělovány informace písemnou formou, může se stát, že k některým členům týmu se daná data nedostanou. Stačí přehlédnout vývěsku či lístek na nástěnce. Přesto tímto způsobem některé vedoucí sestry informace sdělují (Tabulka 3). Nejvíce respondentek uvedlo, že základem dobré komunikace je komunikovat se všemi členy týmu (Tabulka 5). Je jedno, zda se jedná o lékaře, sestru nebo ošetrovatelku. Všichni tito lidé zajišťují správný chod oddělení, přesto že každý má odlišnou náplň práce a jiné kompetence. Všichni si zaslouží pozornost vedoucí sestry.

Druhá výzkumná otázka zněla: *Jak charakterizují sestry ve vedoucích funkcích kolektiv na pracovišti?*

Kdo může posoudit situaci na oddělení, která se týká mezilidských a pracovních vztahů, lépe než vedoucí sestra? Vedoucí sestra se denně stýká s veškerým personálem oddělení. Ve vedoucí sestře hledají směnné sestry uznání, oporu, porozumění. Získávají

od ní informace, zkušenost, rozebírají s ní pracovní a mnohdy i osobní situace. Proto vedoucí sestry jednotlivých oddělení také vyslovily svůj názor na mezilidské a pracovní vztahy, které panují na jejich oddělení.

Vedoucí sestry jsou optimistické a mezilidské vztahy hodnotí pozitivně (Tabulka 6). Stejně tak nahlízejí na vztahy pracovní (Tabulka 7). Přesto, že hlavní náplní práce vedoucí sestry je dnes administrativní činnost, podílí se i ona velkým dílem na chodu oddělení (12). Mezi vedoucí sestry jsou zařazeny hlavní, vrchní a staniční sestry. I když jsou všechny řazeny do jedné skupiny – vedoucí sestry, náplň práce jednotlivých sester je odlišná (15). Při realizaci svého výzkumu jsem se setkala s názorem, že nelze srovnávat staniční sestru a vrchní sestru a řadit je tak společně do jedné skupiny.

Přesto, že vedoucí sestry hodnotí vztahy na pracovišti kladně, atmosféru na pracovišti hodnotí mnohdy odlišně (Tabulka 8). Některé udávají, že atmosféra na oddělení bývá vypjatá, z důvodu přetížení personálu nebo právě díky negativním pracovním vztahům. Jedná se spíše o vztahy mezi lékaři a sestrami. Oslovené respondentky se snaží upevňovat vztahy na oddělení komunikací, pochvalou, vstřícností, důvěrou (Tabulka 9). Jedna respondentka dokonce uvedla, že podporuje mezilidské vztahy uvolněností a hlavně dobrou náladou a humorem, což je dle mého názoru také velice důležité (Kasuistika 1).

Třetí výzkumná otázka zněla: *Jak podporují sestry ve vedoucích funkcích týmovou spolupráci na pracovišti?*

V upevňování vztahů na pracovišti a podpoře týmové spolupráce hraje velkou roli také vedení lidí a organizace práce, které spadají taktéž do kompetencí vedoucích sester. Dle mého mínění je organizace práce důležitým prvkem. Každá sestry by měla znát své kompetence a dle nich danou práci vykonávat. Záleží na vedoucí sestře oddělení, jak práci sester organizuje. Respondentky uvedly, že práci organizují právě dle kompetencí sester nebo se jim snaží v jejich práci pomoci (Tabulka 10). Některé respondentky delegují určité úkoly na své podřízené, čímž jim svěřují důvěru a dle mého názoru tak motivují některé sestry k práci.

Důležitý je také styl vedení, kterým působí manažerky na své podřízené. Styly

vedení definuje ve svém díle *Management a organizační chování* i Václav Cejthamr. Poukazuje na různé vedoucí styly, jejich výhody, nevýhody a na chování některých vedoucích manažerů. (3) Osobně si myslím, že pro dosažení efektivní týmové spolupráce není vhodný autokratický styl vedení. Ačkoli se většina oslovených respondentek ve vedoucí funkcích přiklonila k demokratickému stylu vedení lidí, našly se výjimky, které volí odlišný způsob vedení svých podřízených (Tabulka 11). Samozřejmě, že se musí manažerky denně potýkat s problémy, které vedení lidí doprovázejí. Nejčastěji zmiňovaly v rozhovoru neochotu pracovníků (Tabulka 12). Překvapivě pouze jedenkrát byla zmíněna jako překážka ve vedení komunikace sester s lékaři. Osobně jsem čekala, že toto tvrzení zmíní vedoucí sestry vícekrát, jelikož komunikace lékařů a sester je stále velkým problémem v mnoha zdravotnických zařízeních.

V závěru 3. části rozhovoru s vedoucími sestrami, která se věnovala podpoře týmové spolupráce, jsem se dozvěděla, že opravdu všechny vedoucí sestry se snaží podporovat týmovou spolupráci nejrůznějšími způsoby. Pochválit jim musím nejen komunikaci se všemi členy týmu, pochvalu, aj., ale hlavně zmiňovanou profesionalitu a podporu dobré nálady na oddělení (Tabulka 13).

Čtvrtá výzkumná otázka zněla: *Jak nahlíží sestry ve vedoucích funkcích na vztah sester k práci?*

Ačkoli se to nezdá, na práci sestry má vliv názor veřejnosti na toto povolání a jeho prestiž. V dnešní době se stále častěji můžeme setkat s nespokojeností sester s hodnocením svého povolání. Zeptala jsem se proto i vedoucích sester, co ony si myslím o pohledu laiků a odborníků na povolání sestry.

Vedoucí sestry uvedly, že laická veřejnost nahlíží na povolání sestry jako na nedocenenou profesi (Tabulka 14). Osobně si nemyslím, že laická veřejnost takto hodnotí dané povolání. Může za to medializace zdravotnických reforem a problematiky platů ve zdravotnictví v ČR. Odborná společnost, pod kterou jsou zahrnuti lékaři a ostatní nelékařští zdravotničtí pracovníci, hodnotí dle vedoucích sester povolání sestry dle svých zkušeností. Někteří jako podhodnocené povolání a někteří dle svého věku a

postavení (Tabulka 15).

Zeptala jsem se také vedoucích sester, jak by podle nich mohlo dojít ke zlepšení pohledu laiků a odborníků na sesterské povolání. Myslím si, že je li profese uznávána a hodnocena jako prestižní povolání veřejností i odbornou společností, dochází k velké motivaci sester k výkonu tohoto povolání. Vedoucí sestry v rozhovoru často zmiňovaly, že je potřeba poukázat na náročnost povolání sestry a na celoživotní vzdělávání sester, o kterém nemá laická veřejnost mnohdy ani tušení (Tabulka 19). To mohu soudit i ze svých zkušeností. Mnozí lidé nemají tušení, co má sestra za povinnosti, jelikož informace o nízkém finančním ohodnocení sester v ČR, velkém množství administrativy nebo o nutnosti sbírání kreditních bodů jsou veřejnosti zatajeny. Tabulka 19 a tabulka 20 zobrazují odpovědi vedoucích sester na otázky, jak by zlepšily pohled laiků a odborníků na povolání sestry. Některé zmínily zvýšení prestiže povolání a finančního ohodnocení. Jedna respondentka vypověděla, že důležitý je dostatek personálu na oddělení, aby se sestry mohly více věnovat všem pacientům. To je dle mého názoru také důležitým prvkem v poskytování ošetrovatelské péče a tím ve zlepšování pohledu laiků na sesterské povolání. Setkala jsem se také s názorem, že odborná společnost uvítá vzdělávání sester (Tabulka 20). Já se přikláním spíše k tvrzení, že povolání sestry neocení vždy všichni odborníci, ale záleží na věku, zkušenostech, povaze a postavení každého z nich.

Sestry vykonávají toto povolání, jelikož v něm vidí záslužnou činnost, pomoc druhým lidem i osobní vztah k danému oboru. Stejný názor sdílejí i vedoucí sestry (Tabulka 16). Přesto sestry od své práce něco očekávají. Dle vedoucích sester je to pochvala, uznání i mnohokrát zmiňované finanční ohodnocení (Tabulka 17).

Pátá výzkumná otázka zněla: *Jakým způsobem se snaží sestry ve vedoucích funkcích motivovat sestry k práci?*

Motivaci sester jednotlivých oddělení má na starosti mimo jiné i vedoucí sestra oddělení. Z rozhovorů s vedoucími sestrami jsem se dozvěděla, že sestry nejvíce motivuje pochvala, poděkování a uznání. Na druhém místě je dle vedoucích sester finanční ohodnocení. Všechny motivy nalezneme v tabulce 21. Naopak demotivující

pro sestry je již zmíněné nízké finanční ohodnocení, pracovní přetížení, beznaděj, velké množství administrativy. Všechny demotivy jsou k nalezení v tabulce 22. Vedoucí sestry uvedly, že se snaží svůj personál dostatečně motivovat. Již bylo řečeno, že motivace zaměstnanců je důležitá a nezáleží na tom, jaký způsob motivace vedoucí manažeři/manažerky zvolí. Vedoucí sestry volí ve většině případů jako nástroj k motivaci pochvalu, důvěru, zvyšování kompetencí některých sester a pokud je to jen trochu možné, tak i finanční ohodnocení (Tabulka 23).

V motivaci personálu hraje roli také pracovní prostředí. V kapitole současný stav byla věnována tomuto motivu stránka a půl textu. O pracovním prostředí se zmiňují ve svých publikacích mnozí autoři jako o důležitém motivačním prvku. Patří mezi ně Mayerová, Svobodník nebo Zacharová. Nabádají v nich manažery, aby svou pozornost zaměřili právě na zkvalitňování pracovního prostředí svých zaměstnanců. Pracovní prostředí zahrnuje nejen materiální a technické vybavení pracoviště, ale také čistotu a dobré zdravotní podmínky pro práci (hygiena, hluk, osvětlení apod.) (17). Na zvelebování a udržování prostředí oddělení se nepodílejí pouze vedoucí sestry, ale zapojují se v tomto směru všichni členové týmu na oddělení. Takto znělo nejvíce odpovědí vedoucích sester na otázku, jak se snaží zkvalitňovat pracovní prostředí oddělení (Tabulka 24). Odpovědi jsou zaměřeny nejen na materiální vybavení oddělení. Zmiňována byla přátelská atmosféra, rychlé a efektivní řešení konfliktních situací nebo vzájemná výpomoc týkající se pracovních činností. Všechny odpovědi vedoucích sester, týkajících se pracovního prostředí, jsou zobrazeny v tabulce 24. Na základě informací získaných z kvalitativní části výzkumného šetření bylo navrženo šest hypotéz pro kvalitativní šetření.

První hypotéza zněla: *Sestry jsou spokojeny s komunikací na svém pracovišti.*

Již mnohokrát bylo v této práci zmíněno, že komunikace hraje velkou roli v utváření organizační kultury nemocnice. Ze své osobní zkušenosti vím, že vážne li komunikace mezi spolupracovníky, vážne celý pracovní proces. V povolání sestry je důležitá nejen komunikace s pacientem, ale také komunikace v rámci celého pracovního týmu. Ptala jsem se směnných sester, jak ony hodnotí komunikaci na svém pracovišti.

Otázky z okruhu komunikace směřovaly na oblast komunikace mezi spolupracovníky a na oblast komunikace směnných sester s vedoucí sestrou oddělení.

Komunikace na oddělení mezi spolupracovníky se netýká pouze pracovních činností (Graf 17). Komunikační proces je interakcí dvou osob. Ty na sebe vzájemně působí a ovlivňují se. Vzniká velká škála vztahů a emocí, které se promítají i do komunikace se spolupracovníky. Jelikož mezi spolupracovníky najdeme mnohdy i dobré přátele (Graf 35), netýkají se hovory v pracovní době pouze pracovních činností (Graf 16 a Graf 17). Nefunguje-li komunikace na oddělení, nefunguje ani systém práce, vzniká mnoho nedorozumění, která mohou v závěru poškodit i samotného pacienta. Nejen dle mého názoru, ale také dle výsledků výzkumu mohu soudit, že ve většině případů komunikace mezi sestrami na oddělení nevázne. Poukazuje na to i graf 8. Celkem 84,21% respondentek uvedlo, že nepovažuje za zbytečné předávat si informace mezi sebou. 57,89% respondentek odpovědělo *ano* na otázku: *Informujete se navzájem v kolektivu o novinkách, událostech apod.?* (Graf 6). Tato tvrzení poukazují nejen na dobrou komunikaci v kolektivu, ale také na dobrou týmovou spolupráci. Komunikační proces se musí vytvořit a také vyvinout. Důležitou činností je tento proces neustále udržovat. Komunikace mezi sestrami na oddělení je ovlivněna osobností každé z nich, hodnotami i normami lidského chování. Již v kapitole současný stav bylo zmíněno, že komunikace je dovednost, které se učíme od svého narození a po celý život ji musíme zdokonalovat (29).

Na základě odpovědí směnných sester byla hypotéza 1: *Sestry jsou spokojeny s komunikací na svém pracovišti* potvrzena.

Z oblasti otázek vztahující se ke komunikaci směnných sester s vedoucí sestrou vycházela i druhá hypotéza.

Druhá hypotéza zněla: *Sestry hodnotí komunikaci se svými nadřízenými kladně.*

Nadřízenými byly v tomto případě vedoucí sestry oddělení (staniční sestra, vrchní sestra). Dle mého názoru je komunikace s vedoucí sestrou základem pro harmonický chod celého oddělení. Vždyť vedoucí sestra denně komunikuje se směnnými sestrami, lékaři, pacienty a ostatním personálem nemocnice. Předává sestrám

informace potřebné pro jejich práci, řeší konflikty na pracovišti. Z výzkumu vyplynulo, že směnné sestry jsou spokojeny s komunikací se svou vedoucí sestrou oddělení (Graf 17). Dle tvrzení sester dostávají informace potřebné pro svou práci včas (Graf 12) i pravidelně (Graf 13). Co se týče řešení konfliktů, 28,95% sester odpovědělo *ano* a 35,53% sester odpovědělo *spíše ano* na otázku: *Řeší vedoucí sestra konflikty s jedinci rozvážně a v soukromí?* Všechny odpovědi na tuto otázku i s procentuálním vyjádřením najdeme v grafu 16.

Všechna tvrzení, vyjádřená graficky, vztahující se k dané hypotéze mohou hodnotit jako kladně vycházející (viz kapitola 4 výsledky). Na základě odpovědí směnných sester, mohou říci, že hypotéza 2: *Sestry hodnotí komunikaci se svými nadřízenými kladně* byla potvrzena.

Třetí hypotéza zněla: *Sestry spolupracují se všemi členy zdravotnického týmu.*

Nemáme-li s někým dobré vztahy, vážně již výše zmiňovaná komunikace a tudíž také společná práce. Celkem 90,79% respondentek odpovědělo kladně (30,26% *ano*, 60,53% *spíše ano*, Graf 25) na otázku: *Vycházíte dobře se všemi spolupracovníky na oddělení?* Sama osobně také považují mezilidské vztahy za základ správného chodu oddělení. Pokud si členové pracovního týmu rozumí i jako přátelé, mají usnadněnou práci. Komunikují spolu, pomáhají si, těší se ze společně udělané práce. Přesto, že je povolání sestry fyzicky i psychicky náročné, dokáží se sestry společně zasmát, radovat se a uvolnit, pokud spolu vzájemně vycházejí. Dobré a upřímné vztahy mezi kolegy v pracovním týmu pomáhají sestřám přečkat i těžké chvíle ve svém zaměstnání. Od mezilidských vztahů na oddělení se odvíjí i vzájemná důvěra a tím i spolupráce. Nelze pracovat v týmu s někým, komu nedůvěřujeme. Naštěstí 32,89% respondentek odpovědělo *ano* a 44,74% respondentek *spíše ano* na otázku, zda se mohou na své spolupracovníky spolehnout (Graf 30).

Mezilidské i pracovní vztahy se musí také tvořit a vyvíjet. Na utváření a rozvoji mezilidských vztahů se podílí každý člen týmu. Úkolem vedoucích sester je, aby napomáhaly upevňovat pracovní i mezilidské vztahy na oddělení. Vždyť vedoucí sestra

oddělení je nedílnou součástí zdravotnického týmu. To si myslí i 46,05% respondentek, které odpověděly *ano* na otázku: *Považujete vedoucí sestru za součást kolektivu?* Celkem 13,16% respondentek se k tomuto tvrzení stavělo negativně (Graf 28). Graf 40 znázorňuje odpovědi respondentek na otázku: *Jste spokojen/a s vedoucí sestrou Vašeho oddělení?* Kladně odpovědělo 78,95% respondentek, záporně odpovědělo pouhých 14,47% respondentek. Spokojenost respondentek se svou vedoucí sestrou vypovídá o tom, že velké procento směnných sester opravdu bere vedoucí sestru jako jednoho z členů, který k pracovnímu týmu prostě patří.

Z odpovědí směnných sester vyplynulo, že sestry spolupracují se všemi členy zdravotnického týmu. Tudíž hypotéza 3: *Sestry spolupracují se všemi členy zdravotnického týmu* byla potvrzena.

Čtvrtá hypotéza zněla: *Sestry hodnotí kolektiv na pracovišti kladně.*

Byla položena otázka směnným sestřám, zda by zlepšily vzájemné vztahy mezi kolegy na svém oddělení (Graf 27). Zajímavé bylo, že 28,95% respondentek odpovědělo na otázku *ano* a 28,95% odpovědělo na otázku *spíše ne*. Shrňme-li všechna tvrzení respondentek, vychází, že celkem 44,74% respondentek se přiklání k variantě, že je potřeba zlepšit vzájemné vztahy na oddělení. Naopak toto tvrzení vyvrací celkem 42,11% respondentek. Ty vnímají vztahy mezi svými kolegy pozitivně, jelikož si nemyslí, že je potřeba vztahy na oddělení zlepšovat.

O dobrých mezilidských vztazích na odděleních Nemocnice Písek, a.s. svědčí i kladné odpovědi respondentek (celkem 76,32%) na tvrzení, zda pro sebe mají navzájem pochopení (Graf 31). Stejně tak důležitá při práci v týmu je tolerance a respekt. Ze zkušeností mohu soudit, že respekt mezi spolupracovníky občas chybí. Jedná se mnohdy o respekt mezi lékaři a sestrami, kdy lékaři vidí sestru jen jako svou pomocnou sílu a nerespektují její práci ani vzdělání. Naopak nalezneme v kolektivu i sestry, které nerespektují lékaře, jejich postavení a mnohdy znalosti a dovednosti. Ovšem mnohem častěji nastávají situace, kdy nenalezneme respekt ani v kolektivu sester na oddělení. Mladší sestry nerespektují starší a zkušenější. Také vysokoškolsky vzdělané sestry

pohrdají těmi, které takové vzdělání nemají, ačkoli se mezi nimi nacházejí většinou sestry velice schopné v praxi a jsou mezi pacienty oblíbené. Nastat v kolektivu může také situace, že se některé sestry prosazují na úkor ostatních (Graf 37). Tak jsou narušeny nejen mezilidské ale i pracovní vztahy a dochází ke vzniku konfliktních situací. Také vedoucí sestra oddělení si zaslouží od svých podřízených respekt a toleranci, přesto že se někdy podřízeným nelíbí její názory, připomínky nebo činy. Mezi svými kolegy můžeme naleznout mnohdy kamarády a dobré přátele. Zajímáme se o ně ne jako o své spolupracovníky, ale jako o osoby nám blízké. Rozebíráme s nimi své radosti i svá trápení. Zajímáme se o jejich osobní situaci (Graf 34) a snažíme se jim poradit či pomoci nejen v pracovním ale i v soukromém životě. Přátele by mezi svými kolegy a kolegyněmi z oddělení našlo i celkem 86,84% oslovených respondentek (Graf 35). Poukazují na to i odpovědi respondentek na otázku: *Cítíte se dobře v kolektivu na Vašem oddělení?* Kladně odpovědělo celkem 89,48% respondentek (Graf 41).

Na základě odpovědí směnných sester na otázky, týkající se pracovního kolektivu, byla hypotéza č. 4 potvrzena. Sestry hodnotí kolektiv na pracovišti kladně.

Pátá hypotéza zněla: *Sestry mají kladný postoj ke své práci.*

Postoj k práci si vytváříme v průběhu vykonávání svého povolání. Náš postoj k práci ovlivňuje nejen věk, povaha, osobnost, ale také vztahy na pracovišti, atmosféra a motivace. Zeptala jsem se respondentek, jak hodnotí svůj přístup k práci. Sestry, které nemají kladný vztah ke své práci a vykonávají ji jen z nedostatku jiné příležitosti (Graf 50), budou v práci vykonávat jen nutně důležité úkoly, které jsou základem pro ošetřování pacientů nebo úkoly, které jsou jim přidělené nadřízeným. Výzkum ukázal, že takových sester je v Nemocnici Písek, a.s. naštěstí jen malé procento (5,26% respondentů). Naopak sestry, které mají ke své práci pozitivní vztah, se aktivně podílí na zvyšování kvality ošetrovatelské péče, práce je baví a plní nejen přidělené úkoly. Aktivní přístup k práci má 82,89% respondentek (Graf 42). Naopak svou pasivitu v pracovním procesu uvedlo 1,32% respondentek (Graf 43). Nejen pracovní aktivita je ukazatelem kladného vztahu sester k práci. Jako přitažlivou hodnotí svou práci celkem

76,32% respondentek (Graf 45). Zajímavé je, že většina respondentek hodnotí svou práci jako zajímavou, přitažlivou, přináší jim i uspokojení (Graf 45, Graf 44). Některé respondentky dokonce tvrdí, že je pro ně práce koníčkem (Graf 47). Ovšem 63,16% respondentek by nevěnovalo práci svůj volný čas (Graf 46).

O vztahu k práci vypovídá i celková atmosféra na oddělení. Dnešní doba je plná stresorů. Sestry jsou psychicky i fyzicky přetíženy, vznikají spory s lékaři, vedením apod. Proto je mnohdy atmosféra na pracovišti vypjatá a nepříznivá. Tak vypovídaly i dvě respondentky ze skupiny vedoucích sester (Tabulka 18). Zmíněna byla právě přetíženost personálu a neshody na oddělení.

Naopak respondentky ve skupině směnných sester vidí atmosféru na svém oddělení pozitivně (Graf 52). Pouze malé procento (23,64% respondentů) odpovědělo záporně na otázku: *Vnímáte atmosféru na Vašem oddělení pozitivně?* Přesto, že jsou dle mého názoru sestry občas nespokojeny s nízkým finančním ohodnocením či s nízkou prestiží jejich povolání, mají kladný vztah ke své práci, jinak by ji nevykonávaly.

Na základě kladných odpovědí směnných sester na většinu otázek, zabývajících se názorem na jejich povolání, byla hypotéza č. 5 potvrzena. Sestry mají kladný postoj ke své práci.

Šestá hypotéza zněla: *Sestry jsou dostatečně motivovány k výkonu svého povolání.*

Motivace je důležitým nástrojem zvyšování pracovní výkonnosti personálu. Podněcuje personál k lepším pracovním výkonům a pomáhá manažerům uskutečňovat změny v chodu zařízení (3).

Motivace sester nespočívá pouze ve zvýšení finančního ohodnocení. O tom vypovídá i graf 49. Zde směnné sestry odpovídaly na otázku, zda očekávají za svou práci pouze finanční odměnu. Více než polovina sester (celkem 56,58%) odpověděla na tuto otázku *spíše ne* nebo *ne*. Na druhou stranu celkem 48,69% směnných sester očekává za svou práci vždy nějakou odměnu (Graf 48). Odměnou zde není myšlenou pouze finanční ohodnocení, přesto, že by ho většina sester jistě uvítala. Odměnou je

pochvala za dobře vykonanou práci, důvěra nebo zvýšení kompetencí sester. A jak sestry v Nemocnici Písek, a.s. vnímají motivaci k práci? Menší procento respondentek tvrdí, že jsou dostatečně motivovány. Větší procento respondentek však tvrdí, že nejsou dostatečně motivovány (Graf 51).

Velkým motivem v práci je možnost seberealizace. Motivující je, pokud sestry v práci uplatní své znalosti, dovednosti a jsou za ně oceněni alespoň uznáním. V Nemocnici Písek, a.s. vnímá svou práci jako možnost seberealizace celkem 46,05% respondentek, které na toto tvrzení odpověděly kladně (graf 52). Záporně na otázku týkající se seberealizace odpovědělo celkem 32,90% oslovených respondentek (graf 55).

Zeptala jsem se směných sester, zda je vedoucí sestra dostatečně motivuje k práci (Graf 54). Celkem 50,00% oslovených respondentek tvrdí, že je vedoucí sestra k práci motivuje dostatečně. *Ne a spíše ne* odpovědělo 28,95% respondentek a 21,05% odpovědí bylo, *nemohu rozhodnout* (Graf 54).

V grafu 53 bychom našli odpovědi směných sester na otázku, zda jsou spokojeny s pracovním prostředím svého oddělení. Kladně odpovědělo celkem 52,63% oslovených respondentek, záporně odpovědělo celkem 34,21% respondentek.

I když větší procento respondentek (40,79%) ze skupiny směných sester odpovědělo, že nejsou dostatečně motivovány k vykonávání jejich práce (Graf 51), ostatní odpovědi na otázky týkající se motivace byly kladné. Sestry potvrdily, že mají možnost seberealizace (Graf 55), jsou spokojeny s pracovním prostředím (Graf 53), vnímají atmosféru oddělení pozitivně (Graf 49) a vedoucí sestra je dostatečně motivuje k práci (Graf 54).

Proto mohu říci, že na základě většiny kladných odpovědí směných sester na otázky týkajících se motivace, byla hypotéza č. 6 potvrzena.

6 Závěr

Efektivní komunikace, dobré mezilidské vztahy, týmová spolupráce, motivace pracovníků a vztah sester k práci hrají důležitou úlohu v utváření a rozvoji organizační kultury zdravotnického zařízení. Předmětem výzkumného šetření v této práci bylo vyhodnotit organizační kulturu Nemocnice Písek, a.s. ve třech dimenzích. Danými dimenzemi byla komunikace, týmová spolupráce a vztah sester k práci.

Bylo stanoveno pět výzkumných otázek, na které odpovídaly vedoucí sestry vybraných oddělení Nemocnice Písek, a.s. ve strukturovaném rozhovoru s otevřenými otázkami. První výzkumná otázka: Jak se snaží zkvalitňovat sestry ve vedoucích funkcích komunikaci v rámci týmu? Druhá výzkumná otázka: Jak charakterizují sestry ve vedoucích funkcích kolektiv na pracovišti? Třetí výzkumná otázka: Jak podporují sestry ve vedoucích funkcích týmovou spolupráci na pracovišti? Čtvrtá výzkumná otázka: Jak nahlíží sestry ve vedoucích funkcích na vztah sester k práci? Pátá výzkumná otázka: Jakým způsobem se snaží sestry ve vedoucích funkcích motivovat sestry k práci? Všechny výzkumné otázky byly zodpovězeny.

Na základě kvalitativní části výzkumného šetření jsme došli k tomuto závěru. Vedoucí sestry se snaží zajistit kvalitu komunikace na svém oddělení. Pracovní kolektiv hodnotí převážně pozitivně stejně jako vztah sester ke svému povolání. Snaží se podporovat týmovou spolupráci a dostatečně motivovat směnné sestry k práci. Dle získaných výsledků v kvalitativní části výzkumu bylo stanoveno šest hypotéz. Byl vytvořen anonymní dotazník pro směnné sestry Nemocnice Písek, a.s., kde odpovídaly na otázky zaměřující se na komunikaci v týmu, komunikaci s vedoucí sestrou, týmovou spolupráci, mezilidské vztahy, jejich vztah k práci a motivaci.

Na základě kvantitativní části výzkumného šetření jsme došli k tomuto závěru. První hypotéza, které zněla, „Sestry jsou spokojeny s komunikací na svém pracovišti“, se potvrdila. Druhá hypotéza, že „Sestry hodnotí komunikaci se svými nadřízenými kladně“, byla také potvrzena. Třetí hypotéza, jejíž znění bylo, „Sestry spolupracují se všemi členy zdravotnického týmu“, se potvrdila. Čtvrtá hypotéza, „Sestry hodnotí kolektiv na pracovišti kladně“, byla potvrzena. Pátá hypotéza, „Sestry

mají kladný postoj ke své práci“, se potvrdila. Šestá hypotéza, „ Sestry jsou dostatečně motivovány ke své práci“, se potvrdila.

Vzniklé výsledky budou předloženy vedení Nemocnice Písek, a.s. Přínos této práce pro praxi spočívá v zamyšlení se nad výsledky výzkumu, které mohou posloužit ke zlepšování komunikace mezi zdravotnickým personálem, podpoře týmové spolupráce, mezilidských i pracovních vztahů jednotlivých oddělení. Výsledky výzkumu mohou posloužit také jako návod pro vedoucí pracovníky a management nemocnice, jak zlepšit motivace sester k práci.

7. Seznam použitých zdrojů

1. BÁRTLOVÁ, S. *Pracovní vztahy a kompetence všeobecných sester v České republice*. In Sestra. Praha: 2007, roč. 17, č. 5, str. 12. ISSN 1210-0404.
2. BROOKS, Ian. *Firemní kultura: jedinci, skupiny, organizace a jejich chování*. 1. Vyd. Brno: Computer Press, 2003. 288 s. ISBN 80-7226-763-9.
3. DĚDINA, J; CEJTHAMR, V. *Management a organizační chování*. 1. Vyd. Praha: Grada, 2005. 340 s. ISBN 80-247-1300-4.
4. FARKAŠOVÁ, D, et al. *Ošetrovatelstvo teória*. Martin: Osveta, spol. s. r. o., 2005. 215 s. ISBN 80-8063-182-4.
5. GLADKIJ, I. *Management ve zdravotnictví*. 1. Vyd. Brno: Computer Press, 2003. 380 s. ISBN 80-7226-996-8
6. HEPLOVÁ, M; MICHÁKOVÁ, H. *Motivační prvky v práci sestry*. In Sestra. Praha 2010, roč. 20, č. 11, s. 30 - 31. ISSN 1210-0404.
7. HORŇÁKOVÁ, A; UHEROVÁ, Z. *Jak úspěšně komunikovat*. In Sestra. Praha: 2009, roč. 19, č. 7 - 8, s. 31. ISSN 1210-0404.
8. HOSPODÁŘOVÁ, I. *Kreativní management v praxi*. 1. Vyd. Praha: Grada, 2008. 136 s. ISBN 978-80-247-1737-1.
9. IVANOVÁ, K. *Základy etiky a organizační kultury v managementu zdravotnictví*. 1. Vyd. Brno: NCO NZO, 2006. 240 s. ISBN 80-7013-442-9.
10. KLEIN, H; KRESSE, A. *Psychologie: základ úspěchu v práci*. Přel. Veselá, Z. 1. Vyd. Praha: Grada, 2008. 192 s. ISBN 978-80-247-2444-7.
11. KOLLÁRIK, T, et al. *Škála sociálnej atmosféry v skupině*. 2. Vyd. Bratislava: Psychodiagnostika, 1993. 116 s.

12. KOTRBA, T. *Analýza práce vrchních a staničních sester*. In *Sestra*. Praha: 2010, roč. 20, č. 7 – 8, s. 35 - 38. ISSN 1210-0404
13. KRÁLOVÁ, J; PÁRTLOVÁ, M. *Empatie na pracovišti*. [online]. 2006 [cit. 2010-12-01]. Dostupný z www: <<http://www.zdn.cz/clanek/sestra/empatie-na-pracovisti-273988>>.
14. KŘEMENOVÁ, E. *Nejčastější stížnosti při poskytování zdravotní péče a jejich řešení*. [online]. 2006 [cit. 2010-12-27]. Dostupný z www: <<http://www.zdn.cz/clanek/sestra/nejcastejsi-stiznosti-pri-poskytovani-zdravotni-pece-a-jejich-re-277578>>.
15. KULHEIM, I; PŘIKRYLOVÁ, L. *Management v ošetrovatelství a školení sester v Institutu pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně*. [online]. 1999 [cit. 2010-12-30]. Dostupný z www: <<http://www.zdn.cz/clanek/zdravotnicke-noviny/management-v-oseetrovatelstvi-a-skoleni-sester-v-institutu-pro-da-121926>>.
16. KYSELOVÁ, M. *Komunikační dovednosti pracovníka v oblasti zdravotní a sociální péče*. In: *III. Jihočeská konference nelékařských zdravotnických pracovníků*. České Budějovice: Nemocnice České Budějovice, a.s., 2010. s. 96. ISBN 978-80-254-7919-3.
17. MAYEROVÁ, M. *Stres, motivace a výkonnost*. 1. Vyd. Praha: Grada, 1997. 136 s. ISBN 80-7169-425-8.
18. MEDLÍKOVÁ, O. *Jak řešit konflikty s podřízenými*. 1. Vyd. Praha: Grada, 2007. 136 s. ISBN 978-80-247-1732-6.
19. NAKONEČNÝ, M. *Sociální psychologie organizace*. 1. Vyd. Praha: Grada, 2005. 228 s. ISBN 80-247-0577-X.
20. NOVÝ, I, LUKÁŠOVÁ, R a kol. *Organizační kultura*. 1. vyd. Praha: Grada, 2004. 176 s. ISBN 80-247-0648-2
21. PAUKNEROVÁ, D, et al. *Psychologie pro ekonomy a manažery*. 2. Vyd. Praha: Grada, 2006. 256 s. ISBN 80-247-1706-9.

22. POKOJOVÁ, R. *Hodnocení zaměstnanců jako součást kariérního růstu*. In *Sestra*. Praha: 2010, roč. 20, č. 12, s. 24-26. ISSN 1210-0404.
23. PTÁČEK, R; KUŽELOVÁ, H. *Prevence přepracování*. [online]. 2010 [cit. 2011-01-26]. Dostupný z www: <<http://www.zdn.cz/clanek/priloha-pacientske-listy/prevence-prepracovani-454446>>.
24. RIEGEL, K. et al. *Psychologie ve světě práce*. 1. Vyd. Praha: Karolinum, 2003. 461 s. ISBN 80-246-0448-5.
25. SVOBODNÍK, P. *Management pro zdravotníky v kostce*. 1. Vyd. Brno: NCONZO, 2009. 127 s. ISBN 978-80-7013-498-6.
26. ŠKRLA, P, ŠKRLOVÁ, M. *Kreativní ošetrovatelský management*. 1. vyd. Praha: Advent – Orion, 2003. 477 s. ISBN 80-7172-841-1
27. ŠPATENKOVÁ, N, KRÁLOVÁ, J. *Základní otázky komunikace: Komunikace (nejen) pro sestry*. 1. Vyd. Praha: Galén, 2009. 135 s. ISBN 978-80-7262-599-4.
28. ŠTĚPANÍK, J. *Umění jednat s lidmi 3 : Stres, frustrace a konflikty*. 1. Vyd. Praha: Grada, 2008. 168 s. ISBN 978-80-247-1527-8.
29. VENGLÁŘOVÁ, M, MAHROVÁ, G. *Komunikace pro zdravotní sestry*. Praha: Grada 2006. 144 s. ISBN 80-247-1262-8
30. ZAHRÁDKOVÁ, E. *Teambuilding : Cesta k efektivní spolupráci*. 1. Vyd. Praha: Portál, 2005. 176 s. ISBN 80-7367-042-9.
31. ZACHAROVÁ, E. *Motivační faktory v sesterském povolání*. In *Sestra*. Praha: 2010, roč. 20, č. 6, s. 30 - 31. ISSN 1210-0404.

8. Klíčová slova

Efektivní komunikace

Motivace

Organizační kultura

Sestra manažerka

Týmová spolupráce

9 Přílohy

9.1 Seznam příloh

Příloha 1: Dotazník pro směnné sestry

Příloha 2: Strukturovaný rozhovor pro vedoucí sestry

Příloha 3: Žádost o povolení výzkumného šetření

Příloha 4: Etický kodex sester

Příloha 1

Dotazník pro směnné sestry (Zdroj: Vlastní zdroj)

Milá kolegyně, Milý kolego,

jsem studentkou kombinovaného studia oboru všeobecná sestra Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Tento dotazník je vytvořen, aby zjistil Vaše názory a následně vyhodnotil organizační kulturu ve Vašem zdravotnickém zařízení v oblasti komunikace, týmové spolupráce a vztahu k Vaší práci. Dotazník je zcela anonymní. Vyhodnocené výsledky z dotazníku budou použity do mé závěrečné studijní práce.

Předem děkuji za ochotu při vyplňování dotazníku

Zuzana Šachová

1) Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- a) Středoškolské
- b) Středoškolské se specializací
- c) Vyšší odborné
- d) Vysokoškolské
- e) Vysokoškolské se specializací
- f) Jiné

2) Jaká je délka Vaší dosavadní praxe ve zdravotnictví?

- a) 0 – 5 let
- b) 6 – 15 let
- c) 16 – 25 let
- d) 26 a více let

✓ Okruh otázek zabývající se komunikací (Zaškrtněte vždy jen jednu odpověď)

	Ano	Spíše ano	Nemohu rozhodnout	Spíše ne	Ne
1. Informujete se navzájem v kolektivu o novinkách,	5	4	3	2	1

událostech apod.?					
2. Jste spokojen/a se systémem informovanosti na Vašem oddělení?	5	4	3	2	1
3. Považujete za zbytečné předávat si vzájemně v kolektivu informace?	1	2	3	4	5
4. Diskutujete vzájemně o návrzích a připomínkách týkajících se oddělení, práce?	5	4	3	2	1
5. Hovoříte vzájemně o vzniklých problémech v kolektivu na oddělení?	5	4	3	2	1
6. Vyskytují se nepřesnosti v informacích potřebných pro vykonávání Vaší práce?	1	2	3	4	5
7. Dostáváte informace potřebné pro Vaši práci včas?	5	4	3	2	1
8. Dostáváte informace potřebné pro Vaši práci pravidelně?	5	4	3	2	1
9. Předáváte si informace v kolektivu navzájem?	5	4	3	2	1
10. Zapojujete se do rozhodování o chodu nebo uspořádání oddělení?	5	4	3	2	1
11. Hovoříte vzájemně o Vašich soukromých záležitostech?	5	4	3	2	1
12. Převládají na oddělení rozhovory týkající se pouze pracovních činností?	1	2	3	4	5
13. Pořádá vedoucí sestra pravidelně organizační porady?	5	4	3	2	1
14. Řeší vedoucí sestra konflikty s jedinci rozvážně a v soukromí?	5	4	3	2	1
15. Jste spokojen/a s komunikací s vedoucí sestrou na oddělení?	5	4	3	2	1
16. Vyskytují se nějaké překážky v komunikaci mezi Vámi a vedoucí sestrou?	1	2	3	4	5
17. Informuje Vás vedoucí sestra o změnách týkajících se Vaší práce?	5	4	3	2	1
18. Komunikuje vedoucí sestra se všemi členy pracovního týmu?	5	4	3	2	1
19. Máte možnost na Vašem oddělení vyjádřit svůj názor? (na práci, spolupracovníky,...)	5	4	3	2	1

- ✓ Okruh otázek zabývající se týmovou spoluprací (Zaškrtněte vždy jen jednu odpověď)

	Ano	Spíše ano	Nemohu rozhodnout	Spíše ne	Ne
20. Vycházíte dobře se všemi spolupracovníky na oddělení?	5	4	3	2	1

21. Máte se všemi spolupracovníky dobré, upřímné vztahy?	5	4	3	2	1
22. Myslíte, že je potřeba zlepšit vzájemné vztahy na Vašem oddělení?	1	2	3	4	5
23. Považujete vedoucí sestru za součást kolektivu?	5	4	3	2	1
24. Pomáháte si a podporujete se vzájemně ve Vašem kolektivu na oddělení?	5	4	3	2	1
25. Můžete se na své spolupracovníky spolehnout?	5	4	3	2	1
26. Máte pro sebe na Vašem oddělení navzájem pochopení?	5	4	3	2	1
27. Vyskytují se na Vašem oddělení často konflikty mezi spolupracovníky?	1	2	3	4	5
28. Vyskytují se na Vašem oddělení konflikty kvůli nepodstatným věcem?	1	2	3	4	5
29. Zajímáte se o osobní situace svých spolupracovníků?	5	4	3	2	1
30. Našel/našla byste mezi svými spolupracovníky i dobré přátele?	5	4	3	2	1
31. Dokážete se jeden druhého zastat?	5	4	3	2	1
32. Prosazují se někteří spolupracovníci na úkor ostatních?	1	2	3	4	5
33. Snaží se vedoucí sestru vytvářet příznivé podmínky pro Vaši práci?	5	4	3	2	1
34. Můžete se spolehnout na vedoucí sestru Vašeho oddělení?	5	4	3	2	1
35. Jste spokojen/a s vedoucí sestrou Vašeho oddělení?	5	4	3	2	1
36. Cítíte se dobře v kolektivu na Vašem oddělení?	5	4	3	2	1

- ✓ Okruh otázek zabývající se vztahem k práci (Zaškrtněte vždy jen jednu odpověď)

	Ano	Spíše ano	Nemohu rozhodnout	Spíše ne	Ne
37. Jste v práci aktivní? (neplníte pouze přidělené úkoly)	5	4	3	2	1
38. Jste v práci pasivní? (plníte pouze přidělené úkoly)	1	2	3	4	5
39. Přináší Vám Vaše práce uspokojení?	5	4	3	2	1
40. Je pro Vás Vaše práce zajímavá, přitažlivá?	5	4	3	2	1
41. Jste ochoten/a obětovat své práci volný čas?	5	4	3	2	1
42. Je pro Vás práce zároveň i koníčkem?	5	4	3	2	1
43. Očekáváte za Vaši práci vždy nějakou odměnu?	1	2	3	4	5
44. Očekáváte od své práce pouze finanční odměnu?	1	2	3	4	5
45. Vykonáváte Vaši práci jen z nedostatku jiných příležitostí?	1	2	3	4	5
46. Jste dostatečně motivován/a k vykonávání Vaší práce?	5	4	3	2	1
47. Vnímáte atmosféru na Vašem oddělení pozitivně?	5	4	3	2	1
48. Jste spokojena s pracovním prostředím Vašeho oddělení?	5	4	3	2	1

49. Motivuje Vás vedoucí sestra k dobrým výkonům v práci?	5	4	3	2	1
50. Vnímáte svou práci jako možnost seberealizace?	5	4	3	2	1
51. Najde se v kolektivu někdo, kdo opakovaně neplní pracovní úkoly?	1	2	3	4	5

Příloha 2

Strukturovaný rozhovor pro vedoucí sestry (Zdroj: Vlastní zdroj)

Strukturovaný rozhovor - otevřené otázky

Identifikační údaje:

- 1) Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání
- 2) Jak dlouho pracujete jako sestra?
- 3) Jak dlouho pracujete ve vedoucí funkci jako vrchní/staniční sestra?

Oblasti rozhovoru:

1. Kvalita komunikace

- 1) Co podle Vás znamená pojem efektivní komunikace?
- 2) Jaké překážky podle Vás brání efektivní komunikaci na Vašem oddělení?
- 3) Jakým způsobem sdělujete svým podřízeným informace potřebné k práci?
- 4) Jakým způsobem řešíte konflikty se svými podřízenými?
- 5) Jakým způsobem se snažíte zlepšovat komunikaci v pracovním týmu?

2. Pracovní kolektiv

- 1) Jak byste charakterizovala mezilidské vztahy mezi sestrami na Vašem oddělení?
- 2) Jak byste charakterizovala pracovní vztahy na Vašem oddělení?
- 3) Jak vnímáte pracovní atmosféru na Vašem oddělení?
- 4) Jakým způsobem upevňujete nebo podporujete pracovní a mezilidské vztahy v kolektivu sester z pozice vedoucí sestry?

3. Podpora týmové spolupráce

- 1) Jakým způsobem organizujete práci na Vašem oddělení?
- 2) Jaký styl vedení (nebo typ vedoucího) preferujete?
- 3) S jakými překážkami se setkáváte při vedení pracovního týmu?
- 4) Jakým způsobem (jakými prostředky) podporujete týmovou spolupráci na oddělení?

4. Vztah sester k práci

- 1) Jaký je pohled laické veřejnosti na dnešní povolání sestry?
- 2) Jaký je pohled odborné společnosti (sestry, lékaři, zdravotničtí pracovníci) na dnešní povolání sestry?
- 3) Z jakého důvodu vykonávají sestry toho povolání?
- 4) Co podle Vás očekávají sestry od své práce?
- 5) Jak vnímáte pracovní atmosféru na Vašem oddělení?
- 6) Jakým způsobem lze zlepšit pohled laické veřejnosti na povolání sestry?
- 7) Jakým způsobem lze zlepšit pohled odborné společnosti na povolání sestry?

5. Motivace sester

- 1) Co motivuje sestry ve výkonu svého povolání?
- 2) Co demotivuje sestry ve výkonu svého povolání?
- 3) Jakými prostředky se snažíte motivovat sestry k podávání dobrých pracovních výkonů?
- 4) Jakým způsobem se snažíte udržovat, zlepšovat pracovní prostředí Vašeho oddělení?

Příloha 3

Žádost o povolení výzkumné šetření (Zdroj: Vlastní zdroj)

Nemocnice Písek, a.s.

Čapkova 589

397 01, Písek

9. 02. 2011

Žádost o povolení výzkumného šetření v rámci bakalářské práce v Nemocnici Písek, a.s.

Vážení,

obracím se na Vás s žádostí o povolení výzkumného šetření ve Vašem zařízení. Jsem studentkou 3. ročníku Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích zdravotně sociální fakulty v oboru všeobecná sestra.

Pro svou závěrečnou bakalářskou práci jsem si zvolila téma: *Vyhodnocení organizační kultury nemocnice v dimenzi: týmové spolupráce, komunikace vztahu k práci*. Výzkum bude prováděn kvalitativně- kvantitativní formou. Budou rozdány dotazníky směnným sestram na jednotlivých odděleních a budou provedeny rozhovory s vedoucími sestrami vybraných oddělení.

Výsledky výzkumu jsou zcela anonymní a budou použity pouze v mé závěrečné bakalářské práci.

Předem děkuji za spolupráci

S přátelským pozdravem

Zuzana Šachová

Podpis žadatele

Podpis náměstkyně pro ošetrovatelskou
činnost (Hlavní sestry)

Příloha 4

Etický kodex sester (Zdroj: www.cнна.cz/docs/tiskoviny/eticky_kodex_icn.pdf)

Etický kodex sester vypracovaný Mezinárodní radou sester

PŘEDMLUVA

Mezinárodní etický kodex pro sestry byl poprvé přijat Mezinárodní radou sester (ICN) v roce 1953. Od té doby byl několikrát revidován a znovu schvalován, tato zatím poslední revize byla provedena v roce 2000.

Sestry z České republiky se prostřednictvím České asociace sester hlásí k **Etickému kodexu Mezinárodní rady sester (ICN)**, který byl projednán sněmem předsedkyň a předsedů sekcí a regionů ČAS, přijat Etickou komisí a Prezidiem ČAS a je platný od 29. března 2003.

ÚVOD

Sestry mají čtyři základní povinnosti: pečovat o zdraví, předcházet nemocem, navracet zdraví a zmírňovat utrpení. Potřeba ošetrovatelské péče je všeobecná. Neodmyslitelnou součástí ošetrovatelské péče je respektování lidských práv, jako je právo na život, na důstojnost a právo na zacházení s úctou. Ošetrovatelská péče není omezena, pokud jde o věk, barvu pleti, vyznání, kulturní zvyklosti, postižení nebo nemoc, pohlaví, národnost, politické přesvědčení, rasu nebo společenské postavení pacienta. Sestry poskytují zdravotnické služby jednotlivcům, rodinám a komunitám a koordinují svoje služby se službami jiných oborů.

KODEX ICN

Etický kodex sester připravený ICN má čtyři hlavní články, které vymezují normy etického chování.

Články Kodexu

1. Sestry a spoluobčan

Sestra spoluzodpovídá za péči poskytovanou občanům, kteří ji potřebují. Při poskytování ošetrovatelské péče sestra vytváří prostředí, v němž jsou respektována lidská práva, hodnoty, zvyky a duchovní přesvědčení jednotlivce, rodiny a komunity.

Sestra zaručuje, aby byly jednotlivým osobám poskytnuty dostatečné informace, z nichž může vycházet jejich souhlas s péčí a související terapií. Sestra dodržuje povinnost mlčenlivosti, chrání důvěrné informace pacienta. Tyto informace sděluje dalším lidem pouze na základě souhlasu pacienta a lékaře. Sestra se spolupodílí na zahájení a podpoře aktivit zaměřených na uspokojování zdravotních a sociálních potřeb občanů, zejména občanů patřících do ohrožených skupin. Sestra je také spoluodpovědná za zachování přirozeného prostředí a jeho ochranu před znehodnocováním, znečišťováním, úpadkem a ničením.

2. Sestry a jejich ošetrovatelská praxe

Sestra nese osobní odpovědnost za ošetrovatelské činnosti a za udržování své kvalifikace na potřebné výši průběžným celoživotním studiem. Sestra je povinna realizovat co možná nejvyšší úroveň poskytované péče. Sestra pečuje o své vlastní zdraví, aby nebyla narušena její schopnost poskytovat péči. Sestra pečlivě posuzuje svou kvalifikaci a své schopnosti při přijímání určité povinnosti a stejně tak posuzuje kvalifikaci a schopnosti osob, které pověřuje plněním určité povinnosti. Sestra za všech okolností dodržuje pravidla slušného chování, vytváří profesionální image a prestižní postavení sester ve společnosti, což přispívá k budování dobré pověsti profese a zvyšuje důvěru občanů. Sestra při poskytování péče usiluje o to, aby se při užívání nové techniky a uplatňování vědeckého pokroku dbalo na bezpečnost, důstojnost a lidská práva občanů/pacientů.

3. Sestry a profese

Sestra hraje rozhodující roli při určování, vytváření a realizaci norem ošetrovatelské praxe, řízení, výzkumu a vzdělávání. Sestra se aktivně podílí na rozvoji základní soustavy odborných znalostí vycházejících z vědeckého poznání. Sestra se prostřednictvím profesní, odborové nebo jiné organizace podílí na vytváření a zachování spravedlivých sociálních a ekonomických pracovních podmínek v ošetrovatelství.

4. Sestry a jejich spolupracovníci

Sestra úzce spolupracuje se všemi spolupracovníky oboru ošetrovatelství a dalších oborů. Sestra je povinná účinně zasáhnout, pokud je péče o nemocného ohrožena jejím spolupracovníkem nebo kteroukoliv jinou osobou.

NÁVRHY NA VYUŽÍVÁNÍ ETICKÉHO KODEXU MEZINÁRODNÍ RADY SESTER (ICN)

Etický kodex pro sestry připravený ICN poskytuje návod k aktivitám vycházejícím ze společenských hodnot a potřeb. Bude mít smysl jedině tehdy, pokud to bude živý dokument a bude aplikován na skutečnosti ošetrovatelské a zdravotnické péče v měnící se společnosti. Aby Kodex splnil svůj účel, je třeba, aby jej sestry pochopily, osvojily si jej a používaly jej při všech aspektech své práce. Musí být k dispozici studentům v průběhu jejich studia a sestrám v průběhu jejich pracovního života.

Využívání jednotlivých článků Etického kodexu ICN

Články Etického kodexu pro sestry připraveného ICN poskytují rámec pro normy chování. Následující tabulka by měla sestrám pomoci převést tyto normy do praxe. Sestry a studentky ošetrovatelství tak mohou:

- Studovat normy spadající pod každý článek Kodexu.
- Přemýšlet o tom, co pro ně každá norma znamená a jak uplatnit etiku ve své oblasti ošetrovatelství: v praxi, vzdělání, výzkumu nebo řízení.
- Diskutovat o Kodexu se svými spolupracovníky a dalšími lidmi.
- Použít specifický příklad ze zkušenosti k určení etických problémů a norem chování, které jsou stanoveny v Kodexu. Sdělovat si navzájem, jak by sestry a studentky dané situace řešily.
- Pracovat ve skupinách na objasnění etického rozhodování a dospět ke shodě, pokud jde o normy etického chování.
- Spolupracovat s Českou asociací sester, spolupracovníky a dalšími lidmi při kontinuální aplikaci etických norem v ošetrovatelské praxi, vzdělání, řízení a výzkumu.

Článek Kodexu č. 1: Sestry a spoluobčan

Pracovníci a řídicí pracovníci	Pedagogičtí a výzkumní pracovníci	Česká asociace sester
Poskytovat péči, která respektuje lidská práva a citlivě přistupuje k hodnotám, zvykům a přesvědčení občanů	Do osnov zařadit informace o tom, že poskytování péče vychází z respektování lidských práv a zásad rovnosti, spravedlnosti a solidarity.	Vytvořit programy a směrnice, které podporují lidská práva a etické normy.
Zajistit kontinuální vzdělávání v etických otázkách.	Při výuce a studiu zajistit možnost zabývat se otázkami etiky a rozhodování.	Lobovat za zapojení sester do výborů zabývajících se otázkami etiky.
Zajistit dostatek informací, které by umožňovaly informovaný souhlas pacienta a uplatnění práva souhlasit s léčbou nebo ji odmítnout.	Při výuce a studiu zajistit možnost zabývat se otázkami týkajícími se informovaného souhlasu.	Vytvořit směrnice zabývající se otázkami informovaného souhlasu a zajistit kontinuální vzdělávání v této problematice.
Používat takové systémy dokumentace a zpracování informací, které zajišťují diskrétnost.	Do osnov zavést poučení o pojmech soukromí a důvěrnosti informací.	Začlenit otázky soukromí a důvěrnosti informací do národního etického kodexu pro sestry.
Zajišťovat a sledovat bezpečnost prostředí na pracovišti.	Poučit studenty, aby dokázali vnímat význam sociálních aktivit v aktuálních problémech.	Podporovat zdravé a bezpečné prostředí.

--	--	--

Článek kodexu č. 2: Sestry a ošetrovatelská praxe

Pracovníci a řídicí pracovníci	Pedagogičtí a výzkumní pracovníci	Česká asociace sester
Vytvořit normy péče a takové pracovní prostředí, které podporují poskytování kvalitní péče.	Při výuce a studiu vytvořit možnosti, které podporují touhu po celoživotním vzdělávání a zvyšování kvalifikace pro praxi.	Zajistit možnost kontinuálního vzdělávání prostřednictvím časopisů, konferencí, distančního studia apod.
Zavést do praxe systémy pracovního hodnocení, kontinuálního vzdělávání a registraci sester.	Provádět výzkum, který ukazuje spojitost mezi kontinuálním vzděláváním a náležitou kvalifikací pro praxi, a šířit jeho výsledky.	Lobovat za zajištění příležitostí ke kontinuálnímu vzdělávání a vytvoření norem kvalitní péče.
Sledovat a podporovat osobní zdraví ošetrovatelského personálu ve vztahu k jejich schopnosti pracovat.	Propagovat význam osobního zdraví, předávat informace a ilustrovat jeho vztah k ostatním hodnotám.	Propagovat mezi ošetrovatelským personálem zdravý životní styl. Lobovat za zdravé pracovní prostředí a za dodržování Zákoníku práce.

Článek Kodexu č. 3: Sestry a profese

Pracovníci a řídicí pracovníci	Pedagogičtí a výzkumní pracovníci	Česká asociace sester
Stanovit normy (standardy) pro ošetrovatelskou praxi, výzkum, vzdělávání a management.	Při výuce a studiu zajistit příležitost zabývat se vytvářením norem pro ošetrovatelskou praxi, výzkum, vzdělávání a management.	Spolupracovat s ostatními institucemi na vytváření norem pro ošetrovatelské vzdělávání, praxi, výzkum a management.
Podporovat na pracovišti	Provádět výzkum směřující	Připravovat a vydávat

provádění výzkumu souvisejícího s ošetrovatelstvem a zdravím. Šířit a využívat výsledků výzkumu v praxi.	k rozvoji ošetrovatelské profese, šířit a využívat jeho výsledky.	prohlášení, dokumenty a normy vztahující se k ošetrovatelskému výzkumu.
Podporovat členství v celostátních asociacích sester, za účelem vytvořit příznivé socioekonomické podmínky.	Studující sestry vést k důležitosti členství a účast v profesních sesterských asociacích.	Lobovat za spravedlivé sociální a ekonomické pracovní podmínky v ošetrovatelství. Připravit směrnice týkající se otázek pracovního prostředí.

Prvek Kodexu č. 4: Sestry a spolupracovníci

Pracovníci a řídicí pracovníci	Pedagogičtí a výzkumní pracovníci	Česká asociace sester
Budovat povědomí o specifických a překrývajících se funkcích a o možnosti vzniku napětí mezi jednotlivými obory.	Rozvíjet pochopení pro role ostatních pracovníků.	Stimulovat spolupráci s ostatními spřízněnými obory.
Vytvořit pracovní prostředí, které podporuje společné profesní etické hodnoty a chování.	Informovat o zásadách ošetrovatelské etiky sestry i ostatní zdravotnické pracovníky.	Vytvořit povědomí o etických otázkách jiných profesí.
Vytvořit mechanismy k ochraně jednotlivců, rodin i komunit, je-li jejich péče ohrožena zdravotnickým personálem.	Ve studentech vychovat potřebu ochraňovat jednotlivce, rodiny nebo komunity, když je jejich péče ohrožena zdravotnickým personálem.	Zajistit směrnice a diskusní fóra související se zabezpečením lidí, když je jejich péče ohrožena zdravotnickým personálem.

Šíření etického kodexu pro sestry vytvořeného Mezinárodní radou sester

Aby Etický kodex pro sestry mohl být používán, musí jej sestry znát. Vyzýváme vás, abyste pomohli šířit tento Kodex na školách, kde se vzdělávají budoucí sestry, v tisku pro sestry a dalších hromadných sdělovacích prostředcích. S Kodexem by se měli seznámit také ostatní zdravotničtí pracovníci a zaměstnavatelé sester, skupiny pacientů/klientů, organizace lidských práv a skupiny tvořící politiku, i veřejnost.

Slovníček termínů používaných v Etickém kodexu sester vytvořeném Mezinárodní radou sester

Vztah spolupráce	Profesionální vztah založený na kolegiální a reciproční aktivitě a chování, který má za cíl dosažení určitých cílů.
Spolupracovník	Jiné sestry a jiní zdravotničtí a nezdravotničtí pracovníci a odborníci.
Sestra se dělí se společností	Sestra, jako zdravotnická pracovníce a občanka, iniciuje a podporuje vhodné aktivity na uspokojování zdravotních a sociálních potřeb obyvatel.
Osobní zdraví	Duševní, tělesná, sociální a duchovní pohoda sestry.
Osobní informace	Informace o jednotlivci nebo rodině získané během profesionálního kontaktu, které jsou důvěrného charakteru a jejichž sdělení může znamenat porušení práva na soukromí, stud, vznik nepříjemností nebo škody pro jednotlivce nebo rodinu.
Související / příbuzné skupiny	Jiné sestry, zdravotničtí pracovníci nebo jiní pracovníci, kteří poskytují službu jednotlivci, rodině nebo komunitě a jejichž práce vede k dosažení požadovaných cílů.

