

**ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI**  
**FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ**

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

**2022**

**Bc. DANIELA GAJDOVÁ**

**FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ**

Studijní program: Ošetrovatelství N 5341

**Bc. Daniela Gajdová**

Studijní obor: Ošetrovatelská péče v interních oborech

**MOTIVACE K VÝKONU PROFESY VŠEOBECNÉ SESTRY  
V INTENZIVNÍ PÉČI**

**Diplomová práce**

Vedoucí práce: PhDr. Jana Horová, Ph.D.

PLZEŇ 2022

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracoval/a samostatně a všechny použité prameny jsem uvedl/a v seznamu literatury.

V Plzni dne 31.3.2022

.....

vlastnoruční podpis

# ABSTRAKT

Příjmení a jméno: Bc. Gajdová Daniela

Katedra: Katedra ošetrovatelství a porodní asistence

Název práce: Motivace k výkonu profese všeobecné sestry v intenzivní péči

Vedoucí práce: PhDr. Jana Horová, Ph.D.

Počet stran – číslované: 62

Počet stran – nečíslované: 34

Počet příloh: 11

Počet titulů použité literatury: 44

**Klíčová slova:** Intenzivní péče, Motivace, Motivační faktory, Pracovní spokojenost, Všeobecná sestra

## Souhrn

Téma motivace v ošetrovatelské profesi je momentálně aktuální zejména v důsledku zvyšujícího se personálního nedostatku na pozici všeobecná sestra. Nedostatek sester postihuje celou Českou republiku napříč všemi sektory, sestry častěji migrují a odcházejí z profese. Motivace a spokojenost hraje v profesi Všeobecné sestry v intenzivní péči důležitou roli, ovlivňuje její pracovní výkon, který má přímý vliv na kvalitu poskytované ošetrovatelské péče. Diplomová práce je rozdělena do dvou částí. Část teoretická se zabývá obecně motivací, pracovní motivací, specifiky práce a pracovní spokojeností všeobecné sestry v intenzivní péči. Praktická část mapuje motivaci a spokojenost všeobecných sester v intenzivní péči.

# ABSTRACT

Surname and name: Bc. Daniela Gajdová

Department: Nursing Care and Midwifery

Title of thesis: Motivation to practice the profession of nurse in intensive care

Consultant: PhDr. Jana Horová, Ph.D.

Number of pages – numbered: 62

Number of pages – unnumbered: 34

Number of appendices: 11

Number of literature items used: 44

**Keywords:** General nurse, Intensive care, Job satisfaction, Motivation, Motivational factors

## Summary

The topic of motivation in the nursing profession is currently topical, mainly due to the growing staff shortage in the position of general nurse. The shortage of nurses affects the entire Czech Republic across all sectors, nurses more often migrate and leave the profession. Motivation and satisfaction play an important role in the profession of general nurse in intensive care, it affects her work performance, which has a direct impact on the quality of nursing care provided. The diploma thesis is divided into two parts. The theoretical part deals with general motivation, work motivation, work specifics and job satisfaction of a general nurse in intensive care. The practice part maps the motivation and satisfaction of general nurses in intensive care.

## **Poděkování**

V první řadě bych chtěla poděkovat vedoucí diplomové práce paní PhDr. Janě Horové Ph.D. za odborné vedení diplomové práce, za poskytování cenných rad, pochopení a především trpělivost. Dále bych chtěla poděkovat všem respondentům, kteří se účastnili dotazníkového šetření a managementu daných nemocnic za pomoc při organizování sběru dat.

# OBSAH

|   |    |
|---|----|
| SEZNAM OBRÁZKŮ.....   | 9  |
| SEZNAM TABULEK .....  | 11 |
| SEZNAM ZKRATEK .....  | 12 |
| ÚVOD .....  | 12 |
| TEORETICKÁ ČÁST.....  | 13 |
| 1 MOTIVACE.....   | 14 |
| 2 TEORIE MOTIVACE.....  | 16 |
| 2.1 Maslowova teorie hierarchie potřeb .....                    | 16 |
| 2.2 Dvoufaktorová teorie (Herzberg).....                        | 17 |
| 2.3 Teorie očekávání.....                                       | 18 |
| 2.4 Cílová teorie.....  | 19 |
| 2.5 Adamsova teorie spravedlnosti.....                          | 19 |
| 3 PROFESE VŠEOBECNÉ SESTERY V INTENZIVNÍ PÉČI.....              | 21 |
| 3.1 Pracovní doba sester na jednotkách intenzivní péče.....     | 22 |
| 3.2 Vzdělávání sester na jednotkách intenzivní péče .....       | 22 |
| 3.3 Kompetence sester na jednotkách intenzivní péče .....       | 23 |
| 3.4 Specifika motivace u všeobecných sester .....               | 24 |
| 4 PRACOVNÍ MOTIVACE.....  | 26 |
| 4.1 Pochvala a kritika.....                                     | 26 |
| 4.2 Péče o zaměstnance .....                                    | 27 |
| 4.3 Pracovní spokojenost a motivace.....                        | 27 |
| 4.4 Vztah mezi motivací, spokojeností a pracovním výkonem ..... | 28 |
| PRAKTICKÁ ČÁST.....   | 30 |
| 5 FORMULACE PROBLÉMU .....                                      | 30 |
| 6 CÍLE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY/PROBLÉMY .....                         | 31 |
| 6.1 Hlavní cíl.....   | 31 |
| 6.2 Dílčí cíle a výzkumné otázky/problémy .....                 | 31 |
| 7 HYPOTÉZY.....   | 32 |
| 8 CHARAKTERISTIKA SLEDOVANÉHO SOUBORU .....                     | 33 |
| 9 METODIKA PRÁCE .....  | 34 |
| 9.1 Organizace výzkumu .....                                    | 34 |

|        |  |    |
|--------|--|----|
| 10     | ZPRACOVÁNÍ DAT .....                     | 36 |
| 11     | PREZENTACE A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ ..... | 37 |
| 11.1   | Vyhodnocení hypotéz.....                 | 49 |
| 11.1.1 | Hypotéza č. 1 .....                      | 49 |
| 11.1.2 | Hypotéza č. 2 .....                      | 50 |
| 11.1.3 | Hypotéza č. 3 .....                      | 53 |
| 11.1.4 | Hypotéza č. 4 .....                      | 54 |
| 11.1.5 | Hypotéza č. 5 .....                      | 54 |
| 11.1.6 | Hypotéza č. 6 .....                      | 55 |
| 11.1.7 | Hypotéza č. 7 .....                      | 58 |
| 11.1.8 | Hypotéza č. 8 .....                      | 59 |
| 11.1.9 | Hypotéza č. 9 .....                      | 65 |
| 12     | DISKUZE.....                             | 67 |
|        | ZÁVĚR .....                              | 71 |
|        | SEZNAM LITERATURY .....                  | 12 |
|        | SEZNAM PŘÍLOH .....                      | 16 |
|        | PŘÍLOHY .....                            | 17 |



## SEZNAM OBRÁZKŮ

|  |    |
|--|----|
| Obrázek 1: Věk respondentů .....   | 37 |
| Obrázek 2: Délka praxe ve zdravotnickém zařízení .....   | 38 |
| Obrázek 3: Délka praxe v intenzivní péči .....   | 39 |
| Obrázek 4: Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání .....   | 40 |
| Obrázek 5: Subškála spokojenosti s vnějšími odměnami.....  | 41 |
| Obrázek 6: Subškála spokojenosti v plánování .....   | 42 |
| Obrázek 7: Subškála spokojenosti v rovnováze práce /rodina .....   | 43 |
| Obrázek 8: Subškála spokojenosti se spolupracovníky .....  | 44 |
| Obrázek 9: Subškála spokojenosti s interakcí na pracovišti.....  | 44 |
| Obrázek 10: Subškála spokojenosti s možnostmi profesního růstu .....   | 45 |
| Obrázek 11: Subškála spokojenosti s pochvalou, uznáním.....  | 46 |
| Obrázek 12: Subškála spokojenosti s kontrolou a zodpovědností.....   | 47 |
| Obrázek 13: Subjektivní pocit uspokojování motivačních faktorů .....   | 48 |
| Obrázek 14: Krabicový graf celkové spokojenosti v závislosti na věku.....                                      | 50 |
| Obrázek 15: Krabicový graf spolupracovníci dle věku .....  | 52 |
| Obrázek 16: Krabicový graf interakce na pracovišti dle věku .....  | 52 |
| Obrázek 17: Krabicový graf celkové spokojenosti v závislosti na délce praxe<br>ve zdravotnickém zařízení ..... | 53 |
| Obrázek 18: Krabicový graf celkové spokojenosti v závislosti na délce praxe<br>v intenzivní péči.....          | 55 |
| Obrázek 19: Krabicový graf spokojenosti s vnějšími odměnami dle délky praxe<br>v intenzivní péči.....          | 57 |
| Obrázek 20: Krabicový graf možnosti profesního růstu dle délky praxe v intenzivní péči                         | 57 |
| Obrázek 21: Krabicový graf celkové spokojenosti v závislosti na nejvyšším dosaženém<br>vzdělání.....           | 59 |
| Obrázek 22: Krabicový graf spokojenosti s vnějšími odměnami dle dosaženého vzdělání                            | 61 |
| Obrázek 23: Krabicový graf plánování dle dosaženého vzdělání .....   | 61 |
| Obrázek 24: Krabicový graf rovnováhy práce/rodina dle dosaženého vzdělání .....                                | 62 |
| Obrázek 25: Krabicový graf spolupracovníci dle dosaženého vzdělání.....  | 62 |
| Obrázek 26: Krabicový graf interakce na pracovišti dle dosaženého vzdělání.....                                | 63 |
| Obrázek 27: Krabicový graf možnosti profesního růstu dle dosaženého vzdělání .....                             | 63 |
| Obrázek 28: Krabicový graf pochvaly a uznání dle dosaženého vzdělání .....                                     | 64 |

Obrázek 29: Krabicový graf kontroly a zodpovědnosti dle dosaženého vzdělání ..... 64

## SEZNAM TABULEK

|                                       |    |
|---------------------------------------|----|
| Tabulka 1: Ověření hypotézy č. 1..... | 49 |
| Tabulka 2: Ověření hypotézy č. 2..... | 51 |
| Tabulka 3: Ověření hypotézy č. 3..... | 53 |
| Tabulka 4: Ověření hypotézy č. 4..... | 54 |
| Tabulka 5: Ověření hypotézy č. 5..... | 54 |
| Tabulka 6: Ověření hypotézy č. 6..... | 56 |
| Tabulka 7: Ověření hypotézy č. 7..... | 58 |
| Tabulka 8: Ověření hypotézy č. 8..... | 60 |
| Tabulka 9: Ověření hypotézy č. 9..... | 65 |

## SEZNAM ZKRATEK

|       |  |
|-------|--|
| Bc.   | Bakalář (titul absolventa vysoké školy v bakalářském studijním programu)           |
| EBP   | Evidence-Based Practice (praxe založená na důkazech)                               |
| EKG   | Elektrokardiografie (základní vyšetřovací metoda v kardiologii)                    |
| FNKV  | Fakultní nemocnice Královské vinohrady   |
| JIP   | Jednotka intenzivní péče   |
| Mgr.  | magistr (titul absolventa vysoké školy v magisterském studijním programu)          |
| MMSS  | McCloskey/Mueller satisfaction scale (standardizovaný dotazník škály spokojenosti) |
| MZ ČR | Ministerstvo zdravotnictví České republiky   |
| NZIS  | Národní zdravotnický informační systém   |
| Ph.D. | Akademický titul doktor  |
| SZŠ   | Střední zdravotnická škola   |
| USA   | Spojené státy americké   |
| ÚZIS  | Ústav zdravotnických informací a statistiky  |
| VOŠ   | Vyšší odborná škola  |
| VŠ    | Vysoká škola   |

# ÚVOD

Ve zdravotnictví je motivace a spokojenost studována již od 30 let 20 století. V současné době se stále více zaměřuje pozornost na motivaci a pracovní spokojenost, protože je potřeba vytvořit takové prostředí, které by zabránilo fluktuaci zdravotnických pracovníků a zabránilo tak problémům pramenícím z jejich nedostatku (Vévoda a kol., 2013). Podle Ústavu zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS) není situace v České republice uspokojivá. Za rok 2020 bylo hlášeno celkem 82 572 všeobecných sester a porodních asistentek. To je o 1125 sester méně než v roce 2010 (ÚZIS, 2020).

Zvýšená nestabilita sester a fluktuace sester z důvodů nízké pracovní spokojenosti přináší problémy pro celou společnost. Pro zdravotnické služby je to pak zejména snížená kvalita zdravotnické péče a finanční ztráty. Častý nábor sester je pak nevýhodný z důvodu času zaškolování, orientace a adaptace (Vévoda a kol., 2013). Práce v ošetrovatelství je velmi náročná a může se stát zdrojem pracovní nespokojenosti, zatímco nadměrné pracovní vytížení může ovlivnit výkon zaměstnanců (Kaur & Gujral, 2017).

Cílem diplomové práce je zjistit, jaká je motivace k výkonu profese všeobecných sester v intenzivní péči. Další cíle se pak zaměřují na pracovní spokojenost všeobecných sester v intenzivní péči, vztah demografických charakteristik a spokojenosti sester a poslední cíl má za úkol zjistit, jak sestry hodnotí motivaci ze strany svého zaměstnavatele. Pokud se motivace sester nebude dostatečně podporovat, jejich práce bude podceňována, bude i nadále docházet k tomu, že sestry budou opouštět jak svá pracoviště, tak zejména i svou profesi.

## TEORETICKÁ ČÁST

V prosinci 2020 jsem zadala zpracování rešerše do Národní lékařské knihovny v Praze. Pro vyhledávání ve vědeckých databázích byla použita klíčová slova: motivace, intenzivní péče, motivační faktory, pracovní spokojenost, všeobecná sestra. Vyhledávací období bylo od roku 2010-2020 s jazykovým vymezením na češtinu a angličtinu. Nalezeno bylo celkem 55 českých a 32 zahraničních zdrojů (viz. příloha A).

V průběhu psaní diplomové práce jsem prováděla i vlastní rešerši na dostupných vědeckých databázích Západočeské univerzity v Plzni a volně dostupných internetových databázích. Vyhledávací období bylo od roku 2012-2022. Vyhledávala jsem v databázích EBSCO – Academic Search Ultimate, Science direct, PubMedCentral a Medvik. Byly vyhledány české i zahraniční zdroje a sloužily k doplnění a prohloubení zdrojů nalezených Národní lékařskou knihovnou v Praze.

# 1 MOTIVACE

Už po delší dobu zaujímala otázka motivace přední místo zájmu široké veřejnosti. Stále se jedná o velice diskutované téma. Velké množství lidí by chtělo umět předvídat chování ostatních jedinců a k tomu jim má pomoci právě schopnost porozumět motivaci jejich chování. Z tohoto důvodu, se této tematice začali věnovat i odborníci, zejména psychologové, kteří se pokoušeli blíže definovat a vysvětlit pohnutky chování. Až na začátku 20. století se ustálil pojem motivace jako psychologický termín. I přes celkem dlouhou dobu, po kterou psychologové motivaci studují, stále nedošlo k vytvoření jednotné definice tohoto pojmu, a proto existuje mnoho variant, které motivaci jako pojem vymezují (Plamínek, 2015).

Nakonečný (2015) hovoří o tom, že motivace je intrapsychicky probíhající proces, vyúsťující ve výsledný vnitřní stav, motiv. Všichni lidé potřebují určitou dávku motivace, aby mohli fungovat v běžném životě. Motivací se rozumí soubor dynamických momentů v prožívání, činnostech, chování a osobnosti. Dynamickými momenty máme na mysli takové, které člověka pobízí, podněcují, aby reagoval, něco dělal či naopak, co mu brání reagovat, něco konat, či co ho tlumí (Nakonečný, 2015).

Motivace je v současné době chápána jako důležitý faktor úspěchu. Personální agentury neustále hledají jedince, kteří jsou vysoce motivovaní a kteří jsou schopni motivovat sebe, ale i své spolupracovníky. Od manažerů se očekává že budou motivováni, ale také že budou schopni motivovat i členy svého týmu a motivace je tedy interpretována jako jeden z hlavních úkolů vedoucích pracovníků (Vévoda a kol., 2013).

Motivaci rozdělujeme na vnější a vnitřní. U vnitřní motivace se předpokládá, že u lidí je přirozená zvědavost, která není spojená s bezprostředním ohodnocením nebo hmotným výsledkem. Dochází k podněcování spontánního zkoumání, díky čemuž je možné objevit nové kompetence a růst osobnosti. Projevem této motivace je, že se člověk učí díky osobní touze poznání, dozvídání se nových informací a tím dochází k uspokojování jejich osobních potřeb a k přinášení radosti. Vnitřní (či intrinsická) motivace ve vztahu k učení vychází ze samotného organismu, u kterého není zapotřebí vnějšího pobízení (odměna nebo trest) a skládá se ze tří základních motivů: zvědavost, přijmout problém jako výzvu a snažit se o získání větší kompetence a větší kontroly nad prostředím. Dalším typem motivace je vnější motivace, jinak zvaná také jako motivace extrinsická. Již z názvu je pochopitelné, že se jedná o druh motivace, která je založena zejména na podnětech, které přicházejí z venku. Pracovník není tedy motivován vnitřními pohnutkami, ale vnějšími podněty, jako

jsou třeba mzda, odměny, benefity, délka pracovní doby, osobnost vedoucího pracovníka apod. (Plamínek, 2015).



## 2 TEORIE MOTIVACE

V rámci této podkapitoly budou zmíněny nejznámější teorie motivace, jako je Maslowova teorie potřeb, Vroomova teorie či dvoufaktorová teorie motivace.

### 2.1 Maslowova teorie hierarchie potřeb

Tato teorie patří k nejčastěji používaným modelům pracovní motivace. Autorem této teorie je americký psycholog Abraham Maslow. Maslow vychází z toho, že potřeby, které práce uspokojuje (a tím i faktory, které pracovníky motivují) mají hierarchickou povahu a jsou tak uspokojovány postupně. Potřeby vyšší působí proto především tehdy, jsou-li uspokojovány potřeby nižší (Urban, 2017).

Maslow (2021) v knize uvádí uspořádání jednotlivých lidských potřeb podle jejich hierarchie do stupnice, od nejnižších k nejvyšším. Podle Maslowa (2021) uspokojí člověk své potřeby postupně podle jednotlivých stupňů pyramidy, ke kterým patří:

- 1) **Fyziologické potřeby** – Fyziologické potřeby u člověka, jsou nepochybně nejmocnější ze všech potřeb. To znamená, že pokud bude člověk ve svém životě v extrémní míře postrádat všechno, je nejpravděpodobnější, že hlavní motivací budou spíše fyziologické než kterékoliv jiné potřeby. Pokud má člověk uspokojeny fyziologické potřeby, okamžitě se objeví jiné (vyšší) potřeby. To znamená, že základní lidské potřeby jsou uspořádány hierarchicky s relativní význačností (Maslow, 2021). Tyto podmínky uspokojuje zejména mzda za práci (Urban, 2017);
- 2) **Potřeby bezpečí** (jistoty, závislosti, stability, ochrany, svobody od strachu, úzkosti a chaosu, potřebu struktury, řádu, zákona, hranic atd.) (Maslow, 2021). Naplněním této potřeby je vyhledání jistoty, stability a spolehlivosti (Nakonečný, 2015). O uspokojení rozhodují především pracovní podmínky a prostředí pracoviště (Urban, 2017);
- 3) **Potřeby náležitosti a lásky** – pokud jsou uspokojeny dvě výše uvedené potřeby, vynoří se potřeba lásky, náklonnosti a náležitosti. Nyní člověk intenzivněji pocítí absenci přátel, či milované osoby, manželky, či dětí. Člověk touží po citových vztazích s lidmi obecně (Maslow, 2021). Pokud jde o realizaci této potřeby v rámci realizace zaměstnání, tak se v tomto smyslu jedná o vytvoření podmínek pro spolupráci v pracovním kolektivu o pracovní formální a neformální vztahy apod. (Nakonečný, 2015).

K uspokojení této potřeby tedy slouží příjemná atmosféra na pracovišti či sociální kontakty, které práce umožňuje (Urban,2017);

- 4) **Potřeba úcty**– Všichni lidé v naší společnosti, až na pár patologických výjimek, mají potřebu nebo touhu po stabilním, pevně založeném a vysokém hodnocení sebe samých, potřebu sebeúcty a úcty ze strany druhých. Tyto potřeby je možné klasifikovat do dvou souborů. V první řadě je to touha po moci, úspěchu, zvládnání a kompetentnosti, dostatečnosti, nezávislosti a svobodě. V druhé řadě je to něco, čemu bychom mohli říkat touha po reputaci či prestiži (kterou lze definovat jako respekt či úctu od druhých), postavení, převaze, slávě, uznání, pozornosti, důstojnosti, významu či ocenění (Maslow,2021). Jsou-li tyto potřeby uspokojeny, zvyšují vlastní sebehodnocení či sebevědomí (Urban,2017);
- 5) **Potřeba sebeaktualizace**– tato potřeba představuje touhu stávat se čím dál více tím, čím člověk osobitě je, stát se vším, čím je schopen se stát. Je samozřejmostí, že konkrétní podoba těchto potřeb se bude individuálně velmi lišit. Jasně vynoření těchto potřeb spočívá v tom, že budou uspokojeny předchozí potřeby, a to potřeba fyziologická, potřeba bezpečí, lásky a úcty (Maslow,2021).

## 2.2 Dvoufaktorová teorie (Herzberg)

Frederick Herzberg posunul teorii potřeb tím, že kromě popisu zaměstnaneckých potřeb stanovil rovněž, jakým způsobem je potřebné zaměstnance motivovat k podání vyššího výkonu. Základem jeho teorie se stalo rozsáhlé empirické šetření, během kterého se dotazoval pracovníků na faktory, které by vedly u jedince ke spokojenosti, či naopak k jeho nespokojenosti. Respondenti měli za úkol popsat co nejkonkrétněji jednotlivé situace, ke kterým došlo v jejich pracovní činnosti, které u nich vedly k příjemnému nebo naopak k nepříjemnému pocitu. Herzberg tímto zkoumáním došel k poznatku, že spokojenost a nespokojenost nepředstavují dva póly v rámci jedné stupnice, ale že se jedná o dva nezávislé fenomény, kdy jde o to, že opakem spokojenosti je „žádná spokojenost“ a naopak opakem nespokojenosti „žádná nespokojenost“ (Vévoda a kol., 2013).

Dle Herzberga představuje pracovníkova spokojenost faktor, jež nejvíc ovlivňuje jeho produktivitu. Tímto dostává zaměstnavatel jakýsi návod pro to, jak motivovat své zaměstnance. V první řadě je potřebné zajistit uspokojivé podmínky na pracovišti a poté zohlednit individuální pracovníkovu potřebu dosáhnout úspěchu a uznání (Nakonečný, 2015).

## 2.3 Teorie očekávání

Teorie očekávání vychází z přesvědčení, že vysokou motivaci zajistí, že lidé budou vědět, co mají dělat, aby si pak zasloužili odměnu, když očekávají, že budou mít možnost odměnu získat a když očekávají, že odměna bude stát za to vynaložené úsilí (Armstrong, Taylor, 2015).

Zakladatel expektační teorie je Victor Harold Vroom. Vroom, jako postgraduální student psychologie v polovině 50 let byl zaujat důrazem na pracovní motivaci. Přišlo mu, že má nejen praktický význam, ale má i význam do oboru psychologie. Vroom byl přesvědčen, že teorie motivace může být užitečná při vedení výzkumu i praxe a přišel s expektační teorií. Expektace vyjadřuje očekávání jedince, nakolik je pravděpodobné, že při vynaložení úsilí skutečně dosáhne vytyčeného cíle.

Teorie expektance spadá do tzv. *VIE theories*. Vroom používá k určení motivace proměnné, jako Valence, Instrumentality a Expectance, proto se nazývá tento model VIE.

- I = *instrumentality* (zakládat odměny nebo sankce na úrovni výkonu);
- V = *valence* (navrhování takové pracovní role, aby byl efektivní výkon uspokojivý);
- E = *expectancy* (zvýšení víry člověka, že je schopen efektivního výkonu) (Vroom, 2013).

Motivace je možná jedině tehdy, je-li jasně vnímaný a využitelný vztah mezi výkonem a výsledkem a je-li pak výsledek vnímán jako prostředek k uspokojování potřeb. To vysvětluje, proč vnější peněžní motivace funguje jedině v případě, že existuje jasný vztah mezi vynaloženým úsilím a získanou odměnou a že pak hodnota získané odměny stojí za to vynaložené úsilí (Armstrong, Taylor, 2015).

Vroom vyvodil ze svých teoretických níže uvedené závěry pro firemní praxi:

- zaměstnanec je pověřován realistickými úkoly, s nimiž se musí zcela ztotožnit, aby uvěřil v dosažení stanoveného cíle;
- zaměstnanec věří, že za podání dobrého pracovního výkonu bude odpovídajícím způsobem odměněn;
- zaměstnanec pozitivně hodnotí formu svého odměňování (Nakonečný, 2015).

## 2.4 Cílová teorie

Základní koncept této teorie byl založen na více než 50 letech výzkumu a formální teorie trvala 28 let. Teorie nebyla vytvořena přílišným zobecněním z několika studií nebo dedukcí, ale spíše indukcí. Z počátku se studie zaměřovala výhradně na vědomě stanovené cíle. Nyní ale teorie stanovování cílů ukázala obecnost napříč úkoly, účastníky, národnostmi, zdrojem cílů, experimentálními návrhy, výslednými proměnnými, úrovněmi analýzy (individuální, skupinové, organizační) a časovými rozpětími (Locke, Latham, 2019).

Teorie stanovování cílů se zaměřuje na vztah mezi člověkem, cílem a jejich plněním. Locke a Latham věřili, že stanovení konkrétního a obtížného cíle povede k vyššímu výkonu. Cíle musí být náročné, ale zároveň dosažitelné, konkrétní, měřitelné a smysluplné. Dosažení cíle tedy může vést k větší motivaci a uspokojení, zatímco selhání může vést k nespokojenosti a demotivaci (Locke, Latham, 2022).

Kromě cílů, které musí být obtížné, ale konkrétní, spojené se zpětnou vazbou, je zde podstatná i třetí podmínka a tou je přijetí daného cíle. Pouze přijaté cíle zlepšují výkon. Existují faktory, které určí, zda stanovený cíl bude jednotlivcem přijat nebo odmítnut:

- a) Vnímaná obtížnost stanoveného cíle;
- b) Účast na procesu stanovování cílů;
- c) Důvěryhodnost osoby, která cíl zadává;
- d) Vnější pobídky (ALISPAHIĆ, 2013).

## 2.5 Adamsova teorie spravedlnosti

Adams ve své teorii pracuje se dvěma základními pojmy, kterými jsou vklad (vstup) zaměstnanců a jejich výsledky (výstupy). Adamsova teorie předpokládá, že vstupy a výstupy by měly být v ideálním případě v rovnováze. Je třeba si také uvědomit, že zaměstnanci ovšem neporovnávají jen vlastní vstupy a výstupy, ale srovnávají se rovněž se svými kolegy. Tam, kde jsou vstupy a výstupy snímány podobně jako od kolegů, pocity spravedlnosti zůstávají zachovány, tam kde jsou vnímány odlišně, vznikají pocity nespravedlnosti. V takových případech teorie spravedlnosti předpokládá, že daná osoba bude usilovat o úpravu vstupů, výstupů nebo srovnání s jinými kolegy (Ryan, 2016).

Pokud však není spravedlnost na pracovišti a mezi zaměstnanci jsou velké rozdíly, cítí to samotní zaměstnanci jako nespravedlnost a uchýlí se následně k těmto možným řešením:

- a) přehodnocení situace a spokojení se se stávajícím stavem;
- b) zažádání o vyšší plat, odměny či jiné výhody;
- c) snížení svých vkladů, tzn. výkon méně efektivní práce, častá absence v práci;
- d) podání výpovědi.

Tato teorie nachází v praxi velmi široké uplatnění. Nedostatkem této teorie je však skutečnost, že se v rámci této teorie omezil Adams pouze na vztah výkonu a odměny, což by v tomto pojetí vedlo k tomu, že by spravedlivý plat představoval vyšší motivaci nežli plat vyšší (Nakonečný, 2015).

### 3 PROFESE VŠEOBECNÉ SESTRY V INTENZIVNÍ PÉČI

V minulosti spočívala práce sestry v tom, že plnila instrukce lékaře a prováděla odborné sesterské výkony. Současné pojetí výkonu profese všeobecné sestry se značně odlišuje, a to ve smyslu, že koncepce ošetřovatelství a práce sestry je mnohem samostatnější. Úkolem sestry je poskytovat celkovou ošetřovatelskou péči zaměřující se na celého pacienta chápající ho jako lidskou bytost se všemi jeho biologickými, psychickými i sociálními potřebami (Burda, Šolcová, 2015).

Ošetřovatelství klade důraz na komplexnost, kvalitu a profesionální přístup zdravotnického personálu k nemocným. Tento přístup je v dnešní době považován za samozřejmý a je sledovaným ukazatelem kvalitní a individuálně poskytované zdravotní péče (Tomková, Křivková, 2016).

Tím, že sestra poskytuje komplexní ošetřovatelskou péči, zasahuje do tělesné integrity jedince a má nesporný vliv na jeho tělesné a duševní zdraví. Jeho upevňování, zachovávání a návrat upravuje celá řada norem, ať již psaných či nepsaných. Sestra tak při výkonu své profese pracuje s legislativou, standardy ošetřovatelské péče, Etickým kodexem a dalšími pravidly. Základním principem při výkonu jakéhokoli zdravotnického povolání je postupovat „lege artis“ (Burda, Šolcová, 2015). Dalším rysem moderního ošetřovatelství je dodržování zásad v procesu ošetřovatelské péče. Etika v práci sestry tak v sobě spojuje všechny problémy ošetřovatelské péče (Haškovcová, 2015).

Přes nárůst činností, jež může v současné době sestra vykonávat zcela samostatně, musí být schopna také týmové spolupráce, a to spolupráce s lékaři, s dalšími sestrami i s nelékařským zdravotnickým personálem. Právě na základě kvalitního partnerského vztahu může vykonávat a zefektivňovat prováděnou práci a péči. Pro týmovou spolupráci je potřebná také efektivní komunikace mezi jednotlivými členy týmu a také patřičná motivace od vedení firmy či organizace. Ačkoli se v literatuře hovoří o vztahu mezi lékařem a sestrou jakožto o rovnocenném či doplňujícím se partnerském vztahu, realita je mnohdy jiná. Konfliktům ve vztahu je možné předejít komunikací a vzděláváním se (Vévoda a kol., 2013).

Ošetřovatelský proces v intenzivní péči je zároveň i myšlenkovým algoritmem pro sestry při plánování vlastní ošetřovatelské péče a jednak systémem jednotlivých kroků a vysoce odborných postupů v ošetřovatelském procesu péče o nemocného (Trachtová, 2013). To, že intenzivní medicína a intenzivní ošetřovatelská péče slaví v dnešní době úspěch je podmíněno předchozím vývojem. Je důležité vracet se do historie, aby bylo možné péči zlepšovat a zkvalitňovat, poučit se z předchozích objevů, ale také i pochybení

a nedobrych rozhodnutí. Pokrok, kterého intenzivní medicína a intenzivní ošetrovatelská péče dosáhla s sebou nese vedle nesporného prospěchu pro lidstvo i nové problémy, otázky, změny, výzvy, které je nutno řešit (Ptáček, Bartůněk, 2015). V intenzivní péči je potřeba zvládat explozi nových poznatků, informací, technologií či literatury. Profesionálové v ošetrovatelské péči musí pracovat se změnami zdravotnické praxe a nadále souvisle rozvíjet své znalosti na vědomosti. Práce v intenzivní péči vyžaduje multidisciplinární týmovou práci a systematickou organizační činnost. Pilířem moderní ošetrovatelské péče je ošetrovatelství založené na důkazech. Evidence Based practice, EBP neboli praxe založená na důkazech přinesla kvalitní změny v ošetrovatelství na úrovni praktické i teoretické složky (Jarošová, Zelenáková, 2014).

Praxe založená na důkazech může poskytnout efektivnější a praktičtější přístup k dosažení cílů kvality ve zdravotnickém systému. Jedná se o přístup, ve kterém se používají nejlepší dostupné a užitečné výzkumné důkazy, klinické odborné znalosti a preference pacientů, aby se v konečném důsledku zlepšily zdravotní výsledky, kvalita poskytovaných služeb, bezpečnost pacientů a výkon zaměstnanců (SONĜUR, 2018).

### **3.1 Pracovní doba sester na jednotkách intenzivní péče**

Pracovní doba a doba odpočinku sester v intenzivní péči je upravena zákonem č. 262/2006 Sb., zákoníkem práce, v aktuálním znění. V případě pracovní doby sester na JIP se jedná o nepřetržitý provoz, tzn. ve smyslu zákoníku práce o provoz, jež musí být zajištěn 24 hodin denně, 7 dní v týdnu. Tento nepřetržitý provoz může být řešen buď dvousměnným provozem, kdy se zaměstnanci střídají po 12 hodinách nebo třisměnným provozem, kdy se zaměstnanci pravidelně střídají po 8 hodinách. Pro týdenní pracovní dobu v dvousměnném provozu je dle zákoníku práce určen limit 38,75 hodin týdně, v případě třisměnného provozu 37,5 hodin týdně. Při rozvržení pracovní doby obecně, a také na JIP, je třeba, aby zaměstnavatel vždy rozvrhl pracovní dobu tak, aby toto nebylo v rozporu s hledisky pro bezpečnou a zdraví neohrožující práci. Bližší aspekty týkající se pracovní doby uvádí zákoník práce (zákon č. 262/2006 Sb. v aktuálním znění).

### **3.2 Vzdělávání sester na jednotkách intenzivní péče**

Vzdělávání všeobecných sester na území České republiky upravuje zákon č. 96/2004Sb. v aktuálním znění, o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním

zdravotní péče v platném znění. Do roku 2004 postačovalo jako kvalifikační vzdělání v oboru zdravotní sestra získání středoškolského studia na středních zdravotnických školách. V současné době je potřeba pro získání způsobilosti k výkonu povolání všeobecné sestry nutné absolvovat nejméně tříleté studium akreditovaného bakalářského oboru Všeobecné ošetrovatelství nebo nejméně tříletého studia v oboru Diplomovaná všeobecná sestra absolvované na vyšší zdravotnické škole.

K výkonu povolání všeobecné sestry v intenzivní péči je nutné absolvovat specializační vzdělávání v oboru intenzivní péče. V případě úspěšného absolvování tohoto kurzu na akreditovaném pracovišti získává sestra odbornost „Sestra pro intenzivní péči“.

Další možností ve vzdělávání je studium magisterského oboru po dokončení bakalářského studia, a to v oboru Ošetrovatelská péče v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči (Zákon č. 96/2004 Sb. v aktuálním znění).

### **3.3 Kompetence sester na jednotkách intenzivní péče**

Sestry pro intenzivní péči mají mnohem širší kompetence nežli všeobecné sestry bez této specializace. Dle zákona č. 96/2004 Sb. v aktuálním znění jsou upraveny ty činnosti, jež mohou sestry se specializací vykonávat samostatně bez jakéhokoli odborného dohledu, a to na základě indikace lékaře či přímo pod odborným lékařským dohledem. Všeobecná sestra po získání specializované způsobilosti je oprávněna poskytnout vysoce specializovanou ošetrovatelskou péči, sledovat a hodnotit pacientův stav, edukovat pacienty a připravovat pro ně informační materiály, podílet se na řešení případných komplikací, hodnotit kvalitu poskytované péče, koordinovat práci všech členů v ošetrovatelském týmu, realizovat ošetrovatelský výzkum, připravovat standardy péče, aplikovat výsledky výzkumů praxe na svém pracovišti, vést specializační vzdělávání, apod. (MZ ČR, 2020). Sestra v intenzivní péči má na základě indikace lékaře rovněž kompetence k tomu, aby připravovala pacienty na specializované diagnostické a léčebné postupy, aby asistovala u výkonu, ošetřovala a sledovala pacienta po výkonu, edukovala pacienty apod. (Vyhláška č. 55/2011 Sb. v aktuálním znění).

Bez odborného lékařského dohledu je sestra pro intenzivní péči kompetentní sledovat a analyzovat zdravotní stav pacienta, zhodnotit EKG křivky a závažnost pacientova stavu. Dále sestra samostatně zahajuje na základě vyhodnocení výsledku EKG kardiopulmonální resuscitaci s provedením defibrilace (MZ ČR, 2020). Sestra na JIP dále pečuje o dýchací cesty pacientů s umělou plicní ventilací a v případě potřeby rovněž provádí odsávání



i tracheobronchiální laváž, pečuje o speciální přístrojovou techniku a materiální vybavení pracoviště, rozpoznává technické komplikace a řeší je, pokud je to nutné. Dále sestra bez odborného dohledu provádí katetrizaci močového měchýře u mužů, vykonává léčbu u pacientů s renálním selháním, u pacientů v bezvědomí zavádí nazogastrickou sondu, provádí výplach žaludku, provádí punkci arterií k jednorázovému odběru a kanylaci k intenzivní monitoraci krevního tlaku mimo arterie femoralis a další (Vyhláška č. 55/2011 Sb. v aktuálním znění).

### **3.4 Specifika motivace u všeobecných sester**

V souvislosti s motivací se od 30. let 20. století se sleduje spokojenost sester. V současné době se pozornost zaměřuje především na častou fluktuaci zdravotnických pracovníků. Nedostatek zdravotnických pracovníků je globálním a velmi závažným problémem, a to do té míry, že jej od roku 2006 vnímá Světová zdravotnická organizace jako prioritní téma (Vévoda a kol., 2013). V řadě zdravotnických zařízení často chyběla nebo chybí koncepce, která by nějakým významnějším způsobem řešila motivaci svých pracovníků a všeobecných sester. Přitom právě schopnost motivovat zaměstnance patří mezi nejdůležitější a nejtěžší součásti manažerské praxe (Balková, Zibrinová, 2012). Úlohou manažera ve zdravotnickém zařízení není pouze motivovat pracovníky pro dosažení lepší výsledků jejich práce, ale také identifikace všech demotivačních faktorů a jejich následné omezení, neboť tyto faktory mohou vést také k úvahám zaměstnanců o tom, aby odešli ze svého zaměstnání (Fričová, 2012). Motivace je v současné době chápána jako důležitý faktor úspěchu a má tak klíčovou roli při řízení zaměstnanců, dosažení jejich cílů a dosažení cílů organizace (Badubi, 2017).

Téma pracovní motivace v oblasti zdravotnictví velmi úzce souvisí s pracovní spokojeností a také se syndromem vyhoření, jež je v případě pomáhajících profesí velmi častý. Mezi časté demotivační faktory patří fyzicky náročná a stresující práce, nepravidelné směny, nedostatek volného času, málo personálu, nízké finanční ohodnocení za vykonanou práci, nárůst administrativy ve zdravotnictví, špatná komunikace s nadřízenými apod. (Vévoda a kol., 2013). K faktorům zvyšujícím motivaci zdravotnických pracovníků patří především osobnost manažera. Manažer, který umí motivovat své podřízené, by však měl být také sám velmi dobře motivovaný. Při tom je velmi důležitá komunikace, stanovení reálných cílů a pochvala (Fričová, 2012).

V případě motivace sester hraje důležitou roli v oblasti motivace, manažer, neboť se v praxi často stává, že není možné sestry na oddělení motivovat, pokud není manažer sám

motivován. V případě, že o správnosti vykonávaného programu, rozhodnutí či myšlenek nebude správně přesvědčen sám manažer, nemůže přesvědčit ani ostatní. Velmi důležité je, aby vedoucí pracovník svou činností ulehčoval organizaci práce na pracovišti. Ulehčení může přinést sestrám např. práce podle přehledného a rovnoměrného kalendáře směn, vedení jednoduché dokumentace a přehlednost v dokumentaci a administrativě (Vévoda a kol.,2013).

Dle Hartovy studie z roku 2001 sestry pracující na noční směny jsou mnohem méně spokojené než ty, které pracují pouze na denní směny. Hartl ve svém výzkumu také udává, že sestry chtějí mít spíše méně stresující nebo méně fyzicky náročnou práci (56 %). Dále chtějí mít pravidelné směny (22 %), více peněz (18 %) a příležitost k postupu (14 %). Zmiňují také více času pro rodinu a (11 %) sester by chtělo vykonávat méně pracovních hodin. Výše uvedené faktory můžeme označit jako nejčastější příčiny odcházení sester ze zaměstnání (Hartl in Vévoda a kol., 2013).

Další podobný výzkum provedla Heplová roku 2009. Tohoto výzkumu se účastnilo 134 sester, přičemž z tohoto počtu uvedlo 36 % sester, že přemýšlejí o odchodu ze svého zaměstnání, a to především z důvodu směnného provozu, nízkého finančního ohodnocení, výkonu nekvalifikované práce a špatných pracovních podmínek (Heplová in Vévoda a kol., 2013).

Pro výkon rutinní práce nemusí být dle Vévody (2013) zaměstnanec motivován, neboť výkon kvalitní a rychlé práce by mělo být povinností každého zaměstnance, která navíc vyplývá z jeho pracovní smlouvy. Motivování zaměstnanců je důležité především v případě, kdy dochází k rozpadu organizační kultury, kdy se zavádí na oddělení nějaké změny, kdy prochází organizace či oddělení nějakými krizovými situacemi, kdy dochází ke změně strategického plánu oddělení. Sestry manažerky by měly sestry v takových situacích motivovat a zapojovat je do rozhodovacího procesu. V případech, kdy je již o věci nezvratně rozhodnuto, by měly být sestry motivovány k tomu, aby nastalou změnu přijaly. Jestliže sestra manažerka neví, jak motivovat sestry na svém oddělení, měla by se jich zeptat. Vhodnější je zeptat se sestry, co ráda dělá, než co jí motivuje (Vévoda a kol., 2013). Motivování pracovníci nejen zvyšují pracovní výkon, ale také vyžadují menší kontrolu, dohled a dopouštějí se i menšího počtu chyb. Předpokladem pro motivování pracovníků je pochopení okolností, které k motivaci přispívají, ale také ty, které jim brání (Urban, 2017).

## 4 PRACOVNÍ MOTIVACE

Pracovní motivaci lze vymezit jako psychologický proces, který energizuje, podmiňuje a udržuje aktivitu člověka ve vztahu k práci, projektu či úkolu. V organizacích je pracovní motivace stále významnějším ukazatelem jejich pracovní spokojenosti a ochoty projektovat své zkušenosti a dovednosti pro zisk zaměstnavatele (Kubátová, Kukulková, 2013).

Pro úspěšnou pracovní motivaci zaměstnanců jsou podstatné dva předpoklady. První spočívá v porozumění nebo správné volbě motivačních faktorů, které odpovídají podmínkám či možnostem organizace i potřebám zaměstnanců. Druhý je pak založený na jejich správném využívání. Jedná se tedy o to, zda jsou využívány tehdy a tam, kde je to pro pracovní motivaci pracovníků i v zájmu organizace na místě. Ze správně využitých motivačních faktorů se pak stávají důležité motivační nástroje organizace (Urban, 2017).

V současné době se v motivaci zaměstnanců vychází z minulých motivačních teorií, jako jsou teorie hierarchie potřeb nebo Herzbergova teorie motivačních faktorů. Antušák (2015) hovoří o tom, že management 21. století si klade výhradně za cíl respektovat etické a humánní přístupy pro ovlivňování druhých lidí, což znamená, že v rámci ovlivňování druhých lidí musí dojít ke vzniku souladu požadavků manažera s přáními a potřebami druhého člověka, tzn. podřízeného, kterého motivujeme (Antušák, 2015).

Zaměstnance lze motivovat pro dosahování co nejlepšího výkonu především nepřímými nástroji řízení, které rozdělujeme na ekonomické a mikroekonomické.

K ekonomickým nástrojům řízení patří především mzdové ohodnocení ve formě mzdy a platu, prémie a odměn. Mezi nimi lze nalézt rovněž ekonomické sankce či finanční a věcná plnění podniku, jakými jsou např. zaměstnanecké benefity, příspěvky na stravování, pojištění apod. Mikroekonomické nástroje představují zpříjemnění a úprava pracovního prostředí, pochvalu, humanizaci apod. (Antušák, 2015).

### 4.1 Pochvala a kritika

Pochvala za odvedenou práci, nebo uznání, které se týká schopností, či odpovědného přístupu daného zaměstnance, patří mezi nejméně nákladné, ale nejúčinnější nástroje motivace. Ve většině případů vede pochvala k bezprostřednímu zvýšení výkonu. Jestliže vedoucí pochvalu podněcují, jelikož se domnívají, že pro zaměstnance není důležitá, nedoceňují nejen pochvalu svých zaměstnanců, ale i význam své vlastní osoby. Pochvala ze strany nadřízeného samozřejmě nemůže nahradit finanční odměnu. Totéž ale platí i v opačném případě,

kdy finanční odměna nemůže nahradit pochvalu. Povzbuzení motivace, které probíhá na základě pochvaly či uznání většina osob čas od času potřebuje a někteří se bez ní dokonce neobejdou (Urban, 2017).

Opakem pochvaly je pak pochopitelně kritika, která představuje nástroj negativní motivace. Kritika vyzývá podřízeného, aby určitou činnost již neopakoval, nebo aby ji dělal úplně jiným způsobem. Obdobně jako u pochvaly je také u kritiky potřebné, aby byla zcela konkrétní a zaměřovala se na výsledky práce, nikoli na osobu podřízeného jedince. Rovněž je potřeba, aby byla formulována přijatelným a důstojným způsobem. V případě, že chce nadřízený kritiku ještě více zdůraznit, tak je toto doprovázeno určitým typem postihu, jakým je např. snížení prémie, pokárání či úplná změna náplně práce směrem k horší práci (Bělohávek, 2012).

## **4.2 Péče o zaměstnance**

Dalšími stimuly, které výrazným způsobem motivují pracovníka je péče o pracovní podmínky zaměstnance, jeho povzbuzování, motivování, atmosféra celé pracovní skupiny, náplň a režim práce, pracovní podmínky, aj. Do oblasti péče o zaměstnance můžeme zařadit velmi aktuální a oblíbené teambuildingové akce (z angl. „team“ – tým a „building“ – budování), jejich cílem je zlepšení a posílení komunikace v pracovním týmu, ve spolu práci se členy týmu budování a posílení důvěry apod. Jednotlivé formy teambuildingu se od sebe vzájemně liší – může se jednat o jednodenní akce nebo víkendové akce s různými sportovními aktivitami, které jsou zaměřeny na soutěže, hry apod. Teambuilding může současně na zaměstnance působit opačným způsobem. Může být zaměstnanci přijímán negativně, a absolvují jej v tom případě, pokud o to budou požádáni vedením firmy či organizace. Nejen že je aktivity teambuildingu nebaví, ale nemá pro ně požadovaný efekt ani prožitek z akce jako takový (Nakonečný, 2015).

## **4.3 Pracovní spokojenost a motivace**

Ve vztahu mezi motivací a pracovní spokojeností platí, že ve většině případů dobré pracovní podmínky alespoň nepřímo stimulují motivaci k práci. Vztah přímé úměrnosti mezi těmito zmiňovanými pojmy bývá, když pracovníkovi vyhovuje práce sama (Bedrnová, Nový, Jarošová, 2012).

Již od 30.let 20 století je ve zdravotnictví studována motivace společně s pracovní spokojeností. Jedním z prvních byla Nahmova studie z roku 1940, která zjistila,

že proměnné, jako je postoj k práci, délka pracovní doby, rovnováha pracovního a osobního života, vztah k managementu, příležitost k postupu odlišují spokojenou sestru od nespokojené. Současná pozornost se tudíž stále více zaměřuje na vytvoření takového prostředí, které by omezilo fluktuaci zdravotnických pracovníků, a tak zabránilo problémům, které pramení z jejich nedostatků (Vévoda a kol., 2013).

Podle Urbana (2017) z Herzbergovy teorie vycházejí dva důležité závěry. Prvním závěrem je, že nespokojené zaměstnance lze motivovat jen s obtížemi. Pokud se nespokojené zaměstnance povede motivovat, dochází k tomu, že motivace bývá mnohem dražší. Nespokojenost v práci vede k tomu, že ji lidé chápou jako méně významnou součást svého života a pracují pod úroveň svých možností a nemají potřebu se v ní příliš snažit (Urban, 2017).

Vazba mezi motivací a spokojeností je v tom, že zaměstnanci jsou určitým způsobem motivováni k tomu, aby dosáhli určitých cílů a pokud jich dosáhnou, jsou následně i spokojeni a jejich spokojenost se ještě dále umocňuje, pokud jsou za práci navíc odměněni, a to jak formou vnějších odměn, tak i vnitřním pocitem úspěšnosti (Čopíková, Bláha, Horváthová, 2015).

Podle počtu spokojených zaměstnanců v dané organizaci se pak posuzuje správné uplatnění dovedností manažera stimulovat a motivovat své zaměstnance. Jako nástroj k motivaci jsou v organizacích používány motivační programy, jejichž cílem je ovlivňovat chování lidí, pracovní aktivity a utvářet pozitivní vztah mezi zaměstnanci a organizací. Než je však motivační program sestaven, je potřeba provést analýzu, kde je důležité zjištění, jaká je motivace pracovníků a vyhodnocení jejich spokojenosti a nespokojenosti. Správně vytvořený motivační program přispívá k celkové pracovní spokojenosti zaměstnanců (Provažník, Vydrová, Ljudvigová, 2016).

#### **4.4 Vztah mezi motivací, spokojeností a pracovním výkonem**

Pojmy motivace, spokojenost a pracovní výkon spolu neodmyslitelně souvisí a vychází z toho, že motivace je důležitá tam, kde je i výkon. Motivace jde ruku v ruce se schopnostmi, které pak tvoří dvě skupiny. Do první skupiny je zahrnována subjektivita a do druhé skupiny je zahrnován pracovní výkon člověka (Bedrnová, Nový, Jarošová, 2012). Tento vztah je pak možné charakterizovat podle vzorce:  $V = f(M \cdot S)$ . Písmenem V je označována úroveň výkonu. Písmenem M je označována úroveň motivace. Úroveň motivace vyjadřuje

míru, kdy chce zaměstnanec podat určitý výkon. Posledním písmenem S se označuje úroveň schopností (Šikýř, 2014).

Na první pohled to může vypadat, že vztah mezi motivací a výkonem je poměrně jednoduchý. Opak je však pravdou. Mýtus, který říká, že pokud bude na zaměstnance uplatňována co nejsilnější motivace, tak to musí zákonitě vést k tomu, že bude podávat co nejlepší výsledky není pravdou. Pokud dojde k tomu, že je zaměstnanec dlouhodobě vystaven příliš velké motivaci, může mít tento stav neblahý vliv na jeho psychiku. Nakonec může dojít až k syndromu vyhoření. Naopak, pokud bude na zaměstnance uplatňována nízká motivace, je zřejmé, že výsledek činnosti, kterou zaměstnanec vykonává nebude uspokojivý. Následně dochází k dlouhodobému snižování pracovního výkonu, který končí zaměstnancovou nespokojeností a vede ke fluktuaci zaměstnanců (Bedrnová, Nový, Jarošová, 2012).

Nakonečného model uvádí spojitost vztahu mezi pracovní spokojeností a výkonem s odměnou a pracovním úsilím. Pracovní spokojenost a odměna může vést ke zvýšení pracovního úsilí a k výkonu pracovníka. Vztah záměrného pracovního úsilí a pracovní spokojenosti, stejně tak jako vztah záměrného pracovního úsilí a odměny je na sobě oboustranně závislý (Nakonečný, 2015).

# PRAKTICKÁ ČÁST

## 5 FORMULACE PROBLÉMU

Tématem motivace k výkonu profese všeobecné sestry v intenzivní péči se zabývám z důvodu, že sama pracuji na jednotce intenzivní péče. Většina vědeckých studií řeší převážně motivaci všeobecně u všeobecných sester, nikoli pak konkrétnost pro intenzivní péči. Na sestru v intenzivní péči jsou však kladeny vysoké nároky, a to jak po stránce odborných vědomostí, tak po stránce technických znalostí a dovedností, vysoké zodpovědnosti, lidském přístupu k pacientovi a příbuzným, týmové spolupráci. Toto téma jsem si vybrala z důvodu, že je potřeba vytvořit takové prostředí, aby se zabránilo fluktuaci zdravotnických pracovníků a zabránilo se tak problémům, které pramení z jejich nedostatku. Podle Ústavu zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS) bylo v roce 2020 hlášeno o 1125 sester méně než v roce 2010 (ÚZIS, 2020).

Již od 30 let 20. století je ve zdravotnictví studována motivace společně s pracovní spokojeností. Jedním z prvních byla Nahmova studie z roku 1940, která zjistila, že proměnné, jako je postoj k práci, délka pracovní doby, rovnováha pracovního a osobního života, vztah k managementu, příležitost k postupu odlišují spokojenou sestru od nespokojené (Věvoda a kol., 2013). Jedním z dílčích cílů mé diplomové práce je tedy zjistit pracovní spokojenost u všeobecných sester v intenzivní péči. Vazba mezi motivací a spokojeností je v tom, že zaměstnanci jsou určitým způsobem motivováni k tomu, aby dosáhli určitých cílů a pokud jich dosáhnou, tak jsou následně i spokojeni a jejich spokojenost se ještě dále umocňuje, pokud jsou za práci navíc odměněni, a to jak formou vnějších odměn, tak i vnitřním pocitem úspěšnosti (Čopíková, Bláha, Horváthová, 2015).

## 6 CÍLE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY/PROBLÉMY

### 6.1 Hlavní cíl

Hlavní cílem výzkumného šetření je zjistit, jaká je motivace k výkonu profese všeobecných sester v intenzivní péči.

### 6.2 Dílčí cíle a výzkumné otázky/problémy

**Dílčí cíl č. 1:** Zjistit pracovní spokojenost všeobecných sester v intenzivní péči

**Dílčí výzkumná otázka č. 1:** Jsou všeobecné sestry v intenzivní péči spokojeny s prací v oblastech: vnější odměny, plánování, rovnováha práce/rodina, spolupracovníci, interakce na pracovišti, možnost profesionálního růstu, pochvala a uznání, kontrola a odpovědnost?

**Dílčí cíl č. 2:** Zjistit vztah demografických charakteristik a spokojenosti sester

**Dílčí výzkumná otázka č. 2:** Jsou všechny všeobecné sestry v intenzivní péči z hlediska věku, délky praxe ve zdravotnickém zařízení, délky praxe v intenzivní péči a dle vzdělání spokojeny stejně, nebo dochází k rozdílům v rámci těchto hledisek?

**Dílčí cíl č. 3:** Zjistit, jak sestry hodnotí motivaci ze strany svého zaměstnavatele

**Dílčí výzkumná otázka č. 3:** Se kterým motivačním faktorem ze strany svého zaměstnavatele jsou všeobecné sestry v intenzivní péči spokojeny nejvíce a se kterým naopak nejméně? Je pořadí motivačních faktorů dle důležitosti, jak se zaměstnavatel věnuje uspokojování daného faktoru pro 16 zkoumaných motivačních faktorů stejně či nikoliv?



## 7 HYPOTÉZY

Na základě stanovených cílů byly vytvořeny hypotézy, jejichž prezentace a interpretace je uvedena v kapitole č. 11. Celkové skóre spokojenosti bylo vypočteno jako průměr kódů všech položek MMSS dotazníku. Subškály MMSS byly skórovány jako průměr kódů příslušných položek (viz. příloha B).

- 1H<sub>0</sub>: Celkové skóre spokojenosti nezávisí na věku.
- 1H<sub>A</sub>: Celkové skóre spokojenosti závisí na věku.
- 2H<sub>0</sub>: Skóre v subškále X nezávisí na věku
- 2H<sub>A</sub>: Skóre v subškále X závisí na věku
- 3H<sub>0</sub>: Celkové skóre spokojenosti nezávisí na délce praxe ve zdravotnickém zařízení
- 3H<sub>A</sub>: Celkové skóre spokojenosti závisí na délce praxe ve zdravotnickém zařízení
- 4H<sub>0</sub>: Skóre v subškále X nezávisí na délce praxe ve zdravotnickém zařízení
- 4H<sub>A</sub>: Skóre v subškále X závisí na délce praxe ve zdravotnickém zařízení
- 5H<sub>0</sub>: Celkové skóre spokojenosti nezávisí na délce praxe v intenzivní péči
- 5H<sub>A</sub>: Celkové skóre spokojenosti závisí na délce praxe v intenzivní péči
- 6H<sub>0</sub>: Skóre v subškále X nezávisí na délce praxe v intenzivní péči
- 6H<sub>A</sub>: Skóre v subškále X závisí na délce praxe v intenzivní péči
- 7H<sub>0</sub>: Celkové skóre spokojenosti nezávisí na nejvyšším dosaženém vzdělání
- 7H<sub>A</sub>: Celkové skóre spokojenosti závisí na nejvyšším dosaženém vzdělání
- 8H<sub>0</sub>: Skóre v subškále X nezávisí na nejvyšším dosaženém vzdělání
- 8H<sub>A</sub>: Skóre v subškále X závisí na nejvyšším dosaženém vzdělání
- 9H<sub>0</sub>: Pořadí motivačních faktorů dle důležitosti, jak se zaměstnavatel dle respondentů věnuje uspokojování daného faktoru je pro 16 zkoumaných motivačních faktorů stejné
- 9H<sub>A</sub>: Pořadí motivačních faktorů dle důležitosti, jak se zaměstnavatel dle respondentů věnuje uspokojování daného faktoru není pro 16 zkoumaných motivačních faktorů stejné

## 8 CHARAKTERISTIKA SLEDOVANÉHO SOUBORU

Záměrný výběr, se stanovenými kritérii tvořili respondenti z řad všeobecných sester pracujících v intenzivní péči. Konkrétně se jednalo o všeobecné sestry pracující v hlavním městě Praha, a to ve Fakultní nemocnici Královské vinohrady, Všeobecné fakultní nemocnici, Thomayerové nemocnici a ve fakultní nemocnici Bulovka.

Celkově bylo osloveno 1200 sester z těchto nemocnic. Návratnost dotazníků činila 75,58 %, tedy celkově 907 dotazníků. Z důvodu špatného či neúplného vyplnění dotazníků bylo z dotazníkového šetření vyřazeno 54 dotazníků. Pro finální zpracování dat výzkumného šetření bylo použito 853 (71 %) odpovědí respondentů.

Dotazníky byly distribuovány respondentům přes vrchní sestry komplexních center výše uvedených fakultních nemocnic. Po získání etických souhlasů náměstkyn pro ošetrovatelskou péči, jsem oslovovala vrchní sestry pomocí emailů a telefonních kontaktů. Následně jsem dotazníky ve vytištěné formě distribuovala vrchním sestřám. Ty dále distribuovaly dotazníky na jednotlivá pracoviště svých komplexních center, které byly předány staničním sestřám jednotlivých oddělení jednotek intenzivní péče. Staniční sestry pak předaly dotazníky všeobecným sestřám. Součástí dotazníků byla složka, do které byly vkládány anonymně vyplněné dotazníky. Po získání většího množství dotazníků mě staniční sestra kontaktovala k jejich vyzvednutí.

## 9 METODIKA PRÁCE

Pro diplomovou práci byla zvolena metoda kvantitativního výzkumu. Výzkum probíhal pomocí vytvořeného dotazníku (viz. příloha C). Tento dotazník obsahoval demografické otázky, standardizovaný dotazník MMSS a nestandardizovaný dotazník inspirovaný panem Mgr. Jiřím Vévodou. Tento nestandardizovaný dotazník je publikovaný v češtině a je volně přístupný v knize *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. Sám autor zde uvádí, že by byl rád, kdyby i ostatní výzkumníci využili jeho dotazníku, jelikož by měl splňovat všechny metodologické náležitosti a měl by se opakovat v čase (Vévoda a kol., 2013).

Souhlas s možností využití standardizovaného dotazníku MMSS v diplomové práci je získán od držitele licence The University of Iowa, College of Nursing v USA. K získání souhlasu jsem podala žádost o provádění dotazníkového šetření pomocí dotazníku MMSS (viz. příloha D). Žádost byla schválena a získala jsem souhlas s prováděním dotazníkového šetření (viz. příloha E). Získala jsem od univerzity jak anglickou, tak českou verzi dotazníku, kterou přeložila profesorka Elena Gurková společně s dalšími autorkami.

### **Standardizovaný dotazník McCloskey/Mueller Satisfaction Scale (MMSS)**

Standardizovaný dotazník MMSS se skládá z 8 subškál:

- 1) Spokojenost s vnějšími odměnami (otázky č. 1,2,3);
- 2) Plánování (otázky č. 4,5,6,8,9,10);
- 3) Rovnováha práce/rodina (otázky č. 7,11,12);
- 4) Spolupracovníci (otázky č. 14,15);
- 5) Interakce na pracovišti (otázky č. 16,17,18,19);
- 6) Možnosti profesionálního růstu (otázky č. 20,21,27,28);
- 7) Pochvala a uznání (otázky č. 13,24,25,26);
- 8) Kontrola a odpovědnost (otázky č. 22,23,29,30,31).

### **9.1 Organizace výzkumu**

Výzkum probíhal v hlavním městě Praha, a to z důvodu, že v Praze pracuji a byla tím pro mě jednodušší distribuce těchto dotazníků. Dle zjištěných statistik, je k roku 2016 v hlavním městě Praha zaměstnaných v akutní péči 8500 sester (NZIS, 2016). Vzhledem k tomuto počtu sester, jsem pro dostatečný počet respondentů oslovila 5 velkých

fakultních nemocnic v Praze. Bohužel jednou nemocnicí byla žádost o provádění dotazníkového šetření zamítnuta z důvodu epidemiologické situace.

Před samotným dotazníkovým šetřením byla provedena pilotní studie. Pilotní studii jsem prováděla u svých kolegyně ve FNKV. Dotazníky byly vyplněny řádně a nebyly shledány žádné nesrovnalosti. Dotazník tedy nebyl nijak upraven.

Dotazníkové šetření jsem prováděla v těchto čtyřech zdravotnických zařízeních. Prvním zdravotnickým zařízením byla Fakultní nemocnice Královské vinohrady. Souhlas s prováděním dotazníkového šetření (viz. příloha F). Dotazníkové šetření probíhalo od dubna do května roku 2021. Dalším zdravotnickým zařízením byla Všeobecná fakultní nemocnice. Souhlas náměstkyně je uveden (viz. příloha G). Dotazníkové šetření bylo prováděno v květnu 2021. Třetím zdravotnickým zařízením byla Fakultní Thomayerova nemocnice. Souhlas s provedením šetření byl získán náměstkyní ošetrovatelské péče (viz. příloha H). Dotazníkové šetření probíhalo v březnu 2021. Čtvrtým zdravotnickým zařízením byla Fakultní nemocnice Bulovka. Souhlas uveden (viz. příloha I). Ve Fakultní nemocnici Bulovka probíhalo dotazníkové šetření v dubnu 2021.

Nemocnice na Homolce zamítla dotazníkové šetření provádět z důvodu epidemiologické situace (viz. příloha J).

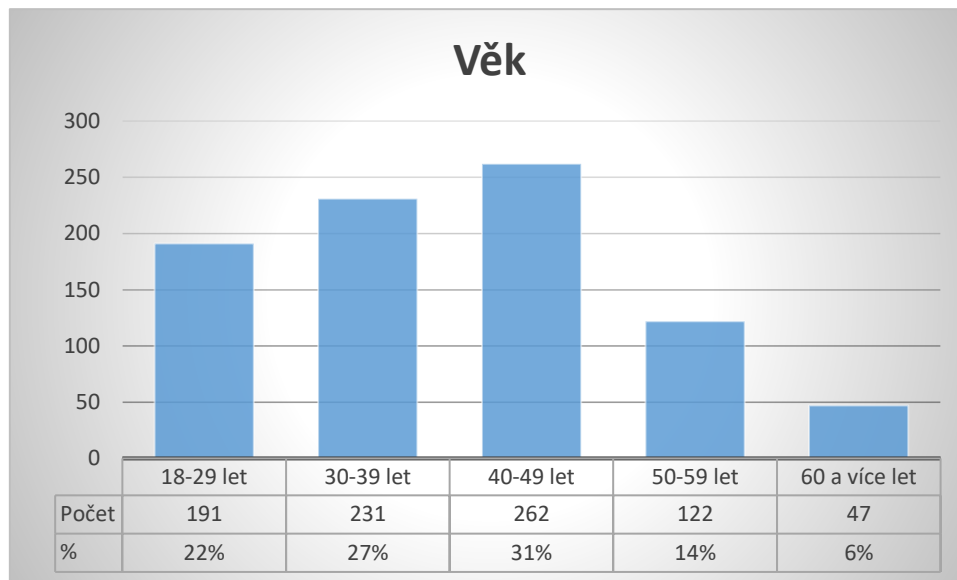
## 10 ZPRACOVÁNÍ DAT

Data byla zpracována metodami popisné statistiky a testování hypotéz. Pro kategoriální proměnné byly vytvořeny grafy s absolutními a relativními četnostmi. Celkové skóre spokojenosti bylo vypočteno jako průměr kódů všech položek MMSS dotazníku. Subškály MMSS byly skórovány jako průměr kódů příslušných položek. Závislost skóre v těchto subškálách na proměnných ordinálního typu (věk, délka praxe, vzdělání) byla testována pomocí testu nezávislosti založeném na Spearmanově korelačním koeficientu. Pro vizuální posouzení byly vytvořeny kategorizované krabicové grafy, zobrazující pořadové statistiky – medián, dolní a horní kvartil, minimum a maximum. Porovnání pořadí, které respondenti přiřadili jednotlivým motivačním faktorům, bylo testováno na základě Friedmanova ANOVA testu. Výpočty byly provedeny v programu TIBCO STATISTICA 13. Zvolená hladina statistické významnosti činila 5 %.

## 11 PREZENTACE A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

Analýza dotazníkové položky č. 1: Jaký je Váš věk?

Obrázek 1: Věk respondentů

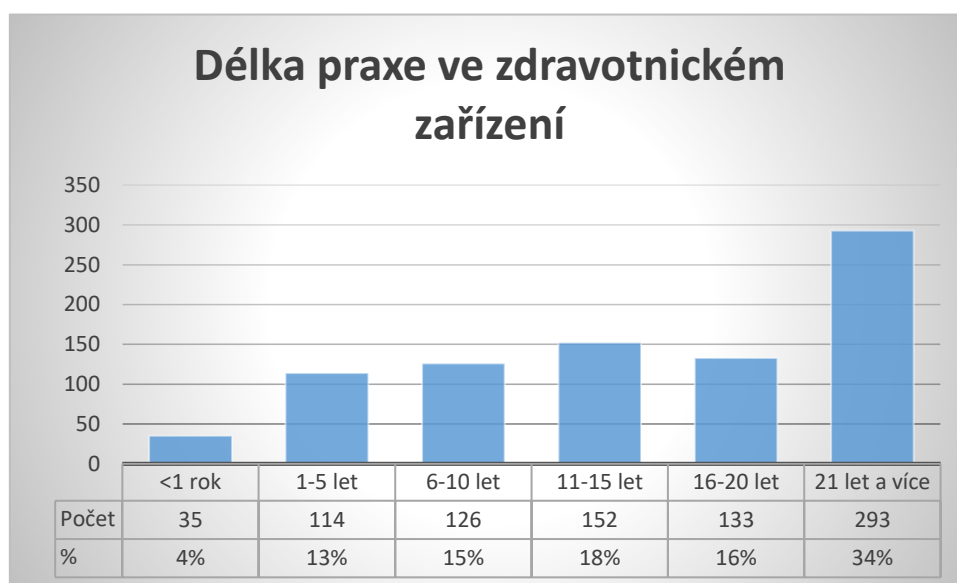


Zdroj: vlastní

První dotazníková položka se zabývala věkem respondentů. Nejnižší možnou věkovou kategorií 18-29 let volilo 191 (22 %) respondentů. Věkovou kategorií 30-39 let volilo 231 (27 %) respondentů. Nejvíce respondentů volilo kategorii 40-49 let, celkem tuto kategorii volilo 262 (31 %) respondentů. Věkovou kategorií 50-59 let volilo 122 (14 %) respondentů a nejméně respondentů volilo věkovou kategorií 60 let a více, tuto kategorii volilo 47(6 %) respondentů.

## Analýza dotazníkové položky č. 2: Délka praxe ve zdravotnickém zařízení

Obrázek 2: Délka praxe ve zdravotnickém zařízení

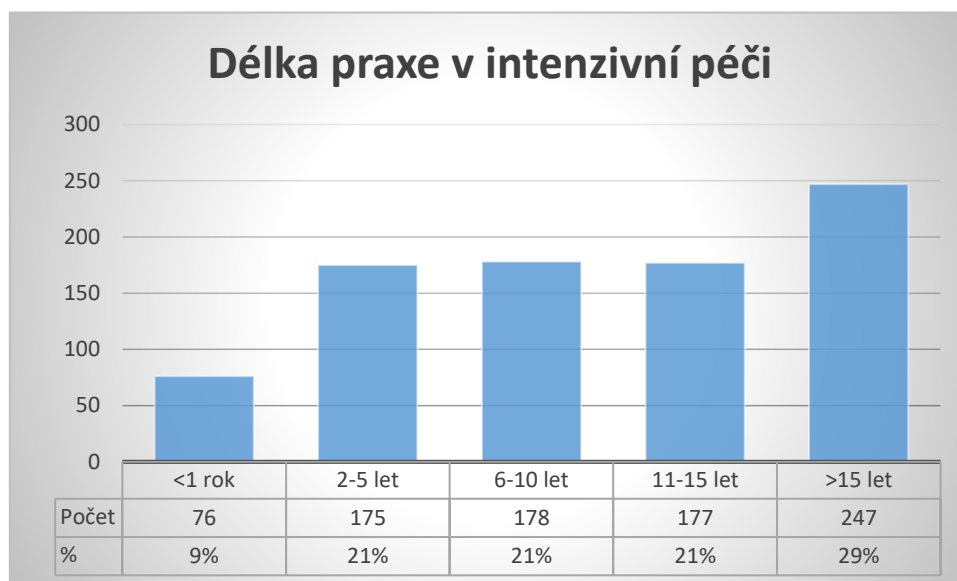


Zdroj: vlastní

Druhá dotazníková položka se týkala délky praxe ve zdravotnickém zařízení. Nejméně respondentů volilo kategorii délky praxe méně než 1 rok. Tuto kategorii volilo 35 (4 %) respondentů. Kategorii délky praxe ve zdravotnickém zařízení 1-5 let volilo 114 (13 %) respondentů. Kategorii 6-10 let volilo 126 (15 %) respondentů. Kategorii 11-15 let volilo 152 (18 %) respondentů. Kategorii 16-20 let volilo 133 (16 %) respondentů. Největší množství respondentů uvádělo kategorii 21 let a více, tuto kategorii volilo 293 (34 %) respondentů.

### Analýza dotazníkové položky č. 3: Délka praxe v intenzivní péči

Obrázek 3: Délka praxe v intenzivní péči



Zdroj: vlastní

Třetí dotazníková položka se týkala délky praxe v intenzivní péči. Nejméně respondentů volilo kategorii délky praxe v intenzivní péči méně než jeden rok. Tuto kategorii volilo 76 (9 %) respondentů. Kategorii 2-5 let volilo celkem 175 (21 %) respondentů. Kategorii 6-10 let volilo 178 (21 %) respondentů. Kategorii 11-15 let volilo 177 (21 %) respondentů a nejvíce respondentů volilo kategorii délky praxe v intenzivní péči více než 15 let. Tuto kategorii volilo 247 (29 %) respondentů.



## Analýza dotazníkové položky č. 4: Nejvyšší dosažené vzdělání

Obrázek 4: Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání

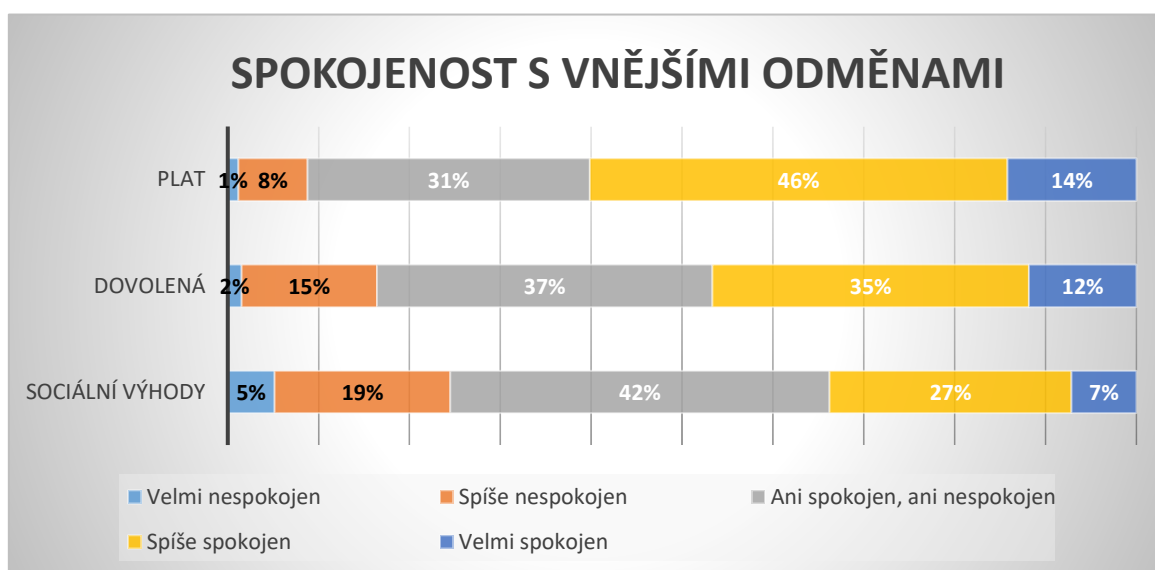


Zdroj: vlastní

Největší množství respondentů volilo kategorii SZŠ. Tuto kategorii volilo 368(43 %) respondentů. Kategorii VOŠ volilo 187 (22 %) respondentů. Kategorii Vysoká škola – bakalář volilo celkem 241 (28 %) respondentů. Kategorii Vysoká škola magistr volilo 52 (6 %) respondentů. Nejméně respondentů volilo kategorii Vysoká škola doktorát. Tuto kategorii volilo 5 (1 %) respondentů.

## Analýza 2.části dotazníkového šetření. McCloskey/Muellerova škála spokojenosti

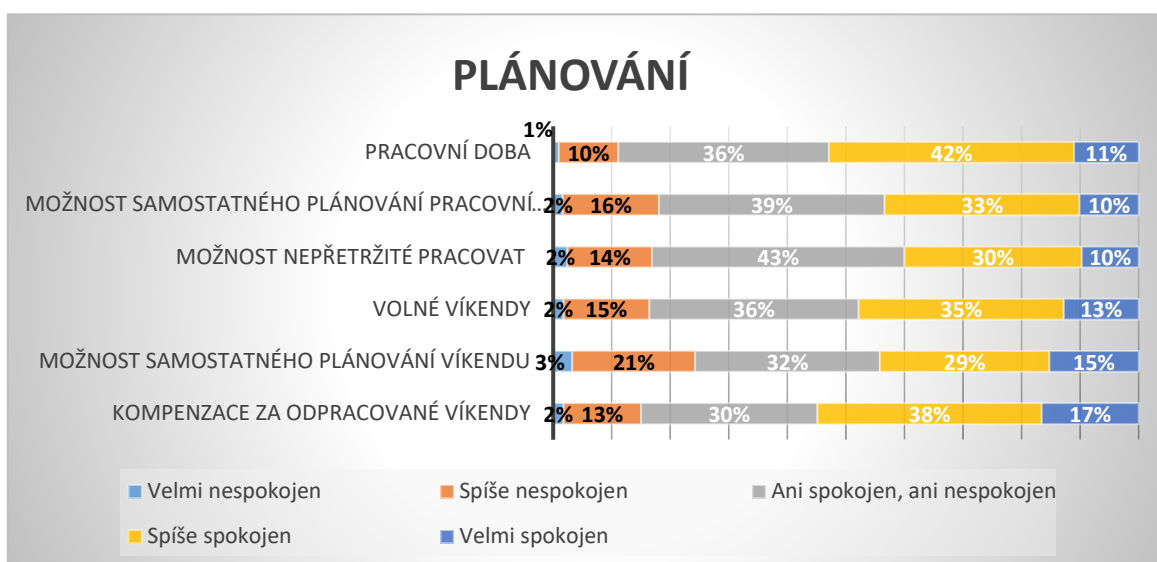
Obrázek 5: Subškála spokojenosti s vnějšími odměnami



Zdroj: vlastní

**Graf č. 5** ukazuje, jak jsou respondenti spokojeni v subškále spokojenosti s vnějšími odměnami. Tato subškála obsahuje otázky platu, dovolené a sociálních výhod. U otázky **platu** nejvíce respondentů 46 % uvedlo, že je s platem **spíše spokojeno**. Pouhé 1 % respondentů uvedlo, že je s platem **velmi nespokojeno**. Další otázkou byla **dovolená**, kde nejvíce respondentů 37 % uvádělo odpověď **ani spokojen, ani nespokojen**. Pouhé 2 % respondentů jsou s dovolenou **velmi nespokojeni**. Poslední otázkou v této subškále jsou **sociální výhody** (pojištění, odchod do důchodu). Nejvíce respondentů 42 % uvádělo odpověď **ani spokojen, ani nespokojen**. **Velmi nespokojených** je v této subškále 5 % respondentů.

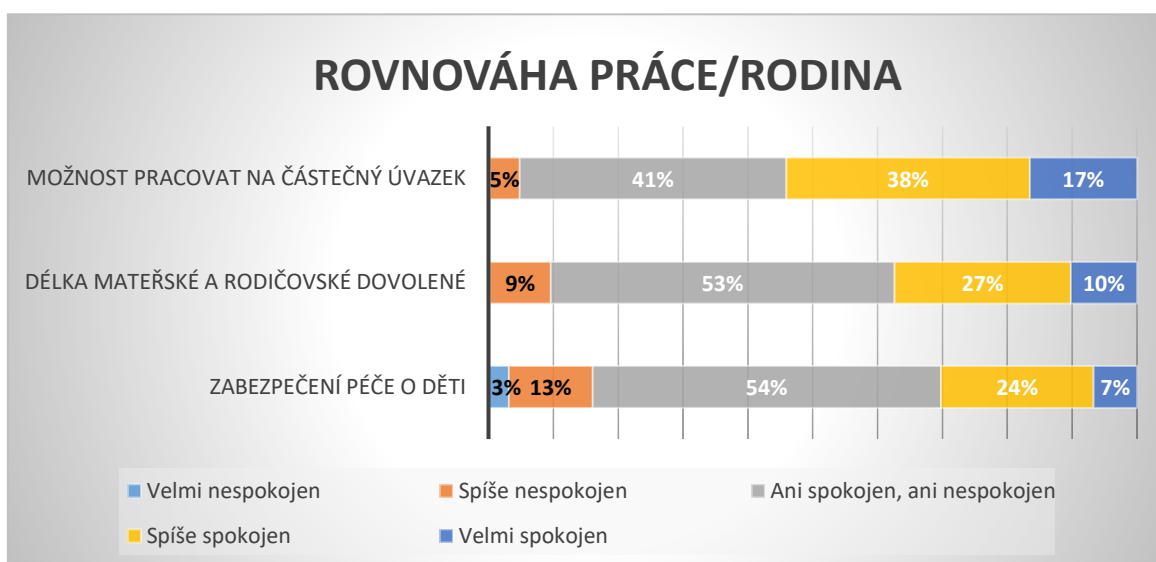
**Obrázek 6: Subškála spokojenosti v plánování**



Zdroj: vlastní

**Graf č. 6** ukazuje, jak jsou respondenti spokojeni v subškále plánování. První otázkou v této subškále je pracovní doba. S **pracovní dobou** je **spíše spokojeno** 42 % respondentů. Pouhé 1 % je s pracovní dobou **nespokojeno**. Další otázkou je možnost **samostatného plánování pracovní doby**. Nejvíce respondentů 39 % uvedlo, že s plánováním pracovní doby není **ani spokojeno, ani nespokojeno**. **Velmi nespokojeni** jsou 2 % respondentů. U otázky **možnosti nepřetržitě pracovat** (např. více dní za sebou), nejvíce respondentů 43 % uvádělo odpověď **ani spokojen, ani nespokojen**. **Velmi nespokojeni** jsou 2 % respondentů. Čtvrtou otázkou v této subškále jsou **volné víkendy**. 35 % respondentů je **spíše spokojeno** a 36 % respondentů **není ani spokojeno, ani nespokojeno**. Pouhé 2 % respondentů jsou **velmi nespokojeni**. Další otázkou je **možnost samostatného plánování víkendů**. U této otázky 32 % respondentů uvádělo, že **nejsou ani spokojeni, ani nespokojeni**. 21 % respondentů je pak **spíše nespokojeno** a 3 % respondentů jsou **velmi nespokojeni**. Poslední otázkou v této subškále je **kompensace za odpracované víkendy**. S kompenzací je 38 % respondentů **spíše spokojeno** a 2 % respondentů jsou **velmi nespokojeni**.

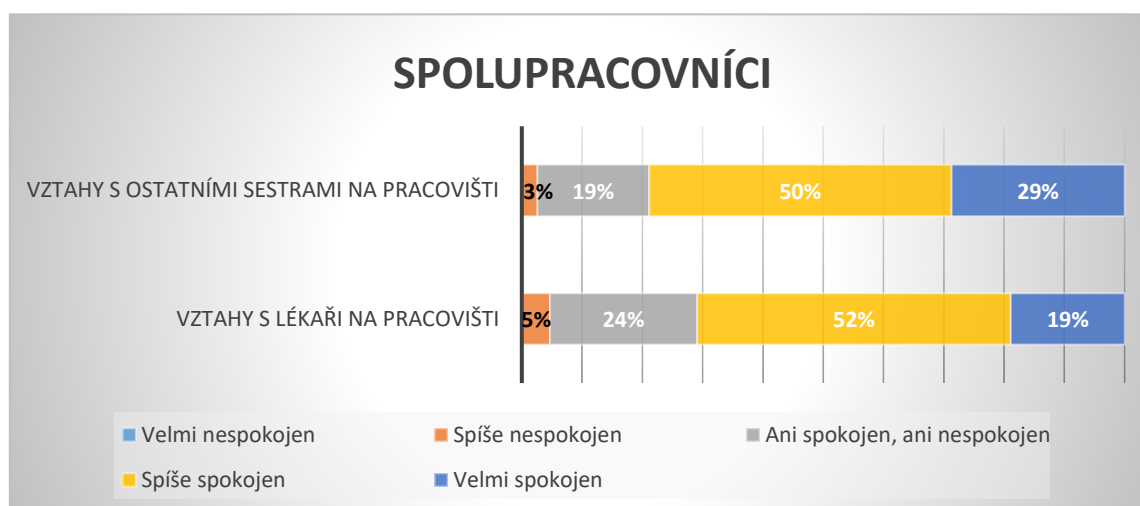
**Obrázek 7: Subškála spokojenosti v rovnováze práce /rodina**



Zdroj: vlastní

**Graf č. 7** ukazuje výsledky v subškále rovnováhy práce/ rodiny. Tato subškála obsahuje 3 otázky. První otázkou je **možnost pracovat na částečný úvazek**. Nejvíce respondentů 41 % uvedlo odpověď **ani spokojen ani nespokojen** a 5 % respondentů je pak **spíše nespokojeno**. Další otázkou je **délka mateřské a rodičovské dovolené**. 53 % respondentů není ani **spokojeno, ani nespokojeno**. 9 % respondentů je **spíše nespokojeno**. Poslední otázkou je **zabezpečení péče o děti**. U této otázky 54 % respondentů uvedlo, že nejsou **ani spokojeni, ani nespokojeni**, 3 % jsou **velmi nespokojeni** a 13 % respondentů je **spíše nespokojeno**.

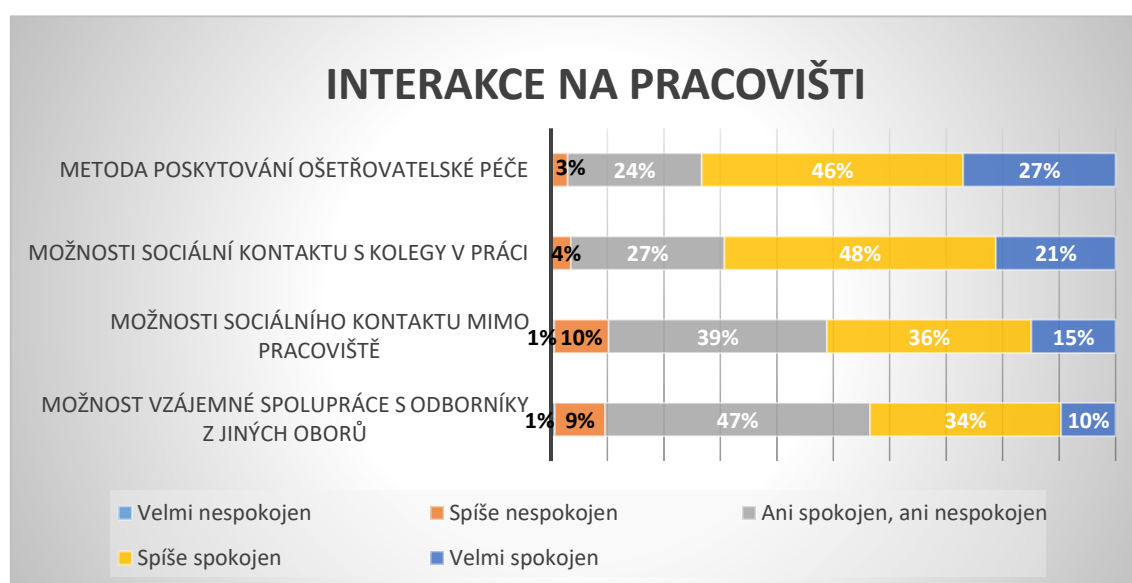
**Obrázek 8: Subškála spokojenosti se spolupracovníky**



Zdroj: vlastní

**Graf č. 8** ukazuje, jak jsou respondenti spokojeni v subškále spolupracovníků. Tato subškála zahrnuje dvě otázky. První otázka se ptá na **vztahy s ostatními sestrami na pracovišti**. 50 % respondentů je **spíše spokojeno** a 3 % respondentů jsou **spíše nespokojeni**. Druhá otázka se ptá na **vztahy s lékaři na pracovišti**. 52 % respondentů je **spíše spokojeno** a 5 % respondentů je **spíše nespokojeno**.

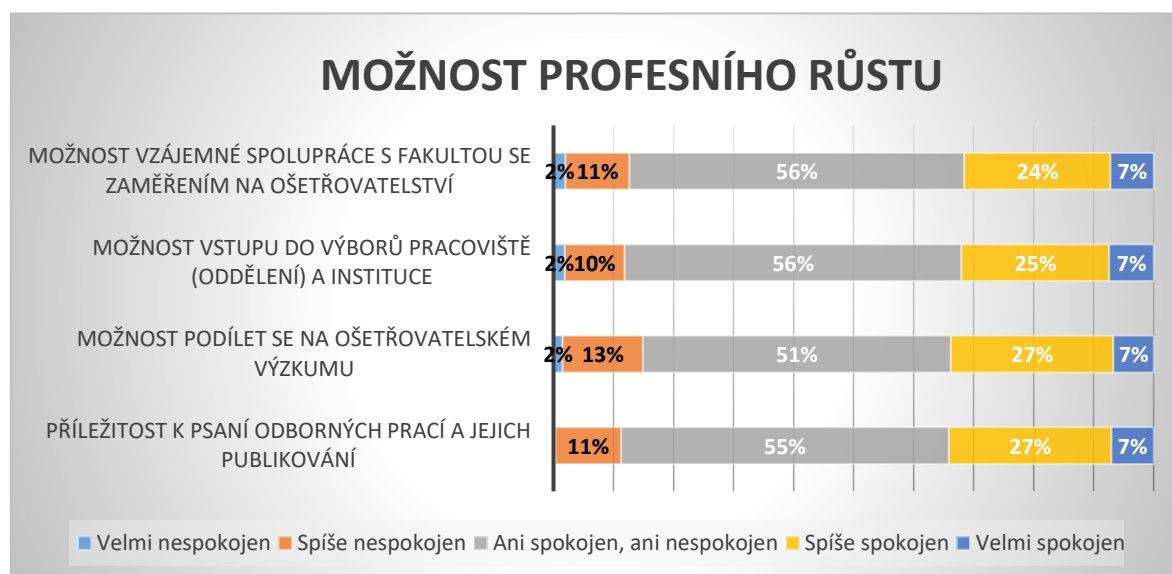
**Obrázek 9: Subškála spokojenosti s interakcí na pracovišti**



Zdroj: vlastní

**Graf č. 9** ukazuje, jak jsou respondenti spokojeni v subškále interakce na pracovišti. Tato subškála zahrnuje 4 otázky. První otázka se zaměřuje na **metodu poskytování ošetrovatelské péče**. 46 % respondentů uvádí, že je v této oblasti **spíše spokojeno** a 3 % respondentů jsou **spíše nespokojeni**. Druhá otázka se ptá na **možnosti sociálního kontaktu s kolegy v práci**. 48 % respondentů je **spíše spokojeno** a 4 % jsou **spíše nespokojeni**. Na druhou otázku navazuje třetí, která se ptá na **možnosti sociálního kontaktu mimo pracoviště**. 36 % respondentů je **spíše spokojeno**, 1 % **velmi nespokojeno** a 10 % **spíše nespokojeno**. Poslední otázkou v této subškále je **možnost vzájemné spolupráce s odborníky z jiných oborů**. Nejvíce respondentů 47 % uvedlo, že v této oblasti nejsou **ani spokojeni, ani nespokojeni**. 1 % je **velmi nespokojeno** a 9 % je **spíše nespokojeno**.

**Obrázek 10: Subškála spokojenosti s možnostmi profesního růstu**

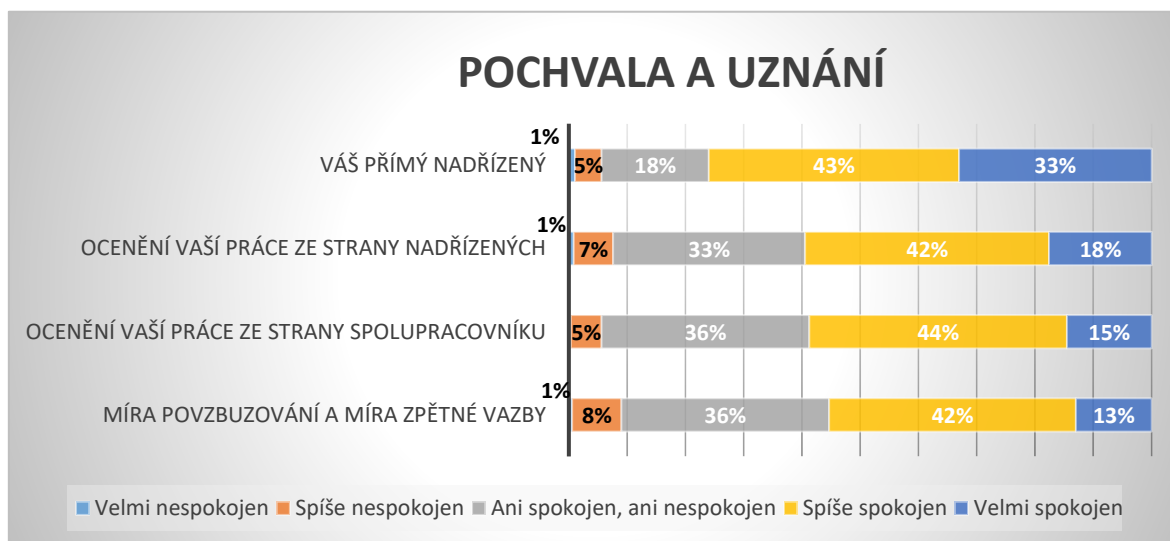


Zdroj: vlastní

**Graf č. 10** ukazuje výsledky v subškále spokojenosti s možnostmi profesního růstu. První otázka se zaměřuje na **možnosti vzájemné spolupráce s fakultou se zaměřením na ošetrovatelství**. 56 % respondentů není v této oblasti **ani spokojeno, ani nespokojeno**. 2 % jsou **velmi nespokojeni** a 11 % je **spíše nespokojeno**. Druhá otázka se zaměřuje na **možnosti vstupu do výborů pracoviště (oddělení) a instituce**. 56 % respondentů není **ani spokojeno, ani nespokojeno**, 2 % jsou **velmi nespokojeni** a 10 % je **spíše nespokojeno**. Třetí otázka se ptá na **možnosti podílet se na ošetrovatelském výzkumu**. 51 % respondentů není **ani spokojeno, ani nespokojeno**, 2 % jsou **velmi nespokojeni** a 13 % je **spíše nespokojeno**. Poslední otázka se zaměřuje na **příležitosti k psaní odborných prací**

a jejich publikování. 55 % respondentů není **ani spokojeno, ani nespokojeno**. 11 % respondentů **je spíše nespokojeno**.

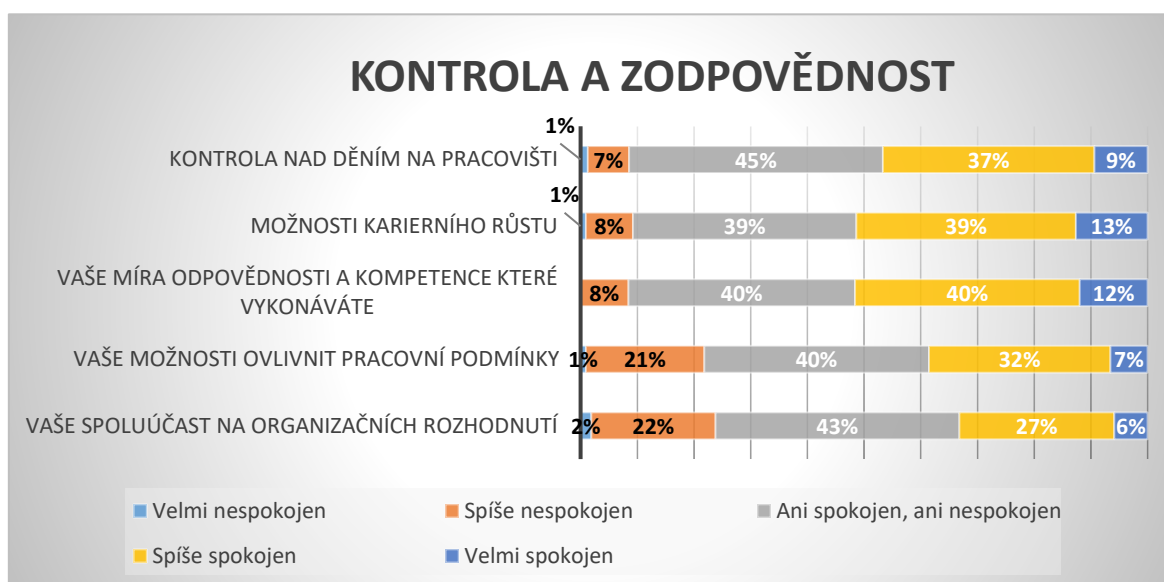
**Obrázek 11: Subškála spokojenosti s pochvalou, uznáním**



Zdroj: vlastní

**Graf č. 11** ukazuje výsledky v subškále spokojenosti s pochvalou a uznáním. První otázka se ptá na **přímého nadřízeného**. S přímým nadřízeným je nejvíce respondentů 43 % **spíše spokojeno** a 33 % **velmi spokojeno**. 1 % je **velmi nespokojeno** a 5 % **spíše nespokojeno**. Druhá otázka se zaměřuje na **ocenění práce ze strany nadřízených**. 42 % je s oceněním ze strany nadřízených **spíše spokojeno** a 7 % je **spíše nespokojeno**. Třetí navazující otázka je zaměřená na **ocenění práce ze strany spolupracovníků**. 44 % respondentů je **spíše spokojeno** a 5 % je **spíše nespokojeno**. Poslední otázka se ptá na **míru povzbuzování a zpětné vazby**. 42 % respondentů je v této oblasti **spíše spokojeno**, 1 % je **velmi nespokojeno** a 8 % je **spíše nespokojeno**.

**Obrázek 12: Subškála spokojenosti s kontrolou a zodpovědností**



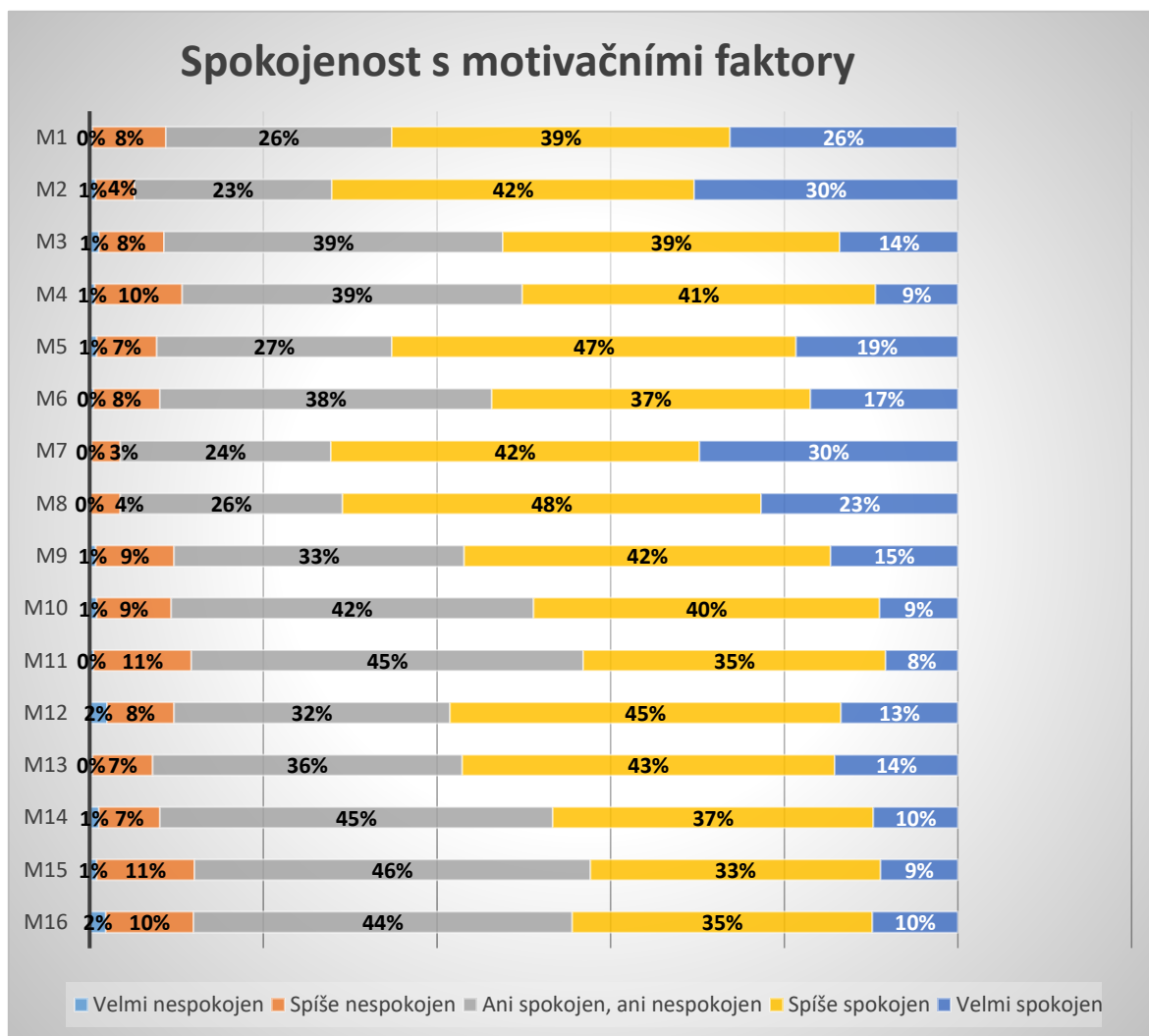
Zdroj: vlastní

**Graf č. 12** ukazuje výsledky spokojenosti v subškále kontroly a zodpovědnosti. První otázka se zabývá **kontrolou nad děním na pracovišti**. Nejvíce respondentů 45 % není **ani spokojeno ani nespokojeno**. 1 % je **velmi nespokojeno** a 7 % **spíše nespokojeno**. Druhá otázka se ptá na **možnosti karierního růstu**. 39 % respondentů je s touto otázkou **spíše spokojeno** a také 39 % uvedlo odpověď **ani spokojen, ani nespokojen**. 1 % je pak **velmi nespokojeno** a 8 % **spíše nespokojeno**. Třetí otázka se zabývá mírou **odpovědnosti a kompetencemi, které sestra vykonává**. 40 % respondentů je s touto otázkou **spíše spokojeno** a zároveň 40 % respondentů uvedlo odpověď **ani spokojen, ani nespokojen**. 8 % respondentů je pak **spíše nespokojeno**. Čtvrtá otázka se zabývá **možnostmi ovlivnit pracovní podmínky**. Nejvíce respondentů 40 % zde uvedlo odpověď **ani spokojen, ani nespokojen** a 21 % je **spíše nespokojeno**, **velmi nespokojeno** je 1 %. Poslední otázka se ptá na **spoluúčast na organizačních rozhodnutích**. U této otázky nejvíce respondentů 43 % uvedlo odpověď **ani spokojen, ani nespokojen**, 2 % jsou **velmi nespokojeni** a 22 % všech respondentů je **spíše nespokojeno**.



## Analýza 3.části dotazníkového šetření. Subjektivní pocit uspokojování motivačních faktorů v jednotlivých položkách

Obrázek 13: Subjektivní pocit uspokojování motivačních faktorů



Zdroj: vlastní

**Graf č. 13** ukazuje, jak se podle subjektivního pocitu respondentů zaměstnavatel věnuje uspokojování těchto 16 motivačních faktorů. Respondenti uváděli, že **velmi spokojeni** jsou nejvíce s položkou číslo **M2 (30 %)** – Vztahy se spolupracovníky a **M7 (30 %)** – Jistotou pracovního místa. Respondenti uváděli, že **spíše spokojeni** jsou nejvíce s položkou číslo **M8 (48 %)** – Práce samotná a **M5 (47 %)** – Mzda/plat. Volbu **ani spokojen/a ani nespokojen/a** nejvíce respondentů uvedlo u položky číslo **M15 (46 %)** – poskytované informace a dále u otázky číslo **M14(45 %)** – Image zaměstnavatele, **M11(45 %)** – Spolupráce s jinými profesemi. Volbu **spíše nespokojen/a** uvedlo největší množství respondentů

u otázky č. **M11(11 %)** – Spolupráce s jinými profesemi a **M15(11 %)** – Poskytované informace. Respondenti uváděli, že **velmi nespokojeni** jsou nejvíce s položkou číslo **M12** – Možnost použití technického a technologického vybavení a **M16** – nemonetární benefity – zaměstnanecké/sociální výhody, tuto nespokojenost však uvedli pouze (**2 %**) respondentů.

## 11.1 Vyhodnocení hypotéz

### 11.1.1 Hypotéza č. 1

$H_0$ : Celkové skóre spokojenosti nezávisí na věku.

$H_A$ : Celkové skóre spokojenosti závisí na věku.

#### Tabulka 1: Ověření hypotézy č. 1

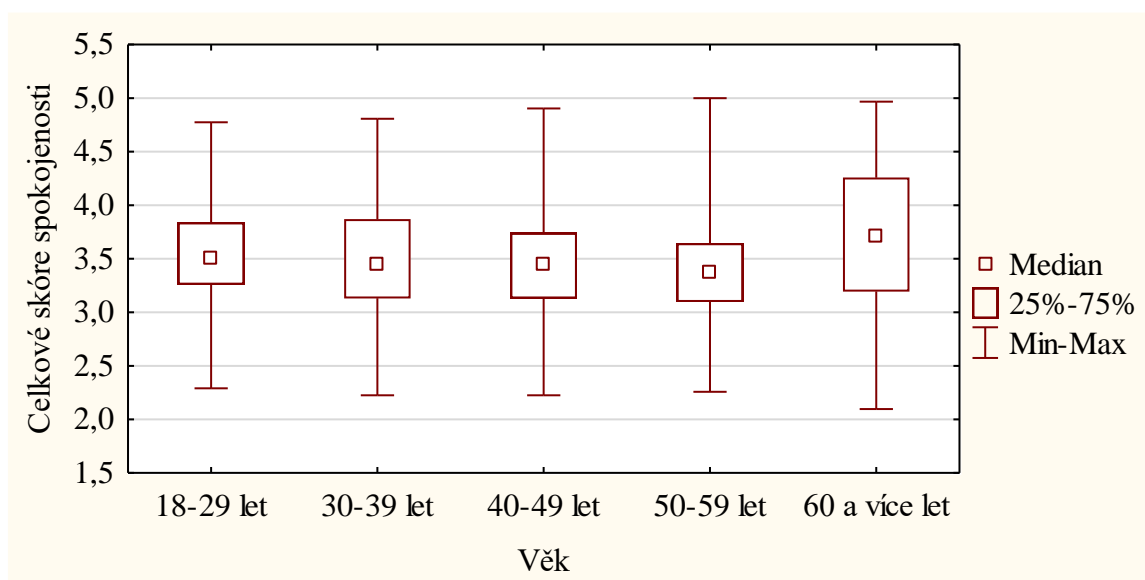
Spearmanův korelační koeficient a test nezávislosti

| hodnota R | p-hodnota | rozhodnutí o $H_0$ | závislost prokázána |
|-----------|-----------|--------------------|---------------------|
| -0,05     | 0,167     | nezamítáme         | ne                  |

Zdroj: vlastní

P-hodnota testu nezávislosti založeném na Spearmanově koeficientu pořadové korelace 0,167 byla vyšší než 0,05. Nulová hypotéza nebyla zamítnuta. Na hladině statistické významnosti 0,05 nebyla prokázána závislost celkového skóre spokojenosti na věku. Dle pořadových statistik v rámci krabicového grafu č. 14 nelze pozorovat zásadní rozdíly ani trendy ve skóre celkové spokojenosti dle věkových kategorií.

**Obrázek 14: Krabicový graf celkové spokojenosti v závislosti na věku**



Zdroj: vlastní

Závěr: nulová hypotéza nebyla zamítnutá. Nebyla prokázána závislost celkového skóre spokojenosti na věku.

### 11.1.2 Hypotéza č. 2

$2H_0$ : Skóre v subškále X nezávisí na věku.

$2H_A$ : Skóre v subškále X závisí na věku.

**Tabulka 2: Ověření hypotézy č. 2**

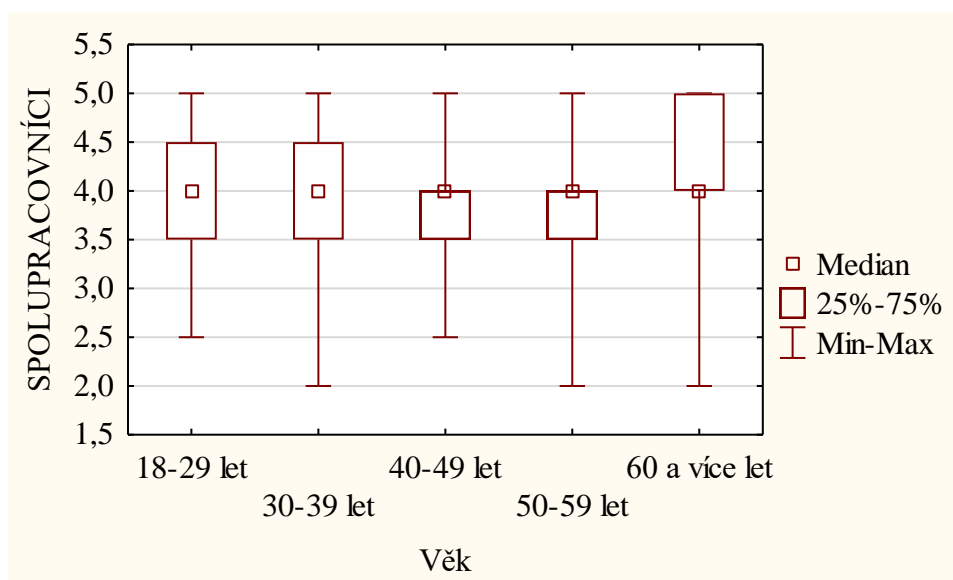
Spearmanův korelační koeficient a test nezávislosti

| Subškála                    | hodnota R | p-hodnota | rozhodnutí<br>o H <sub>0</sub> | závislost<br>prokázána |
|-----------------------------|-----------|-----------|--------------------------------|------------------------|
| Spokoj. s vnějšími odměnami | -0,03     | 0,371     | nezamítáme                     | ne                     |
| Plánování                   | 0,00      | 0,978     | nezamítáme                     | ne                     |
| Rovnováha práce/rodina      | 0,02      | 0,544     | nezamítáme                     | ne                     |
| Spolupracovníci             | -0,09     | 0,012     | <b>zamítáme</b>                | ano                    |
| Interakce na pracovišti     | -0,08     | 0,026     | <b>zamítáme</b>                | ano                    |
| Možnost profesního růstu    | -0,02     | 0,556     | nezamítáme                     | ne                     |
| Pochvala a uznání           | -0,06     | 0,083     | nezamítáme                     | ne                     |
| Kontrola a zodpovědnost     | -0,05     | 0,140     | nezamítáme                     | ne                     |

Zdroj: vlastní

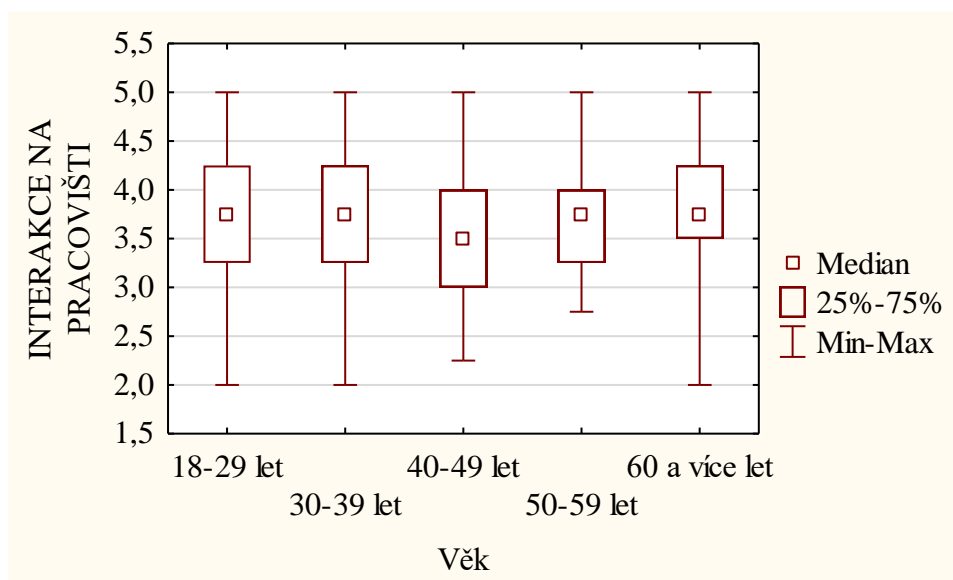
Dle testu nezávislosti založeném na Spearmanově korelačním koeficientu byla na hladině významnosti 0,05 prokázána závislost na věku pro skóre v subškálách spolupracovníci a interakce na pracovišti. S rostoucím věkem bylo spojeno klesající skóre (tj. klesající spokojenost) v těchto subškálách. Vzhledem k tomu, že jsou hodnoty korelačních koeficientů blízké nule, je ale intenzita této závislosti velmi slabá. Krabicové grafy č. 15, 16, ze kterých je patrné, že rozdíly ve skóre subškál mezi kategoriemi věku jsou minimální, jsou uvedeny níže.

**Obrázek 15: Krabicový graf spolupracovníci dle věku**



Zdroj: vlastní

**Obrázek 16: Krabicový graf interakce na pracovišti dle věku**



Zdroj: vlastní

Závěr: nulovou hypotézu **nezamítáme** v oblastech spokojenost s vnějšími odměnami, plánování, rovnováha práce/rodina, možnost profesního růstu, pochvala a uznání, kontrola a zodpovědnost. Nulovou hypotézu **zamítáme** v oblastech spolupracovníci a interakce na pracovišti. S rostoucím věkem je spojená klesající spokojenost v oblastech spolupracovníků a interakce na pracovišti.

### 11.1.3 Hypotéza č. 3

$3H_0$ : Celkové skóre spokojenosti nezávisí na délce praxe ve zdravotnickém zařízení.

$3H_A$ : Celkové skóre spokojenosti závisí na délce praxe ve zdravotnickém zařízení.

**Tabulka 3: Ověření hypotézy č. 3**

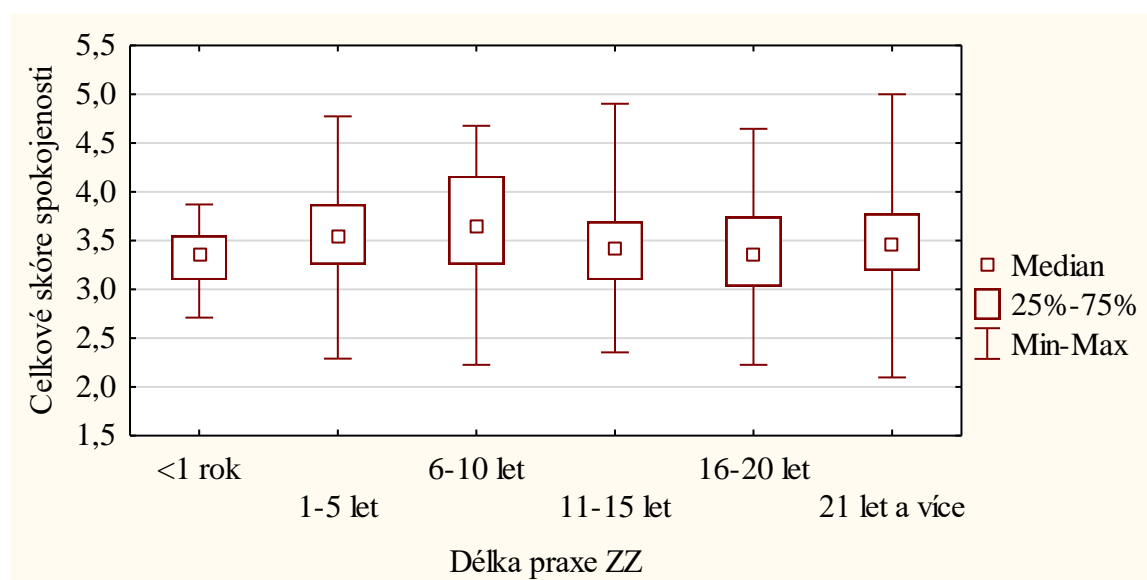
Spearmanův korelační koeficient a test nezávislosti

| hodnota R | p-hodnota | rozhodnutí o $H_0$ | závislost prokázána |
|-----------|-----------|--------------------|---------------------|
| -0,03     | 0,365     | nezamítáme         | ne                  |

Zdroj: vlastní

P-hodnota testu nezávislosti založeném na Spearmanově koeficientu pořadové korelace 0,365 byla vyšší než 0,05. Nulová hypotéza nebyla zamítnuta. Na hladině významnosti 0,05 nebyla prokázána závislost celkového skóre spokojenosti na délce praxe ve zdravotnickém zařízení. Dle pořadových statistik v rámci krabicového grafu č. 17 nelze pozorovat zásadní rozdíly ani trendy ve skóre celkové spokojenosti dle délky praxe.

**Obrázek 17: Krabicový graf celkové spokojenosti v závislosti na délce praxe ve zdravotnickém zařízení**



Zdroj: vlastní

Závěr: nulová hypotéza nebyla zamítnutá. Nebyla prokázána závislost celkového skóre spokojenosti na délce praxe ve zdravotnickém zařízení.

#### 11.1.4 Hypotéza č. 4

4H<sub>0</sub>: Skóre v subškále X nezávisí na délce praxe ve zdravotnickém zařízení.

4H<sub>A</sub>: Skóre v subškále X závisí na délce praxe ve zdravotnickém zařízení.

**Tabulka 4: Ověření hypotézy č. 4**

Spearmanův korelační koeficient a test nezávislosti

| Subškála                    | hodnota R | p-hodnota | rozhodnutí o H <sub>0</sub> | závislost prokázána |
|-----------------------------|-----------|-----------|-----------------------------|---------------------|
| Spokoj. s vnějšími odměnami | -0,04     | 0,217     | nezamítáme                  | ne                  |
| Plánování                   | 0,00      | 0,924     | nezamítáme                  | ne                  |
| Rovnováha práce/rodina      | 0,04      | 0,198     | nezamítáme                  | ne                  |
| Spolupracovníci             | -0,04     | 0,223     | nezamítáme                  | ne                  |
| Interakce na pracovišti     | -0,06     | 0,060     | nezamítáme                  | ne                  |
| Možnost profesního růstu    | -0,03     | 0,420     | nezamítáme                  | ne                  |
| Pochvala a uznání           | -0,03     | 0,389     | nezamítáme                  | ne                  |
| Kontrola a zodpovědnost     | -0,02     | 0,626     | nezamítáme                  | ne                  |

Zdroj: autor

Dle testu nezávislosti založeném na Spearmanově korelačním koeficientu nebyla na hladině významnosti 0,05 prokázána závislost na délce praxe ve zdravotnickém zařízení pro skóre v žádné subškále.

Závěr: nulová hypotéza nebyla zamítnutá v žádné subškále.

#### 11.1.5 Hypotéza č. 5

5H<sub>0</sub>: Celkové skóre spokojenosti nezávisí na délce praxe v intenzivní péči.

5H<sub>A</sub>: Celkové skóre spokojenosti závisí na délce praxe v intenzivní péči.

**Tabulka 5: Ověření hypotézy č. 5**

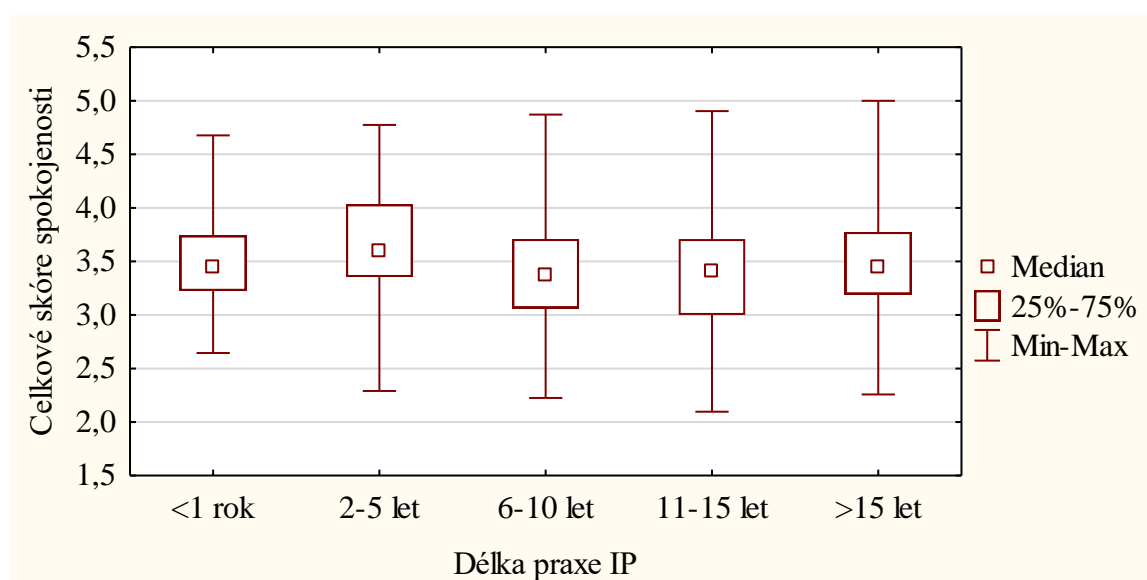
Spearmanův korelační koeficient a test nezávislosti

| hodnota R | p-hodnota | rozhodnutí o H <sub>0</sub> | závislost prokázána |
|-----------|-----------|-----------------------------|---------------------|
| -0,08     | 0,025     | <b>zamítáme</b>             | ano                 |

Zdroj: autor

P-hodnota testu nezávislosti založeném na Spearmanově koeficientu pořadové korelace 0,025 byla nižší než 0,05. Nulová hypotéza byla zamítnuta ve prospěch alternativní hypotézy. Na hladině významnosti 0,05 byla prokázána závislost celkového skóre spokojenosti na délce praxe v intenzivní péči. Vzhledem k tomu, že je hodnota korelačního koeficientu blízka nule, se však jedná o zanedbatelnou závislost. Dle pořadových statistik v rámci krabicového grafu č. 18 nelze pozorovat zásadní rozdíly ani trendy ve skóre celkové spokojenosti dle délky praxe.

**Obrázek 18: Krabicový graf celkové spokojenosti v závislosti na délce praxe v intenzivní péči**



Zdroj: vlastní

Závěr: nulová hypotéza byla zamítnuta ve prospěch alternativní hypotézy. Byla prokázána závislost celkového skóre spokojenosti na délce praxe v intenzivní péči. Závislost je však velmi malá.

### 11.1.6 Hypotéza č. 6

$6H_0$ : Skóre v subškále X nezávisí na délce praxe v intenzivní péči.

$6H_A$ : Skóre v subškále X závisí na délce praxe v intenzivní péči.



**Tabulka 6: Ověření hypotézy č. 6**

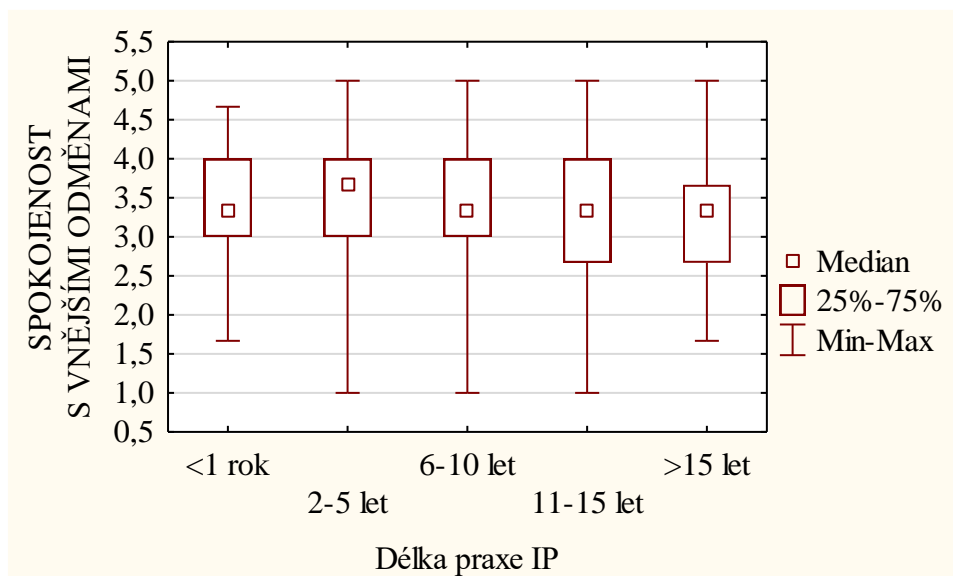
Spearmanův korelační koeficient a test nezávislosti

| Subškála                    | hodnota R | p-hodnota | rozhodnutí<br>o $H_0$ | závislost<br>prokázána |
|-----------------------------|-----------|-----------|-----------------------|------------------------|
| Spokoj. s vnějšími odměnami | -0,14     | 0,000     | <b>zamítáme</b>       | ano                    |
| Plánování                   | -0,04     | 0,296     | nezamítáme            | ne                     |
| Rovnováha práce/rodina      | 0,03      | 0,380     | nezamítáme            | ne                     |
| Spolupracovníci             | -0,03     | 0,396     | nezamítáme            | ne                     |
| Interakce na pracovišti     | -0,06     | 0,107     | nezamítáme            | ne                     |
| Možnost profesního růstu    | -0,09     | 0,012     | <b>zamítáme</b>       | ano                    |
| Pochvala a uznání           | -0,01     | 0,798     | nezamítáme            | ne                     |
| Kontrola a zodpovědnost     | -0,07     | 0,052     | nezamítáme            | ne                     |

Zdroj: vlastní

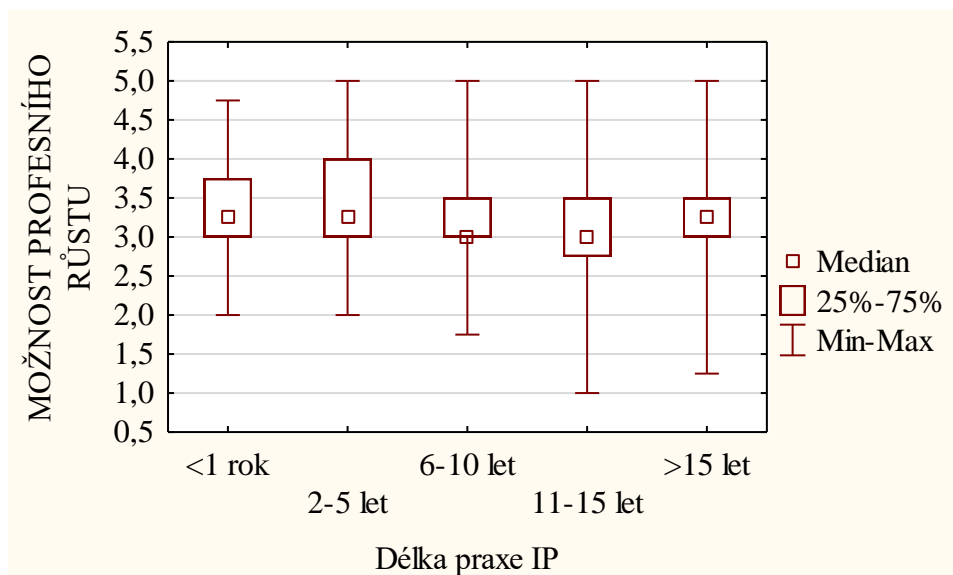
Dle testu nezávislosti založeném na Spearmanově korelačním koeficientu byla na hladině významnosti 0,05 prokázána závislost na délce praxe v intenzivní péči pro skóre v subškálách spokojenost s vnějšími odměnami a možnost profesního růstu. S rostoucí délkou praxe v intenzivní péči bylo spojeno klesající skóre (tj. klesající spokojenost) v těchto subškálách. Vzhledem k tomu, že jsou hodnoty korelačních koeficientů blízké nule, je ale intenzita této závislosti velmi slabá. Krabicové grafy č. 19,20, ze kterých je patrné, že rozdíly ve skóre subškál mezi kategoriemi délky praxe jsou minimální, jsou uvedeny níže.

**Obrázek 19: Krabicový graf spokojenosti s vnějšími odměnami dle délky praxe v intenzivní péči**



Zdroj: vlastní

**Obrázek 20: Krabicový graf možnosti profesního růstu dle délky praxe v intenzivní péči**



Zdroj: vlastní

Závěr: nulová hypotéza nebyla zamítnutá v oblasti plánování, rovnováha práce/rodina, spolupracovníci, interakce na pracovišti, pochvala a uznání, kontrola a zodpovědnost. Nulová hypotéza byla zamítnutá v oblasti spokojenosti s vnějšími odměnami a možnosti

profesního růstu. S rostoucí délkou praxe v intenzivní péči byla spojená klesající v těchto subškálách.

### 11.1.7 Hypotéza č. 7

$H_0$ : Celkové skóre spokojenosti nezávisí na nejvyšším dosaženém vzdělání.

$H_A$ : Celkové skóre spokojenosti závisí na nejvyšším dosaženém vzdělání.

#### Tabulka 7: Ověření hypotézy č. 7

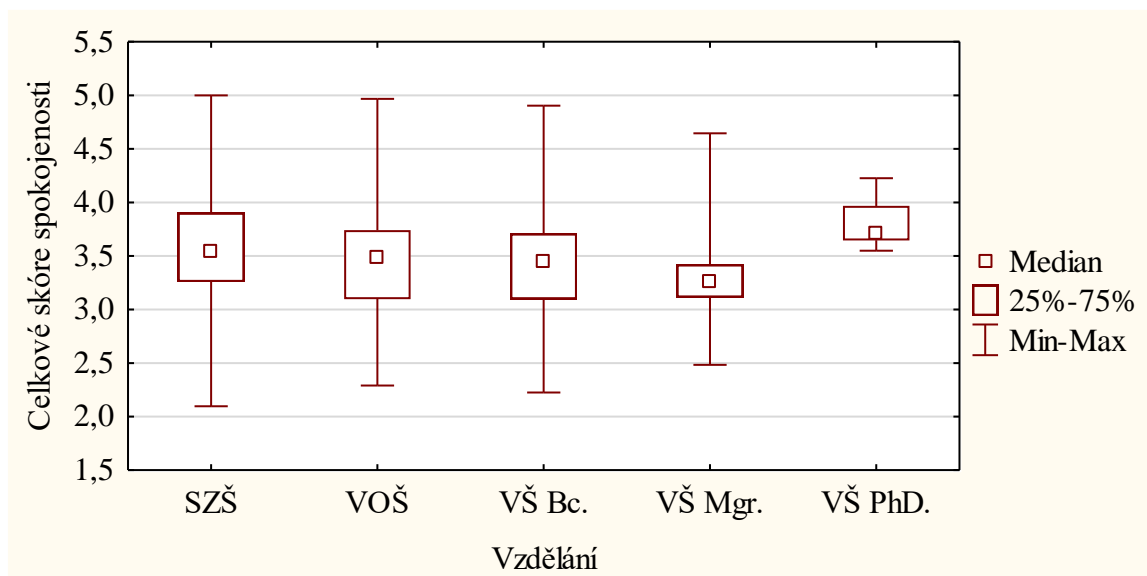
Spearmanův korelační koeficient a test nezávislosti

| hodnota R | p-hodnota | rozhodnutí o $H_0$ | závislost prokázána |
|-----------|-----------|--------------------|---------------------|
| -0,15     | 0,000     | <b>zamítáme</b>    | ano                 |

Zdroj: vlastní

P-hodnota testu nezávislosti založeném na Spearmanově koeficientu pořadové korelace 0,000 byla nižší než 0,05. Nulová hypotéza byla zamítnuta ve prospěch alternativní hypotézy. Na hladině významnosti 0,05 byla prokázána závislost celkového skóre spokojenosti na nejvyšším dosaženém vzdělání. Vzhledem k tomu, že je hodnota korelačního koeficientu záporná a mezi -0,1 a -0,3, se jedná o nepřímou závislost o slabé intenzitě. S rostoucí úrovní vzdělání je tedy ve slabé intenzitě závislosti spojeno klesající skóre spokojenosti. Dle pořadových statistik v rámci krabicového grafu č. 21 lze pozorovat mírnou klesající tendenci, s výjimkou kategorie Ph.D., která má však malou váhu, protože je reprezentována nízkým počtem respondentů.

**Obrázek 21: Krabicový graf celkové spokojenosti v závislosti na nejvyšším dosaženém vzdělání**



Zdroj: vlastní

Závěr: nulová hypotéza byla zamítnuta. Byla prokázána závislost celkového skóre spokojenosti na nejvyšším dosaženém vzdělání. S rostoucí úrovní vzdělání je tedy ve slabé intenzitě závislosti spojeno klesající skóre spokojenosti.

### 11.1.8 Hypotéza č. 8

$8H_0$ : Skóre v subškále X nezávisí na nejvyšším dosaženém vzdělání.

$8H_A$ : Skóre v subškále X závisí na nejvyšším dosaženém vzdělání.

**Tabulka 8: Ověření hypotézy č. 8**

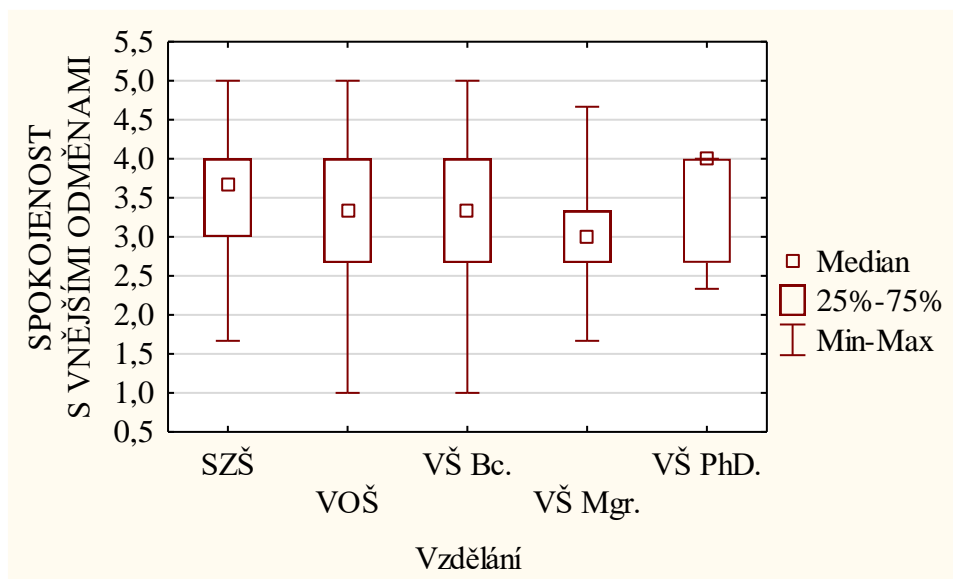
Spearmanův korelační koeficient a test nezávislosti

| Subškála                    | hodnota R | p-hodnota | rozhodnutí<br>o $H_0$ | závislost<br>prokázána |
|-----------------------------|-----------|-----------|-----------------------|------------------------|
| Spokoj. s vnějšími odměnami | -0,18     | 0,000     | <b>zamítáme</b>       | ano                    |
| Plánování                   | -0,11     | 0,001     | <b>zamítáme</b>       | ano                    |
| Rovnováha práce/rodina      | -0,10     | 0,004     | <b>zamítáme</b>       | ano                    |
| Spolupracovníci             | -0,10     | 0,003     | <b>zamítáme</b>       | ano                    |
| Interakce na pracovišti     | -0,09     | 0,007     | <b>zamítáme</b>       | ano                    |
| Možnost profesního růstu    | -0,15     | 0,000     | <b>zamítáme</b>       | ano                    |
| Pochvala a uznání           | -0,08     | 0,014     | <b>zamítáme</b>       | ano                    |
| Kontrola a zodpovědnost     | -0,12     | 0,000     | <b>zamítáme</b>       | ano                    |

Zdroj: autor

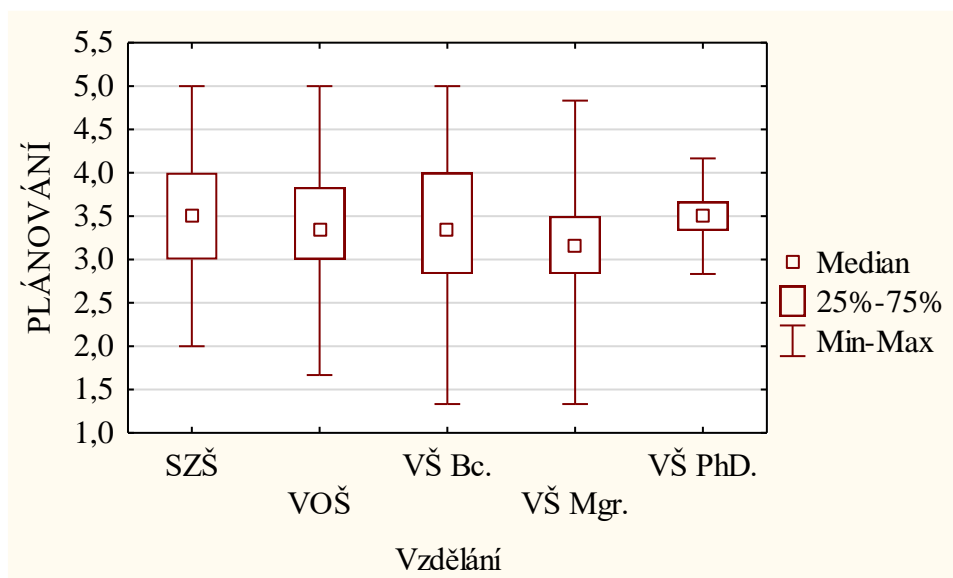
Dle testu nezávislosti založeném na Spearmanově korelačním koeficientu byla na hladině významnosti 0,05 prokázána závislost na nejvyšším dosaženém vzdělání pro skóre ve všech subškálách. S rostoucí úrovní dosaženého vzdělání bylo spojeno klesající skóre (tj. klesající spokojenost) ve všech subškálách. Vzhledem k tomu, že jsou hodnoty korelačních koeficientů blízké nule, je ale intenzita této závislosti velmi slabá. Krabicové grafy č. 22-29, ze kterých je patrné, že rozdíly ve skóre subškál mezi kategoriemi vzdělání jsou minimální, jsou uvedeny níže.

**Obrázek 22: Krabicový graf spokojenosti s vnějšími odměnami dle dosaženého vzdělání**



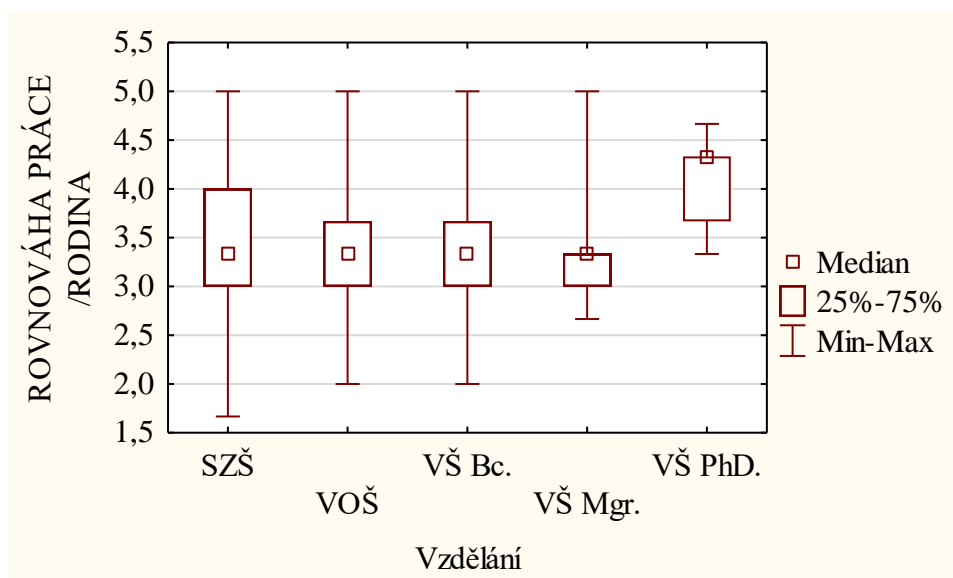
Zdroj: vlastní

**Obrázek 23: Krabicový graf plánování dle dosaženého vzdělání**



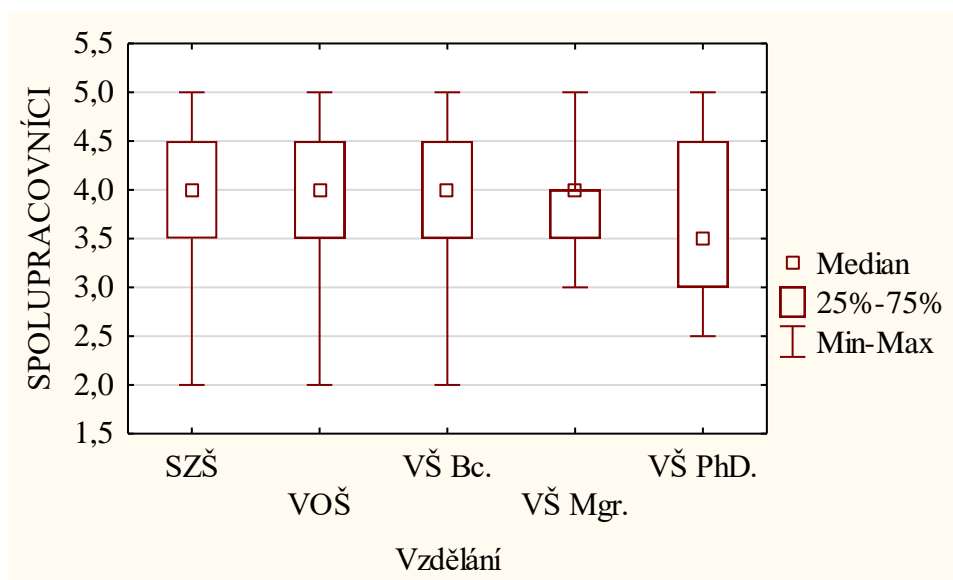
Zdroj: vlastní

**Obrázek 24: Krabicový graf rovnováhy práce/rodina dle dosaženého vzdělání**



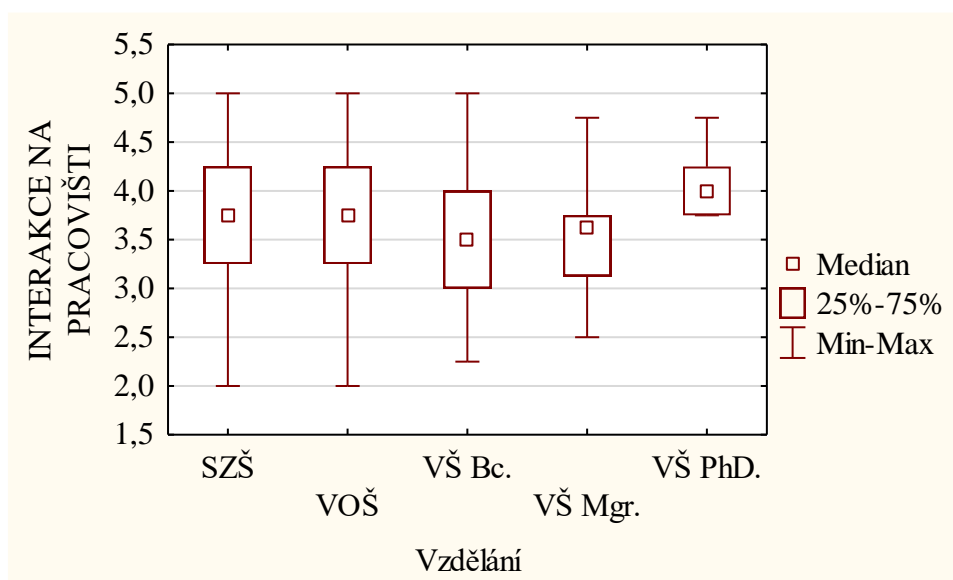
Zdroj: vlastní

**Obrázek 25: Krabicový graf spolupracovníci dle dosaženého vzdělání**



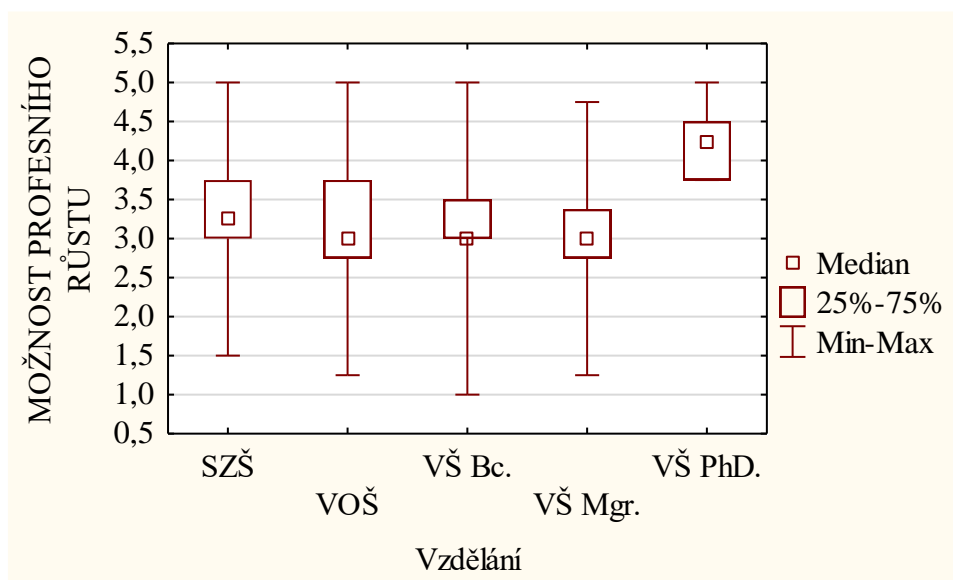
Zdroj: vlastní

**Obrázek 26: Krabicový graf interakce na pracovišti dle dosaženého vzdělání**



Zdroj: vlastní

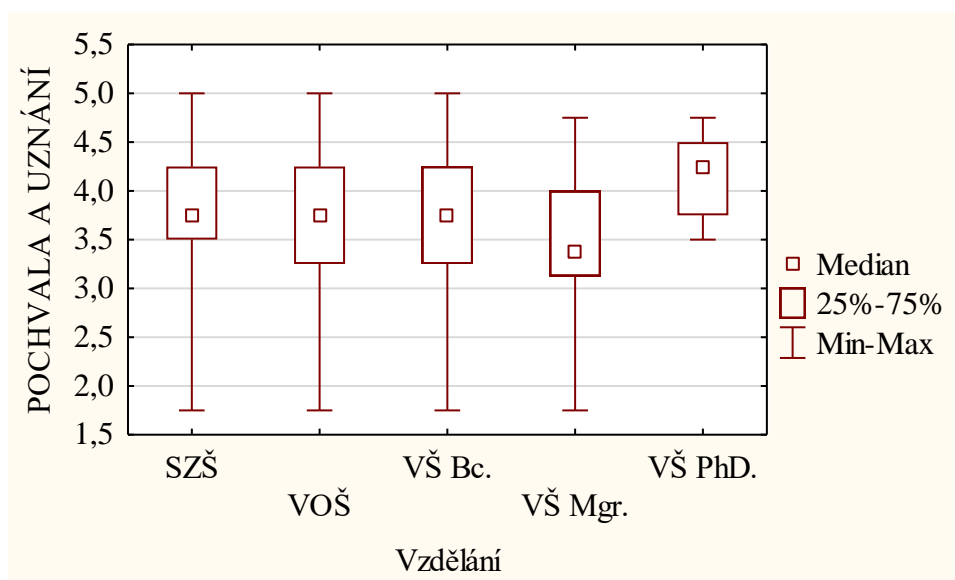
**Obrázek 27: Krabicový graf možnosti profesního růstu dle dosaženého vzdělání**



Zdroj: vlastní

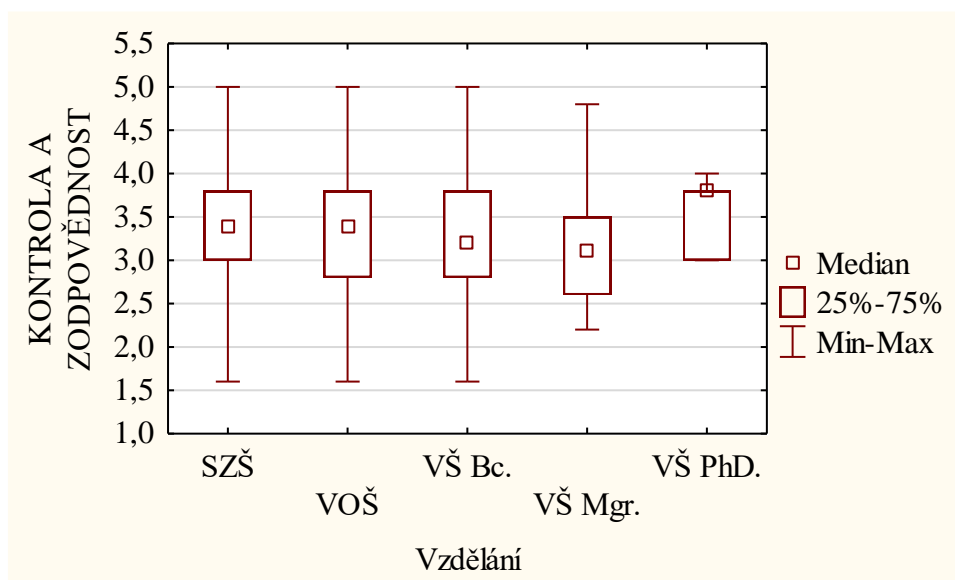


**Obrázek 28: Krabicový graf pochvaly a uznání dle dosaženého vzdělání**



Zdroj: vlastní

**Obrázek 29: Krabicový graf kontroly a zodpovědnosti dle dosaženého vzdělání**



Zdroj: vlastní

Závěr: nulová hypotéza byla zamítnutá ve všech subškálách. S rostoucí úrovní dosaženého vzdělání bylo spojeno klesající skóre (tj. klesající spokojenost) ve všech subškálách.

### 11.1.9 Hypotéza č. 9

9H<sub>0</sub>: Pořadí motivačních faktorů dle důležitosti, jak se zaměstnavatel dle respondentů věnuje uspokojování daného faktoru je pro 16 zkoumaných motivačních faktorů stejné.

9H<sub>A</sub>: Pořadí motivačních faktorů dle důležitosti, jak se zaměstnavatel dle respondentů věnuje uspokojování daného faktoru není pro 16 zkoumaných motivačních faktorů stejné.

**Tabulka 9: Ověření hypotézy č. 9**

Friedmanova ANOVA: průměrné pořadí motivačních faktorů

| Motivační faktor                                  | počet | průměrné pořadí |
|---|-------|-----------------|
| Vztahy k nadřízeným pracovníkům                   | 758*  | 5,9             |
| Vztahy se spolupracovníky                         | 758   | <b>3,5</b>      |
| Možnost karierního postupu                        | 758   | 9,3             |
| Status, prestiž povolání                          | 758   | 9,3             |
| Mzda/plat   | 758   | <b>3,3</b>      |
| Uznání osobních výsledků práce                    | 758   | 9,1             |
| Jistota pracovního místa                          | 758   | 6,1             |
| Práce samotná                                     | 758   | 5,1             |
| Pracovní podmínky                                 | 758   | 6,5             |
| Podnikové klima                                   | 758   | 9,9             |
| Spolupráce s jinými profesemi                     | 758   | 10,7            |
| Možnost použití moderního vybavení                | 758   | 9,4             |
| Možnost dalšího odborného vzdělávání              | 758   | 10,5            |
| Image zaměstnavatele                              | 758   | <b>13,3</b>     |
| Poskytované informace                             | 758   | <b>12,2</b>     |
| Nemonetární benefity                              | 758   | 12,0            |
| <b>p=0,000&lt;0,05 Nulová hypotéza zamítnuta.</b> |       |                 |

Zdroj: vlastní

P-hodnota testu Friedmanova ANOVA vyšla s ohledem na 3 desetinná místa 0,000, tj. nižší než zvolená hladina významnosti 0,05. Nulová hypotéza byla zamítnuta ve prospěch

alternativní hypotézy. Na hladině významnosti 0,05 bylo prokázáno, že důležitost, kterou zaměstnavatel dle respondentů přiřazuje zkoumaným motivačním faktorům, není pro všechny motivační faktory stejná. Dle průměrného pořadí, které respondenti přiřadili jednotlivým motivačním faktorům, lze interpretovat, že z pohledu respondentů dává zaměstnavatel nejvyšší důležitost vztahů se spolupracovníky a mzdě/platu. Naopak nejnižší důležitost zaměstnavatel dává image zaměstnavatele a poskytovaným informacím.

Závěr: Nulová hypotéza byla zamítnutá ve prospěch alternativní hypotézy.

## 12 DISKUZE

V následující kapitole budou diskutovány výsledky kvantitativního výzkumného šetření zaměřeného na problematiku motivace k výkonu profese všeobecné sestry v intenzivní péči. Výzkumného šetření se zúčastnily všeobecné sestry pracující v intenzivní péči v hlavním městě Praha.

V prvním dílčím cíli měla diplomová práce zjistit **spokojenost všeobecných sester v intenzivní péči**. K tomuto cíli byl určen standardizovaný dotazník McCloskey/Mueller Satisfaction Scale (MMSS), který se skládá z osmi subškál. Z výsledků výzkumného šetření vyplývá, že poměrně velká část respondentů je spokojená s **vnějšími odměnami**. Celkově 60 % našich respondentů uvádí spokojenost s platem. Podobně je na tom výzkum prováděný v Austrálii, kde je uvedeno, že s platem je spokojeno 40 % zdravotních sester (Holland, Allen, Copper, 2012). Druhou otázkou v této subškále je dovolená. S dovolenou je spokojeno 47 % respondentů a se sociálními výhodami pak 34 % respondentů. Dle výzkumu Gurkové, která prováděla výzkum na faktory spokojenosti slovenských sester v roce 2012 vyplynulo, že slovenské sestry jsou nejvíce ze všech subškál nespokojené s vnějšími odměnami (Gurková, 2012).

Druhá subškála zjišťovala **spokojenost s plánováním**. V subškále spokojenosti s plánováním byly v našem výzkumu sestry spíše spokojené. Pouze necelá čtvrtina z celkového počtu uváděla, že je velmi nespokojena, nebo spíše spokojená v subškále plánování. Vysokou spokojenost v oblasti plánování uvádí i výzkum prováděný v etiopských veřejných nemocnicích, kde v oblasti plánování bylo spokojeno 58 % sester (Semachew, Belachev, Tesfaye, Adivew, 2017).

Třetí subškála popisovala spokojenost všeobecných sester v intenzivní péči s vyvážeností **práce a rodiny**. Pouhá čtvrtina sester uvádí, že je spokojena se zabezpečením péče o děti a s délkou mateřské dovolené. Polovina respondentů pak uvádí, že nejsou ani spokojeni, ani nespokojeni v této subškále. V této subškále uvádí nespokojenost i slovenské sestry (Gurková, 2012). Nejvyšší spokojenost v této subškále je pak u slovinských sester (Prosen, Piskar, 2015).

Čtvrtá subškála mapovala spokojenost v oblasti **spolupracovníků**. V této subškále byla ukázána největší spokojenost našich respondentů. Celkově je spokojeno se vztahy s ostatními sestrami na pracovišti 79 % respondentů. Vysoká spokojenost je i v oblasti vztahů s lékaři, kdy se vztahy s lékaři je spokojeno 71 % respondentů. Studie zaměřená na vliv pracovní spokojenosti na pracovní život sester uvádí, že nedostatek týmové práce,

pracovní tlak, špatné vztahy s ostatními zaměstnanci a supervizory přispívají k nespokojenosti sester. Tato nespokojenost vede k tomu, že sestry hodlají svou profesi opustit (Hamad Al-Qahtani, Stirling, Forgrave, 2020). Největší spokojenost v subškále spolupracovníků se také shoduje s výzkumem spokojenosti slovenských sester. V tomto výkumu taktéž nejvíce sester je spokojeno se subškálou spolupracovníků (Gurková, 2012).

Pátá doména poukazovala na spokojenost respondentů v oblasti **interakce na pracovišti**. V této subškále se ukazuje velmi vysoká spokojenost respondentů. S metodou poskytování ošetrovatelské péče je spokojeno 73 % respondentů. Vysoká spokojenost se ukázala i ve výzkumu prováděném v nemocnicích jihozápadní Etiopie. Tohoto výzkumu se zúčastnilo 316 sester a spokojenost činila 62 % (Semachew, Belachev, Tesfaye, Adivew, 2017).

Šestá subškála popisovala spokojenost všeobecných sester v intenzivní péči v oblasti **možnosti profesního růstu**. V této subškále je spokojenost poměrně nízká. V této subškále je u všech otázek spokojeno pouze okolo 30 % všech respondentů. Okolo 50 % respondentů není se subškálou ani spokojeno, ani nespokojeno. Gurková ve svém výzkumu zjišťuje, že spokojenost v oblasti profesního růstu se zvyšuje s věkem a roky praxe. Domnívá se, že je to z důvodu, že se projeví jejich zkušenost a zručnost (Gurková, 2012).

Sedmá doména popisovala **pochvalu a uznání**. V této subškále se opět ukazuje vysoké procento spokojenosti. S přímým nadřízeným je spokojeno 76 % respondentů, s oceněním ze strany nadřízeného pak 60 % respondentů. Pracovní vztahy s nadřízenými jsou jedním z klíčových faktorů mezilidských vztahů. Manažeři hrají hlavní roli v řadě zdravotnických profesí, zejména v akutní péči (Konstantinou & Prezerakos, 2018). Pokud manažer dokáže vytvořit podpůrné prostředí a poskytuje ostatním členům zpětnou vazbu, ukáže se u zaměstnanců větší spokojenost s prací (Lockhart, 2020). S oceněním ze strany spolupracovníků je spokojeno 59 % respondentů. Vysoké procento spokojenosti je pak i v oblasti míry povzbuzování a zpětné vazby, kdy s tímto faktorem je spokojeno 55 % všech respondentů. Z dalšího výzkumu vyplývá, že všeobecné sestry usilují nejen o finanční odměnu, ale například i o odměnu nefinanční formou pochvaly od nadřízené sestry, lékaře atp. (Vévodová, Vévodová, Sobotková, 2020).

Osmá subškála zjišťovala spokojenost v oblasti **kontroly a zodpovědnosti**. V této subškále se objevila nejmenší spokojenost v oblasti možností ovlivnit pracovní podmínky a v oblasti spoluúčasti na organizačních rozhodnutích. Nespokojeno je v této oblasti přes 20 % respondentů. Okolo 40 % respondentů pak v této oblasti uvádí, že nejsou ani spokojeni, ani nespokojeni. Gurková ve svém výzkumu upozorňuje na to, že také v oblasti

kontroly a zodpovědnosti se zvyšuje spokojenost s věkem a délkou praxe (Gurková, 2012). Velká míra nespokojenosti v rámci ostatních subškál může být tedy z důvodu, že 49 % respondentů bylo ve věku do 39 let.

Druhým dílčím cílem bylo zjistit **vztah demografických charakteristik a spokojenosti sester**. V druhém dílčím cíli bylo nejzajímavějším zjištěním, že byla prokázána závislost pracovní spokojenosti na nejvyšším dosaženém vzdělání. S rostoucí úrovní dosaženého vzdělání byla spojená klesající spokojenost, a to ve všech subškálách. Intenzita této závislosti je však velmi slabá. Závislost se potvrdila i ve výzkumu prováděném v USA. Výzkum se týkal sester pracujících na oddělení urgentního příjmu. V tomto výzkumu bylo také zjištěno, že sestry s nižším vzděláním vykazovaly vyšší spokojenost. Nejvíce byly v práci spokojené sestry bez vysokoškolského vzdělání (82 %), následovaly sestry s bakalářským studiem (67 %) a následně byly sestry magisterského studia (63 %) (Helbing, 2017).

Ve výzkumu se nepotvrdila závislost celkového skóre spokojenosti na délce praxe ve zdravotnickém zařízení, ale potvrdila se závislost celkového skóre spokojenosti na délce praxe v intenzivní péči. Konkrétně pak bylo zjištěno, že s rostoucí délkou praxe v intenzivní péči klesá spokojenost v subškálách spokojenosti s vnějšími odměnami a možnostmi profesního růstu. Hodnota korelačního koeficientu je však blízká nule, jedná se tak o zanedbatelnou závislost. Gurková ve výzkumu nepotvrdila významné závislosti mezi věkem, délkou praxe a celkovou pracovní spokojeností (Gurková, 2012).

Dále nebyla prokázána ani závislost celkového skóre spokojenosti na věku. Konkrétně pak ale byla prokázána závislost na věku pro skóre v subškálách spolupracovníci a interakce na pracovišti. Intenzita této závislosti je však velmi slabá. Výzkum prováděný u sester na oddělení urgentního příjmu v USA zjistil, že zdravotní sestry mladšího a středního věku uvedli vyšší úroveň celkové spokojenosti s prací (Helbing, 2017).

Třetím dílčím cílem bylo zjistit, **jak sestry hodnotí motivaci ze strany svého zaměstnavatele**. K tomuto cíli sloužila 3. část dotazníkového šetření, která se zaměřovala na subjektivní pocit uspokojování motivačních faktorů ze strany zaměstnavatele. Respondenti uváděli, že nejvíce spokojeni jsou se **vztahy se spolupracovníky a jistotou pracovního místa**. Toto se potvrdilo i v hodnocení spokojenosti v rámci standardizovaného dotazníku MMSS, kdy respondenti uváděli největší spokojenost v rámci subškály spolupracovníci. Spolupráce mezi členy týmu je zaměstnanci považována za jeden z hlavních důvodů spokojenosti v zaměstnání (Lockhart, 2020). Dále bylo prokázáno, že důležitost, kterou zaměstnavatel dle respondentů přiřazuje zkoumaným motivačním faktorům, není pro všechny respondenty stejná. Dle průměrného pořadí, které respondenti přiřadili jednotlivým

motivačním faktorům, lze interpretovat, že z pohledu respondentů dává zaměstnavatel nejvyšší důležitost **vztahu se spolupracovníky a mzdě/platu**. Vévoda ve svém výzkumu uvádí, že statisticky více je faktor mzda/plat preferován u sester, které nepracují v manažerské pozici (Vévoda a kol., 2013). Naopak nejnižší důležitost zaměstnavatel dává **image zaměstnavatele a poskytovaným informacím**.

## LIMITY VÝZKUMU

Prvním limitem mého výzkumu je, že výzkum je zaměřený pouze na všeobecné sestry v intenzivní péči v hlavním městě Praha. Druhým limitem je fakt, že výzkum je zaměřen pouze na fakultní nemocnice. Z toho plyne skutečnost, že kdyby byl výzkum prováděn i v jiných krajích a například i v městských či soukromých nemocnicích, mohli by se výsledky výzkumu výrazně lišit.

## DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Výsledky výzkumného šetření ukazují, že celková spokojenost dosahuje vysokého skóre a většina dotazovaných se zařadila do pozitivního pásma. Všeobecné sestry v intenzivní péči byly nejméně spokojeny v oblasti kontroly a odpovědnosti. V této subškále jsou nejméně spokojeny s možnostmi ovlivnit pracovní podmínky a ve spoluúčasti na organizačních rozhodnutích. Z tohoto důvodu je důležité poskytnout výsledky zdravotnickým zařízením, které se do výzkumného šetření zapojily a mohli tak spokojenost v této subškále vylepšit.

Výstupem této práce bude publikace výsledků výzkumu prostřednictvím odborného recenzovaného článku v českém odborném periodiku Florence. Potvrzení o přijetí článku do recenzního řízení (viz. příloha K). Před vydáním článku získám souhlas managementu daných nemocnic s další možnou prezentací získaných dat.

Dále by bylo vhodné získané výsledky výzkumu prezentovat na odborných konferencích pro zdravotnické pracovníky. Prezentace výsledků by pak mohla otevřít diskusi mezi všeobecnými sestrami a managementem zdravotnických zařízení k vytvoření motivační strategie, která bude vhodná pro jejich zdravotnické zařízení.

Pro větší validitu dat by pak bylo vhodné pokračovat ve výzkumném šetření v dalších krajích a také do dotazníkového šetření zahrnout nejen fakultní nemocnice, ale také nemocnice městské či soukromé.

## ZÁVĚR

Diplomová práce se zabývá motivací k výkonu profese všeobecné sestry v intenzivní péči. Toto téma bylo vybráno z důvodů malého počtu výzkumů, které se zabývají touto problematikou přímo v intenzivní péči. Výzkumy v této oblasti jsou spíše všeobecně zaměřeny na všeobecné sestry, ale ne na konkrétnost v intenzivní péči.

Teoretická část popisovala teorii motivace, profesi všeobecné sestry v intenzivní péči a pracovní motivaci. Průzkumná část byla provedena formou standardizovaného dotazníku MMSS, nestandardizovaného dotazníku a demografických údajů. Průzkumná část diplomové práce se zabývala stanovenými cíli a hypotézami. Hlavním cílem práce bylo zjistit, jaká je motivace k výkonu profese všeobecných sester v intenzivní péči.

Prvním dílčím cílem bylo zjistit pracovní spokojenost Všeobecných sester v intenzivní péči. Výsledky ukazují, že celková spokojenost dosahuje vysokého skóre, většina dotazovaných respondentů se zařadila do pozitivního pásma. Dle výsledků je největší spokojenost v subškále spolupracovníků a nejmenší spokojenost pak v subškále kontroly a zodpovědnosti, a to konkrétně v otázkách možnosti ovlivnit pracovní podmínky a spoluúčasti na organizačních rozhodnutích. Cíl č. 1 splněn.

Druhým dílčím cílem bylo zjistit vztah demografických charakteristik a spokojenosti sester. U tohoto dílčího cíle byla prokázána největší významnost závislosti na nejvyšším dosaženém vzdělání. S rostoucí úrovní dosaženého vzdělání bylo spojeno klesající skóre (tj. klesající spokojenost) ve všech subškálách. Ale vzhledem k tomu, že jsou hodnoty korelačních koeficientů blízké nule, je intenzita závislosti velmi slabá. Cíl č. 2 splněn.

Třetím dílčím cílem bylo zjistit, jak sestry hodnotí motivaci ze strany svého zaměstnavatele. V tomto dílčím cíli respondenti uváděli, že nejvíce jsou spokojeni se vztahy se spolupracovníky a jistotou pracovního místa. Dále dle průměrného pořadí, které respondenti přiřadili jednotlivým motivačním faktorům, lze interpretovat, že z pohledu respondentů dává zaměstnavatel nejvyšší důležitost vztahu se spolupracovníky a mzdě/platu. Cíl č. 3 splněn.



## SEZNAM LITERATURY

1. ALISPAHIĆ, Sabina, 2013. Motivational Function of Plans and Goals. *Psychological Thought* [online]. **6**(2), 196–203 [cit. 2022-02-23]. ISSN 2193-7281. Dostupné z: 10.5964/psycct.v6i2.80
2. ANTUŠÁK, Emil, 2015. *Management: Studijní opora*. Praha: Vysoká škola regionálního rozvoje.
3. ARMSTRONG, Michael a Stephen TAYLOR, 2015. *Řízení lidských zdrojů: moderní pojetí a postupy*. 13. vyd. Přeložil Martin ŠIKÝŘ. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5258-7.
4. BADUBI, Reuben, 2017. Theories of Motivation and Their Application in Organizations: A Risk Analysis. *International Journal of Innovation and Economic Development* [online]. **3**(3), 44–51 [cit. 2022-02-23]. ISSN 1849-7551. Dostupné z: doi: 10.18775/ijied.1849-7551-7020.2015.33.2004
5. BALKOVÁ, Hilda a Monika ZIBRINOVÁ, 2012. *Motivace sester na pracovišti* [online]. Bratislava [cit. 2022-02-25]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/motivace-sester-na-pracovisti-465157>
6. BARTUŇKOVÁ, Markéta, Jiří JARKOVSKÝ, Ladislav DUŠEK a kol., 2015. *Personální kapacity a odměňování v českém zdravotnictví r. 2015 – celostátní data*. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR.
7. BEDRNOVÁ, Eva, Ivan NOVÝ a Eva JAROŠOVÁ, 2012. *Manažerská psychologie a sociologie*. Praha: Management Press. ISBN 978-80-7261-239-0.
8. BĚLOHLÁVEK, František, 2012. *20 typů lidí: jak s nimi jednat, jak je vést a motivovat*. 2., rozš. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4323-3.
9. BURDA, Pavel a Lenka Šolcová, 2015. *Ošetrovatelská péče. 1. Díl. Pro obor ošetrovatel*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5333-1.
10. ČOPÍKOVÁ, Andrea, Jiří BLÁHA a Petra HORVÁTHOVÁ, 2015. *Řízení lidských zdrojů*. Ostrava: Vysoká škola Báňská – Technická univerzita Ostrava. ISBN 978-80-248-3829-8.
11. FRIČOVÁ, Silvia, 2012. *Úlohy manažera v motivaci ošetrovatelského týmu* [online]. Ružomberok [cit. 2022-02-25]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/uloha-manazera-v-motivaci-oseetrovatelskeho-tymu-464367>

12. GURKOVÁ, Elena, 2012. Faktory pracovnej spokojnosti slovenských sestier. *Zarządzanie. Teoria i Praktyka* [online]. 2(6), 195–203 [cit. 2022-03-14]. ISSN 2081-1586. Dostupné z: <https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=476987>
13. HAMAD AL-QAHTANI, Aisha, Bridget STIRLING a Daniel FORGRAVE, 2020. The impact of job satisfaction on nurses' work lives: A literature review. *QScience Connect* [online]. 2020(1), 1–11 [cit. 2022-03-14]. ISSN 2223-506X. Dostupné z: doi:10.5339/connect.2020.1
14. HAŠKOVCOVÁ, Helena, 2015. *Lékařská etika*. 4., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Galén. ISBN 978-80-7492-204-6.
15. HELBING, Erin, 2017. An Investigation of Job Satisfaction among Nurses in the Emergency Department. *ABNF Journal* [online]. 28(4), 103–108 [cit. 2022-03-14]. ISSN 1046-7041. Dostupné z: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&an=125885623&scope=site>
16. HOLLAND, Peter, Belinda ALLEN a Brian COPPER, 2012. *What Nurses Want: Analysis of the First National Survey on Nurses' Attitudes to Work and Work Conditions in Australia*. [online]. Department of Management Monash University, 1–52 [cit. 2022-03-14]. Dostupné z: doi:[https://anmf.org.au/documents/reports/What\\_Nurses\\_Want\\_Report.pdf](https://anmf.org.au/documents/reports/What_Nurses_Want_Report.pdf)
17. JAROŠOVÁ, Darja a Renáta ZELENÍKOVÁ, 2014. *Ošetrovatelství založené na důkazech*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5345-4.
18. KAUR GUJRAL, Harminder a Jaideep KAUR. 2017. Work Load On Nurses And It's Impact On Patientcare. *Journal of Nursing and Health Science*, 6(5), 22–26. ISSN 1442-2018.
19. KONSTANTINOOU, Christina a Panagiotis PREZERAKOS, 2018. Relationship Between Nurse Managers' Leadership Styles and Staff Nurses' Job Satisfaction in a Greek NHS Hospital. *American Journal of Nursing Science*, 7(3–1), 45–50. ISSN 2328-5753.
20. KUBÁTOVÁ, Jaroslava a Adéla KUKELKOVÁ, 2013. *Interkulturní rozdíly v pracovní motivaci generace Y: příklad České republiky a Francie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3961-7.
21. LOCKE, Edwin a Gary LATHAM, 2019. Vývoj teorie stanovování cílů: Retrospektiva půl století. *Motivation Science*, 5(2), 93–105. ISSN 2333-8113.

22. LOCKE, Edwin a Gary LATHAM, 2022. Building a practically useful theory of goal setting and task motivation: A 35-year odyssey. *American Psychologist*, **57**(9), 705–717. ISSN 0003-066X.
23. LOCKHART, Lisa. 2020. Strategies to reduce nursing turnover. *Nursing Made Incredibly Easy!*, **18**(2), 56. ISSN 1544-5186.
24. MASLOW, Abraham Harold, 2021. *Motivace a osobnost*. Přeložila Pavla LE ROCH. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1728-2.
25. MZ ČR, 2020a. *Vzdělávací program specializačního vzdělávání v oboru Všeobecná sestra – intenzivní péče*. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR.
26. MZ ČR, 2020b. *Novely prováděcích právních předpisů k zákonu č. 96/2004 Sb.* [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR [cit. 2022-03-24]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/novely-provadecich-pravnich-predpisu-k-zakonu-c-96-2004-sb/>
27. NAKONEČNÝ, Milan, 2015. *Motivace chování*. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-830-6.
28. PLAMÍNEK, Jiří, 2015. *Tajemství motivace: jak zařídit, aby pro vás lidé rádi pracovali*. 3., rozš. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5515-1.
29. PORVAZNÍK, Ján, Janka VYDROVÁ a Ivana LJUDVIGOVÁ, 2016. *Celostní management*. 6., přeprac. a dopl. vyd. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. ISBN 978-80-8153-062-3.
30. PROSEN, Mirko a Franka PISKAR, 2015. Job satisfaction of Slovenian hospital nursing workforce. *Journal of Nursing Management* [online]. **23**(2), 242–251 [cit. 2022-03-14]. ISSN 0966-0429. Dostupné z: doi:10.1111/jonm.12121
31. PTÁČEK, Radek a Petr BARTŮNEK, 2015. *Lékař a pacient v moderní medicíně: etické, právní, psychologické a klinické aspekty*. Praha: Grada. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. ISBN 978-80-247-5788-9.
32. RYAN, James Christopher, 2016. Old knowledge for new impacts: Equity theory and workforce nationalization. *Journal of Business Research* [online]. **69**(5), 1587–1592 [cit. 2022-02-23]. ISSN 0148-2963. Dostupné z: doi:10.1016/j.jbusres.2015.10.022
33. SEMACHEW, Ayele, Tefera BELACHEW, Temamen TESFAYE a Yohannes Mehretie ADINEW, 2017. Predictors of job satisfaction among nurses working in Ethiopian public hospitals, 2014: institution-based cross-sectional study. *Human*

- Resources for Health* [online]. 15, 1–8 [cit. 2022-03-23]. ISSN 1478-4491. Dostupné z: doi:10.1186/s12960-017-0204-5
34. SONĚUR, Cuma, Özlem ÖZER, Çiğdem GÜN a Mehmet TOP, 2018. Patient Safety Culture, Evidence-Based Practice and Performance in Nursing. *Systemic Practice* [online]. 31(4), 359–374 [cit. 2022-02-25]. ISSN 1094-429X. Dostupné z: doi:10.1007/s11213-017-9430-y
  35. ŠIKÝŘ, Martin, 2014. *Nejlepší praxe v řízení lidských zdrojů*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5212-9.
  36. TOMOVÁ, Šárka a Jana KŘIVKOVÁ, 2016. *Komunikace s pacientem v intenzivní péči*. 4., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-271-0064-4.
  37. TRACHTOVÁ, Eva, 2013. *Potřeby nemocného v ošetrovatelském procesu*. 3. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. ISBN 978-80-7013-553-2.
  38. URBAN, Jan, 2017. *Motivace a odměňování pracovníků: co musíte vědět, abyste ze svých spolu-pracovníků dostali to nejlepší*. Praha: Grada. Manažer. ISBN 978-80-271-0227-3.
  39. ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR, 2020. *Zdravotnictví ČR: Personální kapacity a odměňování* [online]. Praha: ÚZIS, 1–32 [cit. 2022-03-03]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008372/nzis-rep-2021-e04-personalni-kapacity-odmenovani-2020.pdf>
  40. VÉVODA, Jiří a kol., 2013. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-8662-9.
  41. VÉVODA, Jiří, Šárka VÉVODOVÁ a Hana SOBOTKOVÁ, 2020. Faktory ovlivňující pracovní spokojenost a motivaci všeobecných sester. *Praktický Lékař*, 2020(1), 44–49. ISSN 0032-6739.
  42. VROOM, Victor H., 2013. Expectancy Theory. In: KESSLER, Eric H., ed. *Encyclopedia of Management Theory*. Thousand Oaks: Sage Publications. ISBN 978-1-4522-7608-3.
  43. Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků
  44. Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce

## Seznam příloh

- Příloha A – Průvodní list k rešerši
- Příloha B – Skórovací manuál
- Příloha – Dotazník McCloskey/Mueller Satisfaction Scale
- Příloha D – Žádost o schválení dotazníku MMSS
- Příloha E – Povolení standardizovaného dotazníku MMSS
- Příloha F – Potvrzení Fakultní nemocnice Královské Vinohrady
- Příloha G – Potvrzení Všeobecné fakultní nemocnice v Praze
- Příloha H – Potvrzení Fakultní Thomayerovy nemocnice
- Příloha I – Potvrzení Fakultní nemocnice Bulovka
- Příloha J – Zamítnutí nemocnice Na Homolce
- Příloha K – Potvrzení o přijetí článku do recenzního řízení

# PŘÍLOHY

## Příloha A: Průvodní list k rešerši

### PRŮVODNÍ LIST K REŠERŠI

**Jméno:** Bc. Gajdová Daniela

**Téma:** Motivace k výkonu profese všeobecné sestry v intenzivní péči

**Jazykové vymezení:** čeština, angličtina

**Časové vymezení:** 2010-2020

**Druhy dokumentů:** knihy, časopisy

**Počet záznamů české zdroje:** 55

**Počet záznamů zahraniční zdroje:** 32

**Vyhledáváno v databázích:** BMČ, Medvik, CINAHL, MEDLINE

**Použitý citační styl:** Bibliografický záznam v portálu MEDVIK, ČSN ISO 690, citace databázového centra EBSCOhost pro databáze CINAHL a MEDLINE

**Vyhotovil:** Mgr. Alexandra Surá Ph.D., sura@nlk.cz, 296 335 916

## **Příloha B: Skórovací manuál**

### Scoring

Each item is scored from 1 to 5 with the 5 indicating the highest level of satisfaction. For each subscale, scores are summed and divided by the number of items to attain a mean. An overall means for the global scale can be attained as a general measure of nursing satisfaction. The subscales are:

- satisfaction with extrinsic rewards  
three items: 1, 2, 3
- satisfaction with scheduling  
six items: 4, 5, 6, 8, 9, 10
- satisfaction with the balance of family and work  
three items: 7, 11, 12
- satisfaction with co-workers  
two items: 14, 15
- satisfaction with interaction opportunities  
four items: 16, 17, 18, 19
- satisfaction with professional opportunities  
four items: 20, 21, 27, 28
- satisfaction with praise and recognition  
four items: 13, 24, 25, 26
- satisfaction with control and responsibility  
five items: 22, 23, 29, 30, 31

## **|Příloha C: Dotazník McCloskey/Mueller Satisfaction Scale**

Dobrý den,  
jmenuji se Daniela Gajdová a studuji 2.ročník oboru Ošetrovatelství v interních oborech na Fakultě zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni. Ráda bych Vás tímto požádala o vyplnění tohoto dotazníku, který bude součástí mé diplomové práce. Veškeré informace, které mi poskytnete budou anonymně zpracovány v mé diplomové práci s názvem **MOTIVACE K VÝKONU PROFESY VŠEOBECNÉ SESTRY V INTENZIVNÍ PÉČI**. Předem Vám děkuji za vyplnění dotazníku a velmi si Vážím času, který věnujete vyplnění tohoto dotazníku.

**Daniela Gajdová**

### **1.část**

#### **Demografické údaje**

**1. Kolik je Vám let?**

- a) 18–29
- b) 30-39
- c) 40-49
- d) 50-59
- e) 60 let a více

**2. Délka praxe ve zdravotnickém zařízení**

- a) Méně než 1 rok
- b) 1-5 let
- c) 6-10 let
- d) 11-15 let
- e) 16-20 let
- f) Více než 21 let

**3. Délka praxe v intenzivní péči?**

- a) Méně než 1 rok
- b) 1-5 let
- c) 6-10 let
- d) 11-15 let
- e) Více než 15 let

**4. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?**

- a) Střední zdravotnická škola
  - b) Vyšší odborná škola zdravotnická
  - c) Vysoká škola – bakalář
  - d) Vysoká škola – magistr
  - e) Vysoká škola – doktorát
-



## 2.část

### McCloskey/Muellerova škála spokojenosti

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

|    |  | Velmi<br>spokojen/<br>a | Spiše<br>spokojen/a | Ani spokojen/a<br>ani<br>nespokojen/a | Spiše<br>nespokojen/a | Velmi<br>nespokojen/a |
|----|--|-------------------------|---------------------|---------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1. | Plat   | 5                       | 4                   | 3                                     | 2                     | 1                     |
| 2. | Dovolená   | 5                       | 4                   | 3                                     | 2                     | 1                     |
| 3. | Sociální výhody<br>(pojištění,<br>odchod do<br>důchodu)            | 5                       | 4                   | 3                                     | 2                     | 1                     |
| 4. | Pracovní doba  | 5                       | 4                   | 3                                     | 2                     | 1                     |
| 5. | Možnost<br>samostatného<br>plánování<br>pracovní doby              | 5                       | 4                   | 3                                     | 2                     | 1                     |
| 6. | Možnost<br>nepřetržitě<br>pracovat (např.<br>více dní<br>za sebou) | 5                       | 4                   | 3                                     | 2                     | 1                     |
| 7. | Možnost<br>pracovat<br>na částečný<br>úvazek                       | 5                       | 4                   | 3                                     | 2                     | 1                     |
| 8. | Volné víkendy<br>v měsíci  | 5                       | 4                   | 3                                     | 2                     | 1                     |

|     |   |   |   |   |   |   |
|-----|---|---|---|---|---|---|
| 9.  | <b>Možnost samostatného plánování volných víkendů</b>   | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 10. | <b>Kompenzace za odpracované víkendy (např. proplácení přesčasů, možnost vybrat si volno)</b>       | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 11. | <b>Délka mateřské a rodičovské dovolené</b>   | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 12. | <b>Zabezpečení péče o děti</b>  | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 13. | <b>Váš přímý nadřízený</b>  | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 14. | <b>Vztahy s ostatními sestrami na pracovišti</b>  | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 15. | <b>Vztahy s lékaři na pracovišti</b>  | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 16. | <b>Metoda poskytování ošetrovatelské péče na Vašem pracovišti (např. funkční, týmová, primární)</b> | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 17. | <b>Možnosti sociálního kontaktu s kolegy v práci</b>  | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |

|     |  |   |   |   |   |   |
|-----|--|---|---|---|---|---|
| 18. | Možnosti sociálního kontaktu s kolegy mimo pracoviště                  | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 19. | Možnost vzájemné spolupráce s odborníky z jiných oborů                 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 20. | Možnost vzájemné spolupráce s fakultou se zaměřením na Ošetrovatelství | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 21. | Možnost vstupu do výborů pracoviště (oddělení) a instituce             | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 22. | Kontrola nad děním na pracovišti                                       | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 23. | Možnosti kariérního růstu  | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 24. | Ocenění Vaší práce ze strany nadřízených                               | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 25. | Ocenění Vaší práce ze strany spolupracovníků                           | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 26. | Míra povzbuzování a pozitivní zpětné vazby                             | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 27. | Možnost podílet se na ošetrovatelském výzkumu                          | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |

|   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|
| 28. Příležitosti k psaní odborných prací a jejich publikování | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 29. Vaše míra odpovědnosti a kompetence, které vykonáváte     | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 30. Vaše možnosti ovlivnit pracovní podmínky                  | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 31. Vaše spoluúčast na organizačních rozhodnutích             | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |

(McCloskey/Mueller Satisfaction Scale, The University of Iowa, USA)

---

### 3. část

1. Seřad'te motivační faktory, jak je dle Vašeho subjektivního pocitu poskytuje Váš zaměstnavatel. V pořadí od 1 do 16, kdy (1=nejdůležitější, 16= nejméně důležitá).
2. Uveďte u každého motivačního faktoru, jak se zaměstnavatel věnuje uspokojování toho faktoru (velmi spokojeni až velmi nespokojeni), Vaši odpověď označte v tabulce křížkem.

| Seřazení | Motivační faktory  | Velmi spokojen/a | Spiše spokojen/a | Ani spokojen/a ani nespokojen/a | Spiše nespokojen/a | Velmi nespokojen/a |
|----------|--|------------------|------------------|---------------------------------|--------------------|--------------------|
|          | Vztahy k nadřízeným pracovníkům                                  |                  |                  |                                 |                    |                    |
|          | Vztahy se spolupracovníky  |                  |                  |                                 |                    |                    |
|          | Možnost karierního postupu                                       |                  |                  |                                 |                    |                    |
|          | Status, prestiž povolání   |                  |                  |                                 |                    |                    |
|          | Mzda/plat  |                  |                  |                                 |                    |                    |
|          | Uznání osobních výsledků práce                                   |                  |                  |                                 |                    |                    |
|          | Jistota pracovního místa   |                  |                  |                                 |                    |                    |
|          | Práce samotná  |                  |                  |                                 |                    |                    |
|          | Pracovní podmínky  |                  |                  |                                 |                    |                    |
|          | Podnikové klima  |                  |                  |                                 |                    |                    |
|          | Spolupráce s jinými profesemi                                    |                  |                  |                                 |                    |                    |
|          | Možnost použití moderního technického a technologického vybavení |                  |                  |                                 |                    |                    |
|          | Možnost dalšího odborného vzdělávání                             |                  |                  |                                 |                    |                    |
|          | Image zaměstnavatele   |                  |                  |                                 |                    |                    |
|          | Poskytované informace  |                  |                  |                                 |                    |                    |
|          | Nemonetární benefity – zaměstnanecké/sociální výhody             |                  |                  |                                 |                    |                    |

(Vévoda a kolektiv, Motivace sester a pracovní spokojenost, 2013)

## Příloha D: Žádost o schválení dotazníku MMSS

McCloskey/Mueller Satisfaction Scale (MMSS)  
REQUEST FORM

Name: Daniela Gajdová

Organization: UNIVERSITY OF WEST  
BOHEMIA, Faculty of Health Care Studies

Title/Position: Bc.

Email address: GajdovaD@seznam.cz

Address: Husova 11, 301 00, Pilsen

Address: Pod Jarovem 2891/2, Prague,  
Czech Republic

Phone: +420736141904

Country: Czech Republic

Purpose of the request. Please briefly describe the proposed purpose of the request:

Research diploma thesis

Type of permission. Please mark the type you are requesting:

Type:

Student

For use in a thesis/dissertation. (Request must be accompanied by a statement from the advisor verifying use.)

Researcher (non-student)

For use in a specific study.

Institution

For use for an indefinite period of time related to ongoing assessment of staff.

Handling Fee

\$10.00

\$75.00

\$250.00

Please send me an electronic copy of the McCloskey/Mueller Satisfaction Scale (MMSS) and permission to use the scale.

I will use the MMSS tool only for the purpose indicated above and will not distribute the instrument further without the author's permission.

Signature D. Gajdová

Date: 16.11.2020

Print Name Bc. Daniela Gajdová

Send this completed form to:

Center for Nursing Classification & Clinical Effectiveness

Attn: Noriko Abe

College of Nursing 407 CNB

University of Iowa

Iowa City, Iowa 52242

noriko-abe@uiowa.edu

319-335-7051

Make checks or money order payable to the College of Nursing, University of Iowa.

Center for Nursing Classification & Clinical Effectiveness

Rev. 2019.05.11

UNIVERSITY OF WEST BOHEMIA

Fakulty of Health Care Studies

**Contact:**

University of West Bohemia  
Husova 11, 301 00 Plzeň  
tel: +420 377 633 701

I agree, that Bc. Daniela Gajdová is a student in our University of West Bohemia.

I agree with the use of the MMSS – McCLOSKEY/MUELLER SATISFACTION SCALE in her diploma thesis.

Advisor Signature:



PhDr. Jana Horová

## Příloha E: Povolení standardizovaného dotazníku MMSS



Permission to use form:

This statement gives permission to use English and Czech versions of the McCloskey/Mueller Satisfaction Scale (MMSS) to Daniela Gajdová for the purpose as stated in the request dated December 2, 2020.

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

Signed:

A handwritten signature in black ink that reads "Sue Moorhead". The signature is written in a cursive style.

Sue Moorhead, RN, PhD, FAAN

Associate Professor

College of Nursing

Date: December 31, 2020



## Příloha F: Potvrzení Fakultní nemocnice Královské Vinohrady



**Fakultní nemocnice Královské Vinohrady**  
Náměstkyně pro ošetrovatelskou péči a řízení kvality zdravotní péče  
Šrobárova 50, 100 34 Praha 10, telefon: 267 162 207, fax: 267 163 158 IČO: 00064173

V Praze dne: 7.4.2021  
Vyřizuje: Petra Kučerová

Vážená paní  
Daniela Gajdová

Věc: **Vyjádření k žádosti o provedení výzkumného šetření**

Vážená kolegyně,

k Vaší žádosti ve věci schválení provedení výzkumného šetření v rámci zpracování diplomové práce na téma „*Motivace k výkonu profese všeobecné sestry v intenzivní péči*“ ve FN Královské Vinohrady, Vám sděluji, že souhlasím za předpokladu

- dodržení zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování a zákona č.101/2000Sb. o ochraně osobních údajů v platném znění, včetně souvisejících předpisů;
- že poskytnutá data z FNKV jsou pouze pro účely zpracování dané práce a další prezentace dat může být realizována pouze po předchozím písemném souhlasu náměstkyně pro ošetrovatelskou péči a řízení kvality zdravotní péče.

S pozdravem

PhDr. Libuše Gaylasová, MBA  
náměstkyně pro ošetrovatelskou péči a  
řízení kvality zdravotní péče

FAKULTNÍ NEMOCNICE  
KRÁLOVSKÉ VINOHRADY  
Šrobárova 50, 100 34 Praha 10  
Náměstkyně pro ošetrovatelskou péči a  
řízení kvality zdravotní péče

## Příloha G: Potvrzení Všeobecné fakultní nemocnice v Praze

### SOUHLAS S PROVEDENÍM VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

**Příjmení a jméno žadatele:** Bc. Daniela Gajdová

**Škola/katedra:** Fakulta zdravotnických studií ZČU v Plzni/Katedra ošetrovatelství a porodní asistence

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

**Téma diplomové práce:** Motivace k výkonu profese všeobecné sestry v intenzivní péči

**Název zdravotnického zařízení:** Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

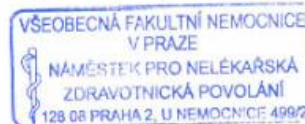
**Výzkum zahájen:** 17.5.2021

**Výzkum ukončen:** 30.5.2021

**Podpis a razítko zařízení:**

Mgr. Dita Svobodová, Ph.D.

*Dita Svobodová*



## Příloha H: Potvrzení Fakultní Thomayerovy nemocnice

### SOUHLAS S PROVEDENÍM VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

**Příjmení a jméno žadatele:** Bc. Daniela Gajdová

**Škola/katedra:** Fakulta zdravotnických studií ZČU v Plzni/Katedra ošetrovatelství a porodní asistence

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

**Téma diplomové práce:** Motivace k výkonu profese všeobecné sestry v intenzivní péči

**Název zdravotnického zařízení:** FAKULTNÍ THOMAYEROVA NEMOCNICE

**Výzkum zahájen:** 15.3.2021

**Výzkum ukončen:** 21.3.2021

**Podpis a razítko zařízení:**

Mgr. Jaroslava Mrkvičková, MBA



Fakultní Thomayerova nemocnice  
Videňská 800, 140 59 Praha 4 - Krč  
Náměstek pro nelékařská zdravotnická povolání

## Příloha I: Potvrzení Fakultní nemocnice Bulovka

### SOUHLAS S PROVEDENÍM VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

**Příjmení a jméno žadatele:** Bc. Daniela Gajdová

**Škola/katedra:** Fakulta zdravotnických studií ZČU v Plzni/Katedra ošetrovatelství a porodní asistence

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

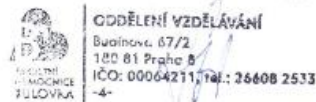
**Téma diplomové práce:** Motivace k výkonu profese všeobecné sestry v intenzivní péči

**Název zdravotnického zařízení:** FAKULTNÍ NEMOCNICE BULOVKA

**Výzkum zahájen:** 21.4.2021

**Výzkum ukončen:** 30.4.2021

**Podpis a razítko zařízení:**



*16. 5. 2021*

## **Příloha J: Zamítnutí nemocnice Na Homolce**

**Konětopská Iveta** Iveta.Konetopska@homolka.cz

Komu:

GajdovaD@seznam.cz



### **Žádost o provádění dotazníkového šetření**

Dobrý den, paní bakalářko,

děkujeme za Váš zájem provádět dotazníkové šetření v rámci Vaší diplomové práce, právě s naší nemocnicí, ale musím se omluvit.

Z důvodu epidemiologické situace jsme v současné době maximálně vytíženi a pohlceni a nemůžeme si dovolit zaměstnávat zdravotníky vyplňováním dotazníků. Je mi to moc líto, ráda bych Vám pomohla, ale dostáváme žádostí o provádění šetření na desítky a nelze vše zpracovat.

Velmi se omlouvám a děkuji za pochopení.

S pozdravem,

Iveta Konětopská  
Referent vzdělávání  
Odbor personalistiky  
Nemocnice Na Homolce  
Roentgenova 2  
150 30 Praha 5  
tel.: 257 272 638  
Iveta.Konetopska@homolka.cz

## **Příloha K: Potvrzení o přijetí článku do recenzního řízení**

**Markéta Zbranková** [marketa.zbrankova@carecomm.cz](mailto:marketa.zbrankova@carecomm.cz)

Komu:

[GajdovaD@seznam.cz](mailto:GajdovaD@seznam.cz)



RE: Článek

Dobrý den,

Děkujeme za nabídku výsledů Vaší práce. Ano, prosím o zaslání, text projdeme a domluvíme se na publikaci.

děkuji Vám  
s pozdravem

Mgr. Markéta Zbranková  
šéfredaktorka  
Bidláky 20, Brno  
mob.: +420 736 487 834  
e-mail: [marketa.zbrankova@carecomm.cz](mailto:marketa.zbrankova@carecomm.cz)

FLORENCE – odborný časopis pro nelékařské zdravotníky  
[www.florence.cz](http://www.florence.cz)