

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

2. LÉKAŘSKÁ FAKULTA

Ústav ošetrovatelství

Adéla Taušová

Kvalita pracovního života vybraných skupin
všeobecných sester

Bakalářská práce

Praha 2011

Autor práce: Adéla Taušová

Vedoucí práce: as. PhDr. Daniel Jirkovský Ph.D., MBA

Oponent práce: PhDr. Ivanka Kohoutová Ph.D

Datum obhajoby: 2011

Bibliografický záznam

TAUŠOVÁ, Adéla. *Kvalita pracovního života vybraných skupin všeobecných sester*. Praha. Univerzita Karlova v Praze, 2. Lékařská fakulta, Ústav ošetřovatelství, 2011. s.104. Vedoucí bakalářské práce as. PhDr. Daniel Jirkovský Ph.D., MBA

Anotace

Bakalářská práce „Kvalita pracovního života vybraných skupin všeobecných sester“ se zabývá porovnáním kvality pracovního života sester pracujících na jednotce intenzivní péče a sester pracujících na léčebně dlouhodobě nemocných. Teoretická část se zabývá předvedením základních poznatků o kvalitě života a o kvalitě pracovního života. Dále jsou uvedeny pracovní role všeobecných sester a charakteristika činností vykonávaných všeobecnými sestrami obecně a dále se zaměřuje na typy pracovišť, kde probíhalo vlastní šetření.

Vlastní šetření bylo provedeno pomocí dotazníků, které měly za úkol získat data, která odpovídají indikátorům kvality pracovního života a lze jimi kvalitu pracovního života hodnotit. Získaná data byla vyhodnocena pomocí tabulek a grafů a výsledky byly mezi sebou porovnány. Dále byly výsledky vlastního šetření srovnány s výsledky výzkumu provedeného Centrem pro výzkum veřejného mínění při Sociologickém ústavu Akademie věd ČR.

Anotation

Bachelor thesis „Quality of working life in selected groups of nurses“ presents a comparison of quality of working life of nurses in intensive care units and nurses in department for long-term illnesses. Theoretical part deals with the presentation of basic knowledge of quality of life and quality of working life. The following are the roles of nurses and characteristic of general activities carried out by nurses. Furthermore it focuses on the type of workplaces, where it conducted its own research.

Own research was conducted using questionnaires. Their task was to collect data that corresponds to indicators of quality of working life and can evaluate quality of working life. The data were evaluated using tables and graphs and results were compared with each other.

Then the results were compared with the results of a survey conducted by the Center for research of public mening by Sociological Institute of the Academy of Sciences.

Klíčová slova

Kvalita života, kvalita pracovního života, práce, sestra, jednotka intenzivní péče, léčebna pro dlouhodobě nemocné

Key words

Quality of life, quality of working life, work, nurse, intensit care units, department for long- term illnesses

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
2. lékařská fakulta

Ústav ošetrovatelství

Akademický rok: 2010/2011

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení: **Adéla Taušová**

studijní program: **Ošetrovatelství**

studijní obor: **Všeobecná sestra**

Děkan fakulty Vám podle zákona č. 111/1998 Sb. určuje tuto bakalářskou práci:

Název práce:

Kvalita pracovního života vybraných skupin všeobecných sester

Zásady pro vypracování:

Bakalářská práce musí splňovat požadavky uvedené v Opatření děkana UK 2. LF č. 12/2010. Zpracováním bakalářské práce student/ka prokáže, že se umí samostatně orientovat ve studovaném oboru a že v průběhu studia získal/a a zároveň je i schopen/a v praxi uplatňovat teoretické poznatky a praktické postupy (metody). Bakalářská práce musí být původním a samostatně zpracovaným odborným textem. Při zpracování bakalářské práce se student/ka může opírat o výsledky a zkušenosti získané jinými autory, avšak vždy musí tyto výsledky a zkušenosti konfrontovat s vlastními názory, úvahami, hodnoceními a závěry. Rozsah bakalářské práce vyplývá z povahy zpracovávaného tématu, přičemž její minimální rozsah činí 40 stran normovaného textu. Referenční seznam musí obsahovat nejméně 25 položek časopiseckých, literárních či elektronických zdrojů informací. Do referenčního seznamu se nezapočítávají pouhá abstrakta. Zpracováním bakalářské práce musí student prokázat schopnost pracovat s aktuální odbornou literaturou vztahující se k řešené problematice, včetně práce s cizojazyčnou literaturou a s dalšími prameny. Citace typu "ústní sdělení" a "nepublikovaná data" (s výjimkou vnitřních předpisů a standardů) nelze v bakalářské práci použít.

Seznam odborné literatury:

- DŽUKA, Josef. *Psychologické dimenze kvality života*. Prešov : Prešovská univerzita, 2004. ISBN 80-8068-282-8
PAYNE, J, et al. *Kvalita života a zdraví*. Praha : Triton, 2005. 300 s. ISBN 80-7254-657-0.
ČADOVÁ, Naděžda, et al. *Jak je v Česku vnímána práce*. Praha : Sociologický ústav Akademie věd ČR, 2006. 228 s. ISBN 80-7330-103-2.
KŘÍŽOVÁ, Eva. *Kvalita života v kontextu všedního dne*. In PAYNE, J. *Kvalita života a zdraví*. Praha : Triton , 2005. s. 217-232 ISBN 80-7254-657-0
JEŽEK, M. *Jak se žije sestřám na Aro*. *Zdravotnické noviny*. 2007, 56, 24, s. 13-15. ISSN 0044-1996.
ŠTIKAR, Jiří, et al. *Psychologie ve světě práce*. Praha : Karolinum, 2003. 462 s. ISBN 80-246-0448-5.

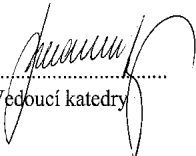
Vedoucí bakalářské práce: **as. PhDr. Jirkovský Daniel, Ph.D., MBA**


Oponenti:

Konzultanti:

Datum zadání bakalářské práce: **06.03.2011**

Termín odevzdání bakalářské práce: dle harmonogramu příslušného akademického roku


.....
Vedoucí katedry


.....
Děkan

V Praze dne 06.03.2011

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
2. lékařská fakulta
Ústav ošetrovatelství
V Úvalu 84, 150 06 Praha 5
IČO: 00216208 DIČ: CZ00216208

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracovala samostatně pod vedením as. PhDr. Daniela Jirkovského Ph.D., MBA, uvedla všechny použité literární a odborné zdroje a dodržovala zásady vědecké etiky. Dále prohlašuji, že stejná práce nebyla použita pro získání jiného nebo stejného akademického titulu.

V Praze dne 14.4 2011

Adéla Taušová

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala as.PhDr. Danieli Jirkovskému Ph.D., MBA za odborné vedení a cenné rady. Dále bych chtěla poděkovat mému příteli a rodině za podporu a trpělivost.

Obsah

1. Úvod	11
1.1 Cíl práce	12
2. Teoretická část	13
2.1 Kvalita života	13
2.2 Kvalita pracovního života	19
2.3 Práce všeobecné sestry	23
2.4 Role všeobecné sestry	26
2.5 Práce sestry na jednotce intenzivní péče	28
2.6 Práce sestry na léčebně dlouhodobě nemocných	30
2.7 Výzkum kvality pracovního života	32
3. Empirická část	33
3.1 Cíle práce a pracovní hypotézy	33
3.2 Metodika	34
3.3 Organizace	35
3.4 Charakteristika vzorku	35
3.5 Výsledky vlastní práce	41
3.6 Diskuse	83
4. Závěr	91
Referenční seznam	92
Seznam tabulek	95
Seznam obrázků	97
Seznam příloh	99
Přílohy	100

Seznam zkratek

JIP – Jednotka intenzivní péče

LDN – Léčebna dlouhodobě nemocných

CVVM – Centrum výzkumu veřejného mínění

AV ČR – Akademie věd České republiky

Např. – například

Tzv. – takzvaně

Tj. – to je

Atd. – a tak dále

č. – číslo

s. – strana

cit. - citováno

OBR – obrázek

TAB - tabulka

1. Úvod

Kvalita života je v dnešní době velmi diskutovaný termín. Je předmětem zkoumání pro mnoho oborů, například pro psychologii, sociologii, ekonomii, medicínu a pro mnoho dalších. Každý vědní obor má pro kvalitu života své kritéria, podle kterých kvalitu života hodnotí a zkoumají. Cílem zkoumání je co nejpřesněji určit kvalitu života populace, různých sociálních skupin, komunit a jedinců a přijmout opatření, která by mohla přispět k vyšší úrovni kvality života.

Jedním z faktorů, který se podílí na úrovni kvality života, je kvalita pracovního života. Kvalita pracovního života je též předmětem zkoumání mnoha oborů. Neexistuje pro ni jednotná definice, existuje ale mnoho indikátorů, které ji určují a hodnotí. Dá se hodnotit podle subjektivního dojmu jedince v práci, podle toho jak on svou práci vnímá, jaké plní role, jaké má hodnoty a potřeby a zda mu práce přináší pocit uspokojení a seberealizace. Dalšími indikátory jsou například autonomie, motivace, náročnost práce a pracovní stres. Dále se mezi indikátory určující kvalitu pracovního života řadí například zabezpečení jistoty zaměstnání, rozvíjení a uplatnění kvalifikace, bezpečnost práce a sladění pracovního a mimopracovního života.

Tato práce se zabývá kvalitou pracovního života všeobecných sester. Práce sester je náročná a zodpovědná. Jsou kladeny velké nároky na její osobnost. Sestra by měla být poctivá, svědomitá, citlivá, upřímná a vlídná. Je v denním kontaktu s pacientem, ve kterém by měla vzbuzovat důvěru. Hlavní náplní její práce je pečovat o zdraví pacienta a přispívat ke zlepšení jeho stavu.

K porovnání byly vybrány dvě skupiny sester. Charakter práce byl ve skupinách velmi odlišný. První skupinu tvořily sestry pracující na jednotce intenzivní péče a druhou skupinu tvořily sestry pracující na léčebně dlouhodobě nemocných. Práce na jednotce intenzivní péče je rychlá, velmi zodpovědná, sestry pracují s lidmi v ohrožení života nebo ve velmi vážných stavech, pracují často v časovém.., musejí se umět rychle rozhodnout a musejí mít pro tuto práci specializaci.

Práce sester na léčebně dlouhodobě nemocných je většinou v poklidnějším tempu. Sestry tu pečují o geriatrické pacienty, kteří mají svá specifika co se týče léčby a péče. Sestry na těchto odděleních musí být hlavně trpělivé, empatické, musí umět poskytnout pacientovi oporu na sklonku života a psychickou podporu. Sestry tu poskytují většinou chronickou a paliativní péči. Často se setkávají se smrtí.

Tato práce se zabývá porovnáním kvality pracovního života všeobecných sester pracujících na jednotce intenzivní péče a sester pracujících na léčebně dlouhodobě nemocných a dále porovnáním výsledků vlastního šetření s výsledky výzkumu, který provedlo Centrum výzkumu veřejného mínění při Sociologickém ústavu AV ČR.

1.1 Cíl práce

Předvést základní poznatky o kvalitě pracovního života, o kvalitě pracovního života a přiblížit role a náplň práce všeobecných sester.

2. Teoretická část

Teoretická část bakalářské práce přibližuje problematiku kvality života a kvality pracovního života. Dále jsou uvedeny pracovní role sester a charakteristika činností vykonávaných všeobecnými sestrami obecně a dále se zaměřuje na typy pracovišť, kde probíhalo vlastní šetření, tj. na jednotkách intenzivní péče a na oddělení léčebny dlouhodobě nemocných.

2.1 Kvalita života

Kvalita života je v posledních letech velmi frekventovaný a diskutovaný termín. Je předmětem mnoha zkoumání ve všech různých vědních oborech. Kvalitou života se zabývají obory psychologie, sociologie, medicína, kulturní antropologie a ekologie. Tento termín je orientovaný na člověka a na jeho spokojenost se životem. Zabývá se smyslem lidské existence a životem samým. Termín kvality života byl zmíněn začátkem dvacátého století, a to v souvislosti s ekonomickým vývojem, kdy se stát zabýval podporou nižších sociálních vrstev a kvalitou jejich života.

Jak uvádí Hlinicová: *„V poválečné době se tento termín opět objevil v politickém kontextu v USA, kdy v 60. letech tehdejší americký prezident prohlásil zlepšování kvality života Američanů za cíl své domácí politiky. Měl tím na mysli, že ukazatelem společenského blaha není kvantita spotřebovaného zboží, ale to, jak dobře se lidem za určitých podmínek žije.“* (Hlinicová, 2005, s. 205) od té doby vzrůstá význam kvality života, která je nově chápána jako hodnota zcela nezávislá na spotřebě. Dále Hlinicová uvádí: *„V 70. letech proběhlo v USA první celonárodní šetření kvality života obyvatelstva, jehož cílem bylo vyvinout subjektivní indikátory, které by ukázaly, jak lidé hodnotí svůj život, a které by doplňovaly objektivní charakteristiky životních podmínek, jako jsou například úroveň bydlení, kriminalita, hluchost či znečištění ovzduší.“* (Hlinicová 2005, s. 206) Největší rozvoj zkoumání kvality života nastal až v posledních deseti letech. Posuzováním kvality života se zabývají celé týmy vědců a snaží se najít všechny faktory, které definují a vymezují kvalitu lidského života, a které jsou součástí šťastného a kvalitního lidského bytí. Smyslem zkoumání je nacházení faktorů ovlivňujících kvalitu života s cílem je rozvíjet a umožnit lidem žít co nejkvalitněji. (Hlinicová, 2005)

K pojmu kvalita života zatím neexistuje zcela přesná a jednotná definice. Sociologové porovnávají a sledují kvalitu života v různých společenských vrstvách, v sociálních skupinách a v různých kulturních skupinách. V medicíně je zkoumání kvality života důležité pro hodnocení úrovně péče a terapie. V psychologii jsou zkoumány subjektivní názory jedinců na kvalitu jejich života. Dá se říci, že kvalita života je souhrn mnoha faktorů, které se navzájem ovlivňují a propojují. Tím přispívají k rozvoji jednotlivců a následně celé společnosti. Hlinicová upřesňuje: „Kvalita života má v rámci všech přístupů dvě dimenze, a to objektivní a subjektivní.“ (Hlinicová, 2005, s. 207) Mezi dalšími autory, kteří se zabývají kvalitou života je i Svobodová, která uvádí: „Jozef Džuka rozlišuje subjektivní kvalitu života – na základě individuálního úsudku hodnocené podmínky života osoby (toto kognitivní hodnocení naplňuje konstrukt individuálním obsahem) a subjektivní pohodu – emocionálním systémem hodnocené podmínky vlastního života (frekvence pozitivních a negativních emocí). Přitom objektivní kvalita života – objektivní podmínky života osoby nejsou objektem psychologického výzkumu.“ (Svobodová, 2006, s. 31)

Kvalita života je ovlivněna tím, jak lidé vnímají svůj život na základě emocí a vlastního racionálního hodnocení. Obecně lze říci, že kvalita života vyjadřuje, jak jsou lidé spokojeni nebo nespokojeni s vlastním životem. S pojmem kvalita života souvisí i termín subjektivní pohoda, který zjišťuje, jaké emoce u lidí převládají, zda jsou negativní nebo pozitivní a jaké je jejich emocionální naladění. Subjektivní pohoda se skládá ze dvou hlavních komponent: aktuální subjektivní pohoda a habituální subjektivní pohoda. Aktuální pohodu charakterizuje momentální prožívání dané osoby a závisí na relativně krátkodobě působících faktorech (emoce, nálada, tělesné prožitky). V případě habituální subjektivní pohody jde podle Hlinicové o typickou subjektivní pohodu, která je výsledkem agregovaných emocionálních zkušeností. (Hlinicová, 2005)

Kvalita života je také o příležitostech jedince a o možnostech jejich využití. Cílem každého je dosáhnout pocitu spokojenosti a naplnění. Hlavní oblasti, kde se jedinec snaží dosáhnout uspokojení a štěstí uvádí například Hlinicová (2005) takto:

- Bytí, je souhrn podstatných charakteristik daného člověka, který má tři subdomény: fyzické bytí (fyzické zdraví, osobní hygiena, výživa, tělesný pohyb, způsob oblékání a celkový vzhled), psychologické bytí (psychologické zdraví, kognice, cítění, self-concept, sebeúcta a sebekontrola) a spirituální bytí (osobní hodnoty a přesvědčení, víra).

- Přilnutí, je napojení na vlastní prostředí, jež má rovněž tři subdomény : fyzické přilnutí (k domovu, pracovišti/ škole, sousedství, komunitě), užší sociální přilnutí (k rodině, k přátelům, ke spolupracovníkům, sousedům), přilnutí k širším prostředí – komunitě (prostřednictvím pracovních příležitostí, adekvátních finančních příjmů, zdravotní péče a sociální péče, vzdělávacích a rekreačních možností).
- Realizace, je dosahování osobních cílů, nadějí a aspirací, která sestává: z praktického uskutečňování (domácí aktivity, placená práce, školní a zájmové aktivity, péče o zdraví a sociální začlenění), z relaxační aktivity (redukce stresu a relaxace) a z uskutečňování růstu (aktivity pomáhající zachování a zlepšování znalostí dovedností, adaptace na změnu). (Hlinicová, 2005)

Jak uvádí Centre for Health Promotion: *„Rozsah kvality života každého jedince v oblasti bytí, sounáležitosti a realizace a jejich subdoménách je určen dvěma faktory: význam a potěšení. Kvalita života se tak skládá z relativního významu, nebo významu spojeným s každou dimenzí a z rozsahu osobního potěšení s ohledem na každou dimenzi.“* (Centre for Health Promotion, 2009, online; cit. 2011-03-03)

Těmito oblastmi kvality života se zabývalo Centrum pro podporu a zdraví při Univerzitě Toronto v Kanadě, kde vypracovali model kvality života, o kterém referuje Svobodová takto: *„Tento vícerozměrný model vychází z holistického pojetí kvality života a zahrnuje tři základní domény a devět dílčích domén. Skutečná kvalita života u konkrétního jedince je určena osobním významem jednotlivých domén a rozsahem, v jakém u něj dochází k jejich naplňování v reálném životě. Zdůrazňovány jsou možnosti, příležitosti a omezení, které každý člověk ve svém životě má a tyto jsou odrazem interakce mezi ním a prostředím.“* (Svobodová, 2006, s. 42)

OBR č. 1: Model kvality života

BÝT (BEING) – osobní charakteristiky člověka	
Fyzické bytí	Zdraví, hygiena, výživa, pohyb, odívání, celkový vzhled
Psychologické bytí	Psychologické zdraví, vnímání, citění, sebeúcta, sebekontrola
Spirituální bytí	Osobní hodnoty, přesvědčení, víra
PATŘIT NĚKAM (BELONGING) - spojení s konkrétním prostředím	
Fyzické napojení	Domov, škola, pracoviště, sousedství, komunita
Sociální napojení	Rodina, přátelé, spolupracovníci, sousedé (užší napojení)
Komunitní napojení	Pracovní příležitosti, odpovídající finanční příjmy, zdravotní a sociální služby, vzdělávací, rekreační možnosti a příležitosti, společenské aktivity (širší napojení)
REALIZOVAT SE (BECOMING) – dosahování osobních cílů; naděje a aspirace	
Praktická realizace	Domácí aktivity, placená práce, školní a zájmové aktivity, péče o zdraví, sociální začleňování
Volnočasové realizace	Relaxační aktivity podporující redukci stresu
Růstová realizace	Aktivity podporující zachování a rozvoj znalostí a dovedností, adaptace na změny

Zdroj: The quality of life model, University Toronto, Canada: <http://www.utoronto.ca/qol/concepts.htm>

Kvalita života každého jedince záleží na tom, jak má stanovené priority a na které oblasti kvality života je zaměřen. Každý jedinec prožívá různé oblasti života jinak a je jinak orientován na uspokojování a dosahování pocitu naplnění. Kvalita jeho života záleží tedy jen na jeho možnostech a schopnostech, jak dosáhnout pocitu kvalitního života, spokojenosti a štěstí. Mezi další pojmy, které se snaží definovat kvalitu života, jsou podle Hnilicové:

- „Kompetence, které dávají pocit, že něco umím, jsem schopný dělat něco smysluplného a jsem v tomto směru aktivní.
- Autonomie, kdy jedinec může rozhodovat o svém vlastním životě a má ho pod kontrolou.
- Nalomenost, kdy se jedinec cítí být svázán s jinými lidmi a toto všechno vyúsťuje v sebeúctu, to znamená, že si sám sebe váží.“ (Hnilicová, 2005, s. 210)

K dalším autorům řešících problematiku kvality pracovního života patří také Křížová, která vymezila následující domény, jež definují kvalitu života.

- „Aktivita, která dává možnost poznávat a cestovat, příležitost osobního rozvoje, ochota učit se novému, mít zaměstnání, které bude dotyčné bavit a mít radost z práce.
- Harmonie, kde je pro jedince důležité být vyrovnaný, svobodný, spravedlivý, a žít v klidu a míru.
- Propojenost, kde kvalitu života určují lidské vztahy. Prostředí, kde je pro kvalitu života důležitý čerstvý vzduch, příroda, ochrana životního prostředí.“ (Křížová, 2005, s. 223)

Mezi další důležité pojmy patří autonomie - pocit nezávislosti, city - láska, upřímnost, důvěra, víra, růst a vývoj – rozvoj podle potřeb a vloh, jako další pojmy jsou morální hodnoty, řád, kontinuita, autenticita, směřování, fatalismus. (Křížová, 2005)

Ze sociologického hlediska je pojem kvalita života určen společností a kulturou. Každý jedinec má své hodnoty, ale to, jak jsou posuzovány ostatními, už záleží na společnosti a kultuře v jaké žije. Různé kultury mají různé žebříčky hodnot a potřeb a z toho vyplývá, že kvalita života v různých kulturách bude hodnocena jinak. Dále je interpretace kvality života závislá na výchově a úrovni socializace.

Z ekonomického pohledu je kvalita života posuzována hlavně podle hrubého domácího produktu a materiálního zabezpečení společnosti.

Kvalita života se zkoumá jak ze subjektivního hlediska, příklady měření a definování kvality života jsem uvedla výše, tak i z hlediska objektivního a globálního. Je zkoumána z hlediska celostního a určují ji například i globální problémy civilizace. Svobodová uvádí: „Zahrnují politickou, ideologickou, právní, etickou, morální, ekologickou, vojenskou, ekonomickou i další mimoekonomickou problematiku. Nejčastěji jsou odborníky identifikovány a utříděny do několika oblastí.“ (Svobodová, 2006 s. 33). Odborníci nejčastěji rozdělují tyto faktory do dvou skupin:

- Intersociální problémy, například válka, závislost méně rozvinutých zemí, zadluženost. Přírodně sociální problémy jako jsou potravinové problémy, populační problémy, ekologické problémy.
- Antroposociální problémy, mezi které patří chudoba, drogová závislost, epidemie, migrace a terorismus.

I tyto faktory se zařazují do činitelů, které ovlivňují kvalitu života a jsou pro mnoho lidí velmi důležité. Od těchto faktorů se odvíjí kvalita života všech lidí na planetě. Bohužel jsou to činitelé, které ovlivňují kvalitu života v negativním slova

smyslu. Jsou příčinou mnoha problémů, které se zhoršují (například problém globálního oteplování, hladu v rozvojových zemích, problém s jaderným odpadem, války a stále většího nebezpečí terorismu, plýtvání všemi zdroji a přelidnění v některých oblastech). To vede v různých společnostech k rozvratu hodnot a k těžší uchopitelnosti výzkumu a definice kvality života.

Nejen globální faktory ovlivňují kvalitu života, ale i faktory socio-ekonomické, politické nebo ekologické.

Objektivní měření kvality života se provádí zvolením vhodných indikátorů, které se aplikují na různé skupiny lidí a v odlišných úrovních. Výsledky pak ukazují různé demografické, sociální a ekonomické jevy.

Lidé v Evropě se hlavně zaměřují na to, aby žili kvalitní život ve všech složkách. Oproti Američanům, a jejich klasickému americkému snu, který je hlavně zaměřen na majetek a na osobní úspěch, jsou Evropané zaměřeni hlavně na udržitelný osobní rozvoj, vyváženost mezi prací a odpočinkem, na občanská práva a mír. V tomto smyslu Svobodová uvádí: *„cílenou snahou Evropy je vybudovat konkurenceschopnou ekonomiku založenou na znalostech, která podporuje trvale udržitelný hospodářský růst, plnou zaměstnanost a sociální soudržnost. Současně platné a prosazované jsou následující priority: zajištění plné zaměstnanosti, vytvoření nové ekonomické dynamiky, zavedení bezpečných a trvale udržitelných důchodových systémů, rozvoj evropské strategie pro odstranění sociálního vyloučení, snižování chudoby a rozdílů mezi evropskými regiony a územími, kontrola kvality veřejných výdajů a dlouhodobá udržitelnost veřejných financí, stimulace evropského výzkumu, podpora investic do lidských zdrojů.“* (Svobodová, 2006 s. 36) Kromě ekonomické kvality života chce Evropa zajistit kvalitu života i v oblasti kulturní.

Člověk žije kvalitní život, pokud žije v příznivých podmínkách, netrpí hladem, nehrozí mu válka nebo chudoba, pokud má práci je finančně a materiálně zajištěn. Kvalitní život vede také ten, kdo má kontrolu nad svým životem, kdo je nezávislý, kdo se rozvíjí a vzdělává, kdo má rád svou práci, kdo umí relaxovat, kdo je obklopený přáteli, rodinou, kdo je zdravý a má pocit vnitřní pohody a spokojenosti se svým životem a sám se sebou.

2.2 Kvalita pracovního života

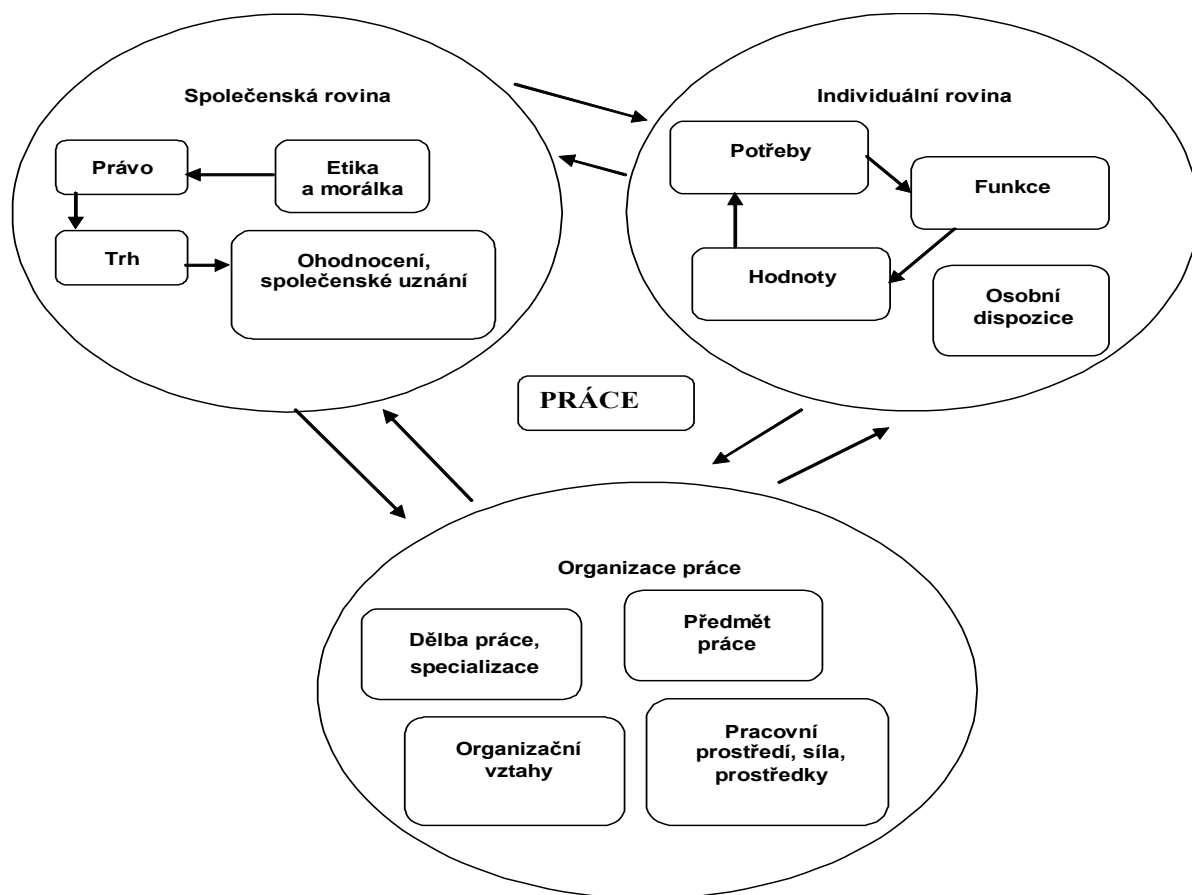
Kvalitu života ovlivňuje také kvalita pracovního života. Práce je důležitou součástí lidského života, je to oblast, kde dochází k naplňování lidských potřeb a k osobnímu rozvoji jedince. Práce je zdrojem peněz a peníze jsou nástrojem k uspokojování lidských potřeb. Práce provází člověka po většinu jeho života, pracovní kvalita života a spokojenost hrají významnou roli v ovlivnění celkové kvality života. Práce je dle Svobodové: „základem cíleného tvoření, zdrojem bohatství a pokroku. Práce ovlivňuje jedince, jeho rodinu, osobní i sociální identitu, váže člověka k realitě, strukturuje jeho život, působí jako integrující prvek společnosti.“ (Svobodová 2006, s. 46) Placená práce přináší člověku spokojenost jak po ekonomické stránce, tak i po stránce sociální, určuje jakýsi společenský status a zařazení člověka ve společnosti, dává mu možnost seberealizace, možnost projevit se, prosadit se, ukázat své schopnosti a talent, něco dokázat. Prací člověk přispívá jak k rozvoji sebe samého, tak i k rozvoji společnosti. Tím, že vytváří hodnoty, přispívá ke kvalitě života celé společnosti. Práce nemá tedy jen osobní rozměr, ale i rozměr společenský.

Svobodová uvádí: „Člověk v práci utváří sám sebe a i celou společnost. Práce je činnost společenská, ať již přímo či nepřímo. Člověk skrze ni vstupuje do systému vztahů. Společenská stránka se nesestává pouze např. ze zřetelné spolupráce více jedinců. I ryze samostatná činnost má své společenské důsledky. Lidé, kteří vyrobí jeden druh zboží a poskytnou ho dalším, se tak dostávají (byť nepřímo) do společenského přesahu. Vytvořením určité hodnoty může člověk dát práci dalšímu. Podmínkou k tomu je vzájemné odlišení prací, dělba práce.“ (Svobodová 2006, s. 46)

Na níže uvedeném schématu je zobrazená komplexnost práce, která se skládá ze tří rovin a ty se navzájem ovlivňují. Individuální rovina ukazuje, co práce pro člověka představuje. Každý jedinec má potřebu seberealizace, kterou uspokojuje zastupováním určité funkce ve své práci, vytváří si žebříček hodnot, který pak ovlivňuje všechny oblasti lidského rozvoje a tím působí i na potřeby jedince. Druhá rovina je rovina organizace, kde se uplatňuje fungování jedince v kolektivu, také působení prostředí a kolektivu na člověka. Třetí rovinou je rovina společenská, kde dodržováním etiky, morálky a vstupováním do různých právních vztahů vzniká trh práce, kde člověk působením v těchto vztazích dosáhne společenského uznání a ohodnocení. Jak uvádí Svobodová „člověk v práci utváří sám sebe a i celou společnost. Práce je činnost

společenská, ať již přímo nebo nepřímo, člověk skrze ni vstupuje do systémů vztahů. I ryze samostatná činnost má své společenské důsledky.“ (Svobodová, 2006, s. 46)

OBR č. 2: Schéma tří rovin práce



Zdroj: ČADOVÁ, Naděžda, et al. *Jak je v Česku vnímána práce*. Praha: Sociologický ústav Akademie věd ČR, 2006, s. 47. ISBN: 80-7330-103-2

Kvalita pracovního života je dána osobním, tedy subjektivním prožíváním, je spojena s pocitem psychické pohody, pocitem uspokojení a naplnění a s úrovní zdraví.

Definice kvality pracovního života, stejně jako obecná definice kvality života neexistuje. Kvalita pracovního života opět obsahuje mnoho faktorů, které ji definují a ovlivňují. Svobodová charakterizuje kvalitu pracovního života jako: „*pojmem zabývající se duševní a tělesnou pohodou zaměstnanců a liší se od pracovní spokojenosti. Rozdíl kvality pracovního života a pracovní spokojenosti je v tom, že pracovní spokojenost je pojímána jako jeden z mnoha výstupů kvality pracovního života, která ovlivňuje jak*

spokojenost s prací, tak i spokojenost v jiných oblastech, jako je rodinný život, volný čas, sociální život, finanční zajištění atd.“ (Svobodová 2006, str. 47) Můžeme tedy říci, že ke kvalitě pracovního života přispívá mnoho faktorů i mimo pracovní prostředí. Na druhou stranu celkovou spokojenost se životem ovlivňuje uspokojení potřeb v oblasti pracovního rozvoje, osobního úspěchu v práci a pracovní aktivity.

Vinopal uvádí: *„Jevy jako kvalita pracovního života, veřejné zdraví nebo ekonomické postavení, mají bezpochyby neobyčejně komplexní povahu a jejich zkoumání vyžaduje širokospektrý přístup“* (Vinopal, 2006, online, cit. 2011-04-11)

Hlavní oblasti, které charakterizují kvalitu pracovního života jsou podle Canadian Council on Health Services Accreditation tyto: charakteristika role, rozhodování, učící se prostředí, determinanty duševního a tělesného zdraví, spravedlnost a rovnost, vztahy, uznání a podpora, sdílené vůdcovství, kultura, zaměření hodnot. Evropská nadace European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions zkoumá kvalitu pracovního života na základě zlepšování těchto cílů:

- Zabezpečení jistoty kariéry a zaměstnání – status v zaměstnání, příjem, sociální ochrana, práva zaměstnance
- Zachování a zlepšování zdraví – zdravotní problémy, rizika na pracovišti, organizace práce
- Rozvíjení kvalifikace a kompetencí – kvalifikace, trénink, učící se organizace, rozvoj kariéry
- Sladění pracovního a mimopracovního života – pracovní doba a volný čas, sociální infrastruktura (Svobodová, 2006)

Kvalita pracovního života je posuzována z mnoha hledisek. Psychologové se zaměřují například na pracovní stres a jeho vliv na zdraví jedince, na pracovní úrazy a na nemocnost, jaké mají tyto faktory vliv na socioekonomickou stránku. Zabývají se též vytvářením preventivních programů proti pracovnímu stresu a pracovním úrazům. Sociologové se zabývají například postavením žen na trhu práce, pracovní migrací a změnami na pracovním trhu apod.

Kvalita pracovního života a spokojenost s prací se dá podle Herzberga hodnotit podle faktorů, které se dají rozdělit na dvě skupiny. První skupinou jsou faktory, takzvané „satisfiers“, které přispívají svou přítomností ke zlepšení kvality pracovního života a pracovní spokojenosti, ale jejich nepřítomnost nevede k pracovní nespokojenosti. Druhou skupinou jsou faktory, takzvané „dissatisfiers“, které svou

přítomností přispívají k pracovní nespokojenosti, ale jejich nepřítomnost nevede k pracovní spokojenosti. (Svobodová, 2006) Podle Gawela lze shrnout, že satisfaktory popisují osobní vztah s tím, co člověk dělá, mnohé se týkajících úkolů, které jsou vykonávány. Na druhé straně dissatisfaktory mají co do činění s osobním vztahem ke kontextu nebo k prostředí, ve kterém jedinec vykonává práci. Satisfaktory se týkají toho, co člověk dělá, zatímco dissatisfaktory se vztahují k situaci, ve které člověk dělá to, co dělá. (Gawel, 1997) Mezi faktory, které přispívají k pracovní spokojenosti patří autonomie, kdy si pracovník může volit metody práce, autonomie v oblasti pracovní doby a pracovního tempa, pracovník má též možnost sám hodnotit kvalitu odvedené práce, má možnost učit se novým věcem. Podporuje se hlavně samostatnost a osobní růst. Mezi faktory, které vedou k pracovní nespokojenosti, patří tlak na pracovní tempo, dodržování termínů, rutina, přerušování práce, nemožnost kontroly vlastní práce. Tyto faktory mohou vést k depresi, stresu a celkové pracovní nespokojenosti. Ta může vést až ke špatné kvalitě života.

Podle Herzberga by měla organizace práce poskytovat vnitřní uspokojení jedince. Pokud chybí motivátory je jedinec nespokojený a to vede k nižšímu pracovnímu výkonu. Pokud však cítí vnitřní uspokojení z práce, je více motivován a podává vyšší výkon. (Herzberg, 1993)

Další oblastí kvality pracovního života je pracovní stres. Pracovní stres je frekventovaným tématem a předmětem mnoha výzkumů. Podle Karáskova modelu pracovního stresu jsou definovány dva konstrukty. Jako první je pracovní náročnost, kam patří například málo času na práci, mnoho úkolů a požadavků, rychlé tempo. Množství těchto atributů vede k velké psychické zátěži. Jako druhá je kontrola, která se skládá ze dvou aspektů. Prvním aspektem je možnost jedince rozhodnout si o tempu, metodách práce a pořadí. Druhým aspekt je požadovaná kvalifikace a možnost jedince uplatnit své dovednosti, kreativitu a mít možnost dále se vzdělávat. Podle Karáskova spojením těchto dvou konstruktů vyplývají dvě hypotézy. První říká, že existuje skupina zaměstnání, kde je vysoká psychická náročnost a nízká míra kontroly. Dá se tedy předpokládat, že zaměstnanci v těchto profesích budou více ovlivněni pracovním stresem s negativními následky na jejich psychický a fyzický stav. Druhá hypotéza hovoří o zaměstnáních, kde je vysoká psychická náročnost, ale zároveň vysoká míra kontroly. (Hlinica, 2005) Možnost kontroly nad situací snižuje míru stresu. (Štikař, 2003) Tato zaměstnání nevedou ke stresu, ale spíše dávají jedinci příležitosti a tím přispívají k jeho osobnímu růstu. Hlinica uvádí, že: „*lze tedy očekávat, že by měla být*

spokojenost s prací ovlivněna kladně mírou kontroly, již jedinec disponuje, a záporně psychickou náročností práce. Spokojenost s prací by pak měla zvyšovat signifikantně celkovou spokojenost se životem.“ (Hlinica, 2005, s. 476)

Kvalita pracovního života se dá měřit pomocí dotazníků, které vyplňují zaměstnanci. Cílem většiny dotazníků je nejen zjistit kvalitu pracovního života, ale často slouží jako motivace pro pracovníky, mohou je samotné posunout, případně jim dát možnost podílet se na změnách na pracovišti. Motivace je postoj pracovníka k práci spojený s jeho potřebami. Mezi potřeby osobní se řadí například potřeba ukázat, jaké má jedinec znalosti, jaké jsou jeho dovednosti a jaký význam má pro jedince jeho práce. Mezi potřeby společenské můžeme zařadit například potřebu mít nějaké postavení v kolektivu. K motivaci dále patří hmotné zabezpečení práce a odměna za práci, možnost porovnání výsledků vlastní práce s výsledky druhých. Motivaci též ovlivňuje velikost očekávání reálného dosažení cíle, velikost, přitažlivost a významnost cíle.

Dotazníky ke zkoumání kvality pracovního života se skládají z několika oblastí, které pracovní kvalitu života ovlivňují. Je to například charakter práce jako je autonomie, monotónnost práce, zátěž, další oblastí je atmosféra na pracovišti, vztahy s kolegy, s vedením. Dále jsou zkoumány zdravotní ukazatele, jako je fyzické zdraví, duševní zdraví, pracovní úrazy. Dotazníky se zabývají také pracovní dobou a celkovou spokojeností v práci i doma.

Kvalitu pracovního života ovlivňuje hlavně výše hmotného zabezpečení. Dobré hmotné zabezpečení vede k lepší pracovní spokojenosti a také vyšší příjem přispívá k lepšímu a svobodnějšímu způsobu života. Dalším významným faktorem, který ovlivňuje kvalitu pracovního života jsou vztahy na pracovišti.

Svobodová uvádí: *„Člověk chápe práci jako prostředek ke zlepšení kvality svého života, nebo života své rodiny. Kvalitu života snižuje neschopnost získat práci nebo si práci udržet nebo nepříznivé charakteristiky spojené s pracovními podmínkami, povahou práce nebo pracovním kolektivem.“ (Svobodová, 2005 s. 52)*

2.3 Práce všeobecné sestry

Ošetřovatelství popisuje celá řada autorů podle různých kritérií. Například Čtvrtlíková uvádí, že: *„ošetřovatelství je definováno jako soubor činností prováděných sestrou, jimiž pomáhá jednotlivci, rodině a komunitě, aby byli schopni udržet své zdraví*

a pečovat o svou fyzickou i psychickou pohodu. Sestra vede nemocné k sebeděči, edukuje okolí v poskytování laické péče. Nemocným, kteří se o sebe nemohou, nechťejí či neumějí postarat, zajišťuje profesionální ošetrovatelskou péči.“ (Čtvrtlíková, 2000, s. 15)

V rámci svého povolání se sestra dostává do kontaktu s mnoha lidmi, které svým chováním ovlivňuje a působí na ně. Můžeme tedy říci, že jsou kladeny vyšší požadavky na její osobnost, charakter a povahu. Důležitou roli v tomto povolání sestry hraje její vztah k pacientům. Sestra by měla při kontaktu s pacientem navodit atmosféru důvěry, bezpečí a porozumění, pacientova důvěra je potřebná k tomu, aby sestra mohla svou práci vykonávat co nejlépe. Podle Čtvrtlíkové: *„je podmínkou spolupráce především to, jakou budí sestra důvěru. Podle toho, jak jedná, jak se chová a jak vypadá, vytváří obraz nejen o sobě samé, ale je tvůrcem prestiže oboru a svého povolání.*“ (Čtvrtlíková, 2000, s. 15) Pacient považuje sestru za důvěryhodnou, pokud u ní shledá vlastnosti jako je svědomitost, poctivost, čestnost, ohleduplnost, vlídnost, slušnost, citlivost a upřímnost.

Podle Gulášové je pro práci sestry důležité: *„i zdravé sebevědomí, které charakterizuje sebedůvěra, sebeúcta, solidnost, přiměřená vážnost a skromnost. Náplň práce sestry klade jisté nároky i na její autoregulační vlastnosti týkající se temperamentu a citové oblasti.*“ (Gulášová, 2004, s. 8)

Z hlediska profesního sestru vykonává celou řadu odborných činností, které jsou příkladně uvedeny ve vyhlášce č. 424/2004 Sb.

Dle vyhlášky sestru poskytuje zdravotní péči dle standardů a právních předpisů, dbá na dodržování hygienicko-epidemiologického režimu, vede zdravotnickou dokumentaci, pracuje s informačním systémem zdravotnického zařízení, poskytuje pacientům informace o jejich zdravotním stavu v souladu se svou odbornou způsobilostí. Dále se účastní praktické výuky ve studijních oborech k získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání uskutečňované středními, vyššími, nebo vysokými zdravotnickými školami, nebo také v akreditovaných kvalifikačních kurzech. Dále se podílí na tvorbě standardů. (Vyhláška 424/2004 Sb. § 4 Všeobecná sestru)

Všeobecná sestru poskytuje základní nebo specializovanou ošetrovatelskou péči prostřednictvím ošetrovatelského procesu. Sestru hodnotí potřeby pacientů, míru jejich soběstačnosti, projevy onemocnění, rizikové faktory, sleduje a hodnotí fyziologické funkce, jako je dech, puls, tělesná teplota, krevní tlak, elektrokardiogram, pozoruje celkový stav pacienta, zajišťuje odběr biologického materiálu, dále se stará o

průchodnost a hygienu horních cest dýchacích, pečuje o poruchy celistvosti na kůži, o rány, o invazivní vstupy do těla jako je periferní žilní katétr, centrální žilní katétr, stomie atd. Ve spolupráci s fyzioterapeutem se sestra podílí na rehabilitaci, zejména na polohování, posazování na dechových cvičeních a na všech preventivních opatřeních proti poruchám z imobility. Pomáhá také s nácvikem sebeobsluhy a soběstačnosti. Sestra edukuje pacienta, hodnotí sociální zázemí pacienta, případně kontaktuje sociální pracovníky, dále obstarává veškeré dokumenty a činnosti související s příjmem pacienta, s jeho překladem a propuštěním ze zdravotnického zařízení. Přebírá kontrolu nad uložením a nad manipulací s léčivy. (Vyhláška 424/2004 Sb. § 4 Všeobecná sestra)

Na základě indikace lékaře sestra zajišťuje kyslíkovou terapii, podává léčiva, odebírá biologický materiál a orientačně hodnotí výsledky, provádí ošetření akutních a operačních ran, ošetření drénů, provádí katetrizaci močového měchýře u žen a dívek nad 10 let věku, pečuje o močový katétr a provádí výplachy močového měchýře, dále pečuje o tracheostomickou kanylu, zavádí nazogastrickou a jejunální sondu u pacientů při vědomí a starších 10 let, o sondy pečuje a aplikuje výživu. Také provádí výplachy žaludku u pacientů starších 10 let. Dále spolupracuje s lékařem při aplikaci krevních derivátů. (Vyhláška 424/2004 Sb. § 4 Všeobecná sestra)

Pro udržení požadované profesionality se musí sestra celoživotně vzdělávat. Jednou z možností vzdělání je účast na seminářích, kde získá informace o novinkách v oboru. Šimek uvádí: „*za celoživotní vzdělání ovšem nelze považovat občasné přečtení pár stránek časopisu Sestra a občasnou návštěvu povinného semináře. Celoživotní vzdělávání znamená trvalý aktivní zájem o novinky ve vlastní profesi a jejich aktivní vyhledávání.*“ (Šimek, 2000, s. 120) Ke vzdělání sester v dnešní době neodmyslitelně patří i znalost cizího jazyka a samozřejmě i všeobecný rozhled.

Předpoklad pro úspěšnost v práci a pracovní spokojenost je dobrá pracovní adaptace. Jak uvádí Mařatová: „*je práce sester velmi náročná a je spojena s celou řadou rizik, jednak zdravotních i psychických. Velmi často se setkává s bolestí, strachem, obavami z budoucna, ale i s nepřiměřenými reakcemi jak ze strany pacienta, tak i ze strany jeho rodiny a známých. Tyto situace pak musí sestra vhodnou metodou a správnou komunikační technikou zvládnout, což ovšem může někdy být tvrdým oříškem i pro zkušenou sestru.*“ (Mařatová, 2000, s. 82) Proto se musí naučit jistému emocionálnímu odstupu, nepřilížit se ztotožňovat s pacientem a prožívat tíživé situace bez traumatizujícího vlivu a depresí. Podle Gulášové: „*adaptace na povolání sestry se*

dosahuje rychleji a snáze, je-li motivací pro jeho volbu hluboký zájem a znalost jeho náplně.“ (Gulášová, 2004, s. 9)

Práce sester je fyzicky i psychicky náročná, proto by sestry měly dbát na relaxaci a odpočinek. Jak uvádí Šimek „*již dávno víme, že být příslušníkem pomáhající profese je určitá oběť, ale ta má v dnešní době své jasné meze. Jestliže na jedné straně obětují svou energii a své pozitivní city, mohu na straně druhé požadovat ohledy. Nejlepší protiváhou vyčerpávající profese je dobré rodinné zázemí.“ (Šimek, 2000, s. 121)*

2.4 Role všeobecné sestry

Pokročilá ošetrovatelská praxe zahrnuje celou řadu rolí, ve kterých sestry plní svou funkci na pokročilé úrovni. Role vzniká, když sestra specialistka použije roli k různým účelům, jako například na vzdělání, výzkum, organizaci, vedení a profesionální rozvoj. (Bryant-Lukosius, 2004)

Funkce je způsob chování systému, který je zaměřený na nějaký úkol nebo účel. Sociální role je chování, které je pro jedince v určitém postavení a situaci vhodné a žádoucí. Je to předpokládaný způsob chování jedince v určité sociální situaci, pro které je dána konkrétní společenská norma.

V dnešní době se role sester změnily. Dříve byly považované jen za děvče pro všechno a za služebnici pacientů. Dnes už se názor veřejnosti na sestru změnil. Jsou považované za profesionálky vzdělané ve svém oboru. I sestry sami usilují o image profesionálky, sofistikovaného a asertivního jedince, který se vzdělává a snaží se dosáhnout co nejvyšší úrovně ošetrovatelské péče. (Škrlovi, 2003)

Všeobecná sestra je povolání, ve kterém musí sestra splňovat mnoho rolí a funkcí. Svou prací působí na řadu lidí, jak na své pacienty, tak na své kolegy a kolegyně, a navazuje s nimi řadu společenských vztahů. Přívlastek sociální tedy k profesi všeobecné sestry neodmyslitelně patří.

Podle Kozierové sestra vykonává role ošetrovatelky, edukátorky, poradkyně, advokátky, nositelky změn, manažerky a výzkumnice. (Kozierová, 1995)

V první řadě je to role ošetrovatelky. Role ošetrovatelky je její hlavní funkce a náplň práce. Neobsahuje však jen základní ošetrovatelské činnosti, ale také by měla uplatňovat empatický přístup k pacientovi a péči, která s ním souvisí.

Další její rolí je role komunikátorky. Sestra musí komunikovat každý den s pacienty, rodinou pacientů a s kolegy. I zdánlivě snadná činnost, jako je komunikace, má ovšem svá pravidla a způsoby, které by sestra měla znát. Ve vztahu nemocný a sestra je na komunikaci kladen snad největší nárok. Měla by vystupovat profesionálně, vyvarovat se emocionálním výkyvům a zároveň být empatická k pacientovi a být mu oporou. Komunikaci sestra uplatňuje ve všech fázích ošetrovatelského procesu a nedílnou součástí komunikace je i zápis do zdravotnické dokumentace.

Role edukátorky je interaktivní proces mezi sestrou a pacientem. Tato role zahrnuje odborné fáze, jako je edukační proces, ve kterém sestra posuzuje, plánuje, realizuje a vyhodnocuje. Na schopnostech sestry edukovat záleží léčebný proces a jeho vývoj a kvalita. Sestra edukuje pacienta o tom, jak bude probíhat hospitalizace, poučí ho o speciálních režimech, které musí pacient dodržovat, například speciální dieta, nebo pohybový režim. Musí mu umět vysvětlit, proč je důležité, aby dodržoval léčbu, medikaci a různé postupy či různá omezení, která jeho nemoc provázejí. Sestra musí být schopná zvolit správnou metodu edukace, musí být seznámena se zdravotním stavem, psychickým stavem, ochotou pacienta spolupracovat či přijímat nové informace. Tyto faktory ovlivňují formu edukace, která může obsahovat názorné ukázky, přirovnání, instruktážní videa, brožury atd.

Poradkyně - Kozierová uvádí: *„poradenství je proces pomáhající pacientovi poznat stresové psychické či sociální problémy a vyrovnat se s nimi, rozvíjí lepší mezilidské vztahy a také poskytuje citovou, intelektuální a psychologickou podporu“* Dále uvádí že: *„sestra radí pacientů v každodenních těžkostech a zaměřuje se víc na pomoc lidem rozvíjet nové postoje, pocity a konání, než na jejich intelektový růst. Poradenství též vyžaduje zručnost v léčebné komunikaci. Například sestra musí mít vůdcovské schopnosti, musí umět odhadnout situaci, skloubit informace se zkušenostmi a hodnotit úspěšnost a produktivitu jak jednotlivce tak i skupin.“* (Kozierová, 1995, s. 28-29)

V roli advokátky sestra obhájí pacientova práva. Měla by pacienta s jeho právy seznámit a poskytnout mu všechny informace. Musí jeho práva ctít, podporuje jeho rozhodnutí, respektuje jeho názory a rozpoznává jeho potřeby.

V roli nositelky změn se sestra v rámci celoživotního vzdělání stále učí a získává nové poznatky o svém oboru. Měla by umět prosadit na svém pracovišti změny, které vedou k lepší ošetrovatelské péči, úspoře času, vyšší účelnosti. Pokud se změny a novinky naučí v rámci seminářů, specializačního vzdělání, nebo v rámci

vysokoškolského studia, měla by se zasloužit o prosazení změn a nových postupů na svém pracovišti i v tom případě, když není ve vedoucí funkci. Měla by umět vypracovat určitý plán, jak změny realizovat, jak představit svým kolegyním a kolegům výhody nových postupů, k jakému cíli tyto změny povedou a předvést, jak se bude postupovat.

Další její rolí je role manažerky. V rámci ošetrovatelské péče řídí sestra jednotlivce i skupiny. Organizuje práci svou, rozdává úkoly svým podřízeným i kolegyním, hodnotí výsledky.

Poslední rolí je role výzkumnice. Sestry se mohou účastnit výzkumu ve zdravotnictví. Díky výzkumu získávají nové poznatky, které je posouvají dále a zajišťují lepší výsledky v oboru. Proto by se každá měla na výzkumu podílet a pak se o své zkušenosti a poznatky podělit s ostatními.

2.5 Práce sestry na jednotce intenzivní péče

Intenzivní medicína je obor, který se zabývá léčbou pacientů v kritickém stavu. Kriticky nemocný je pacient ve stavu ohrožení života a intenzivní medicína se zabývá diagnostikou kritických stavů, sledováním a léčbou těchto pacientů. Péče se hlavně zaměřuje na pacienty s závažnými respiračními a kardiovaskulárními poruchami, dále na další, život ohrožující choroby a také na úrazy a komplikace. (Ševčík, 2003)

Jednotky intenzivní péče se začaly rozvíjet v 60. letech a díky prohlubování znalostí v tomto oboru vznikla svébytná a dynamicky se rozvíjející disciplína. (Ševčík, 2003)

Jednotky intenzivní péče se dělí na čtyři stupně podle závažnosti stavu pacienta a náročnosti péče o jeho stav.

- Pracoviště 3. stupně – na těchto místech je poskytována náročná a vysoce specializovaná péče a využívá se zde specializované monitorovací, diagnostické a terapeutické postupy. Na těchto pracovištích pracují specializovaní lékaři a sestry. Veškeré zobrazovací, laboratorní a další klinické obory by zde měly být k dispozici v kteroukoliv denní dobu. Ke každému pacientovi by měla být přidělena jedna sestra.
- Pracoviště 2. stupně – na těchto pracovištích je prováděna například dlouhodobá plicní ventilace, ale už zde není možné využít všech monitorovacích metod, například monitorace nitrolebního tlaku. I na

tomto pracovišti pracují specializovaní lékaři- intenzivisté a specializované sestry v intenzivní péči.

- Pracoviště 1. stupně – zde se provádí základní monitorování, neodkladná resuscitace a krátkodobá umělá plicní ventilace (pouze na 24 hodin)
- Intermediální péče – zde je péče na úrovni mezi standardním oddělením a jednotkou intenzivní péče. Zde se provádí základní monitorace a slouží jako určitý mezistupeň mezi přechodem z intenzivní jednotky na standardní oddělení. (Ševčík, 2003)

Jak uvádí Kapounová: *„na všech typech intenzivní péče je stav pacientů nepřetržitě sledován sestrou a všechny informace zaznamenávány do dokumentace. Pacienti jsou na tato oddělení přijímáni z jiných zdravotnických zařízení, od rychlé záchranné služby, z ostatních oddělení, nebo případně i z ambulance.“* (Kapounová, 2007, s. 19)

Podle Ischbiet jsou jednotky intenzivní péče unikátní v tom, že sestry na těchto jednotkách poskytují neustálou, 24-hodinovou péči a mají odpovědnost za četné zásahy u pacienta, které vyžadující komplexní klinické rozhodování. (Ischbiet, 2006)

Na jednotkách intenzivní péče jsou kladeny vysoké nároky na sestry ve vzdělání a znalostech péče o pacienty. Podle Onderkové: *„jistě není nutné zdůrazňovat, že nezbytným předpokladem zajištění kvality ošetrovatelské péče je „kvalitní“ zdravotnický pracovník nebo konkrétněji – vzdělaná, odborně kvalifikovaná profesionálně připravená všeobecná sestra se specializovanou způsobilostí“* (Onderková, 2007, s. 292). Odbornou způsobilost mohou sestry nejčastěji získat absolvováním specializačního vzdělávacího programu, který obvykle trvá 36 měsíců, nebo studiem specializačních magisterských oborů na vysokých školách.

Odborné znalosti sester jsou v tomto oboru velmi důležité. Provádí se zde mnoho odborných výkonů, důležitá je i znalost obsluhy přístrojů na jednotkách intenzivní péče jako jsou monitory, ventilátory, pumpy a mnoho dalších. Dále je potřeba, aby se uměly včas a správně rozhodnout co udělat, pokud se zhorší stav pacienta, umět poskytnout efektivní kardiopulmonální resuscitaci a být pomocnou rukou lékaři při záchrane života. Podle Papathanassoglou ošetrovatelská odpovědnost za výsledky kriticky nemocných roste spolu se složitostí intenzivní péče. Vzhledem k rostoucí závažnosti kriticky nemocných jedinců, sestry musí umět reagovat na stále složitější problémy týkající se akutních pacientů. Nezávislost praktického a klinického

rozhodování zdravotních sester jsou předpokladem pro podporu péče o pacienty. (Papathanassoglou, 2005)

Práce na jednotce intenzivní péče přináší i mnoho rizik pro sestry. Podle Bezvodové: *„může být sestra povoláním poškozena fyzicky i psychicky. Mezi nejčastější rizika fyzického poškození patří zejména manipulace s pacienty (např. přenášení, obracení, zvedání, mobilizace atd.) kontakt s toxickými, radioaktivními látkami a biologickým, případně i infekčním materiálem. Nejčastější formy psychického poškození jsou především důsledky stresové práce, stresového prostředí a syndrom vyhoření.“* (Bezvodová, 2004, s. 46). Jak říká Novotná: *„sestra pracující v intenzivní péči se denně setkává s lidmi, kteří jsou ve stavu ohrožení základních životních funkcí. Očekává se od ní velká dávka sebeovládání, klidné vystupování a také rychlé a přesné plnění úkolu.“* (Novotná, 2010, online, cit. 2011-04-11)

Práce na těchto odděleních je náročná, sestry musí být vzdělané, musí se umět rozhodovat a rychle jednat, je to práce fyzicky náročná i psychicky náročná. Sestry vidí pacienty v ohrožení života, setkávají se s těmi nejtěžšími stavy, ale přesto je to práce velmi záslužná, vysoce ceněná a ve většině případů i radostná v tom, že mohou pacientovi pomoci v těch nejtěžších okamžicích a díky jejich péči ho vrátit zpět do života.

2.6 Práce sestry na léčebně dlouhodobě nemocných

Obor geriatric je specializovaný interdisciplinární obor, který vychází z interního lékařství a specializuje se na problematiku funkčního a zdravotního stavu ve stáří. Péče má akutní, chronickou i paliativní formu. Podle American Geriatrics Society Core Writing Group tato disciplína definuje své základní hodnoty znalostí klinických dovedností potřebných pro zlepšení zdraví, fungování, a zdar starších osob a poskytnutím vhodné paliativní péče. (American Geriatrics Society Core Writing Group, 2005, s. 245)

Specifikum geriatric spočívá v péči staré pacienty, kteří jsou křehcí, tzn. že pacienti mají omezenou, (nebo jim zcela chybí) funkční rezervu, kterou potřebují k překonání nemoci a k odvrácení komplikací. Dále geriatrictí pacienti trpí chronickými onemocněními, která je vyřazují z každodenního života, je u nich potřeba rehabilitace a nácvik sebeobsluhy. (Schuler, 2010) Jsou často imobilní, inkontinentní, častěji se u nich

projevuje demence, podvýživa, nestabilita a mnoho dalších symptomů souvisejících stářím.

Disciplína definuje své základní hodnoty znalostí klinických dovedností potřebných pro zlepšení zdraví starších osob.

Podle Juráskové je: „*dlouhodobě hospitalizovaný pacient z pohledu ošetrovatelské péče velmi rizikový a je poměrně náročné zabránit kupříkladu komplikacím z imobility. Ošetrovatelský proces u něj může být úspěšný jen tehdy, je-li realizován za určitých podmínek – personálních, materiálních, technických i sociálních.*“ (Jurásková, 2008, s. 321) Na péči o geriatrického pacienta se podílí lékaři, sestry, ošetrovatelé, sociální pracovníci, psychologové, fyzioterapeuti, ergoterapeuti, logopedi, pracovníci duchovní péče a také rodina pacienta. Je zapotřebí komplexní péče, která je uskutečňována díky spolupráci celého týmu a mnoha odborníkům.

Léčebny dlouhodobě nemocných jsou zařízení, kde je poskytována dlouhodobá péče o stabilizované pacienty a kompenzují se zde projevy jejich chronických onemocnění. Péče je poskytována lékaři, oddělení vede vrchní sestra, jednotlivé stanice vedou staniční sestry, dále zde pracují všeobecné sestry a pomocný zdravotnický personál. Lékař je většinou k pacientovi zván na vyžádání. (Jurásková, 2008)

Podle Tošnarové: „*má práce zdravotních sester na geriatrických odděleních svá specifika. Obvykle nejde o heroickou medicínu, ale spíše o dlouhodobou a monotónní péči. Sestry tu nejsou vystavěny zvýšeným nárokům na rychlost a technickou zdatnost v ovládání nejrůznějších přístrojů, je zde ale vyžadována bezbřehá trpělivost, empatie, výborné komunikační dovednosti a především lidskost.*“ (Tošnarová, 2007, s.326) Potíže v ošetrovatelské péči často přináší fakt, že pacienti málo spolupracují, protože si nepamatují, nebo nedokáží formulovat údaje, které sestra potřebuje vědět k sestavení dobrého ošetrovatelského plánu. Proto je důležitá spolupráce s rodinou. Sestra by měla být zdatná v komunikačních dovednostech a nezapomínat, že ne každý pacient trpí ztrátou intelektu nebo sluchu a proto by sestra měla vždy dodržovat zásady slušné a uctivé komunikace, která je přizpůsobená pacientovi tak, aby jí dobře porozuměl. Další schopnost, kterou by měla sestra na geriatrickém oddělení mít, je pozorovací schopnost, která má zásadní význam. Pacienti často nemohou nebo nechtějí vyjádřit své potíže, a proto je důležité, aby je sestra uměla včas rozpoznat. Dále by sestra na geriatricii měla být trpělivá a dopřát pacientovi dostatek času. (Tošnarová, 2007)

Jak už bylo několikrát řečeno je práce sester psychicky i fyzicky náročná. Fyzicky náročná je hlavně proto, že je zde mnoho imobilních pacientů, kteří jsou

mnohdy nesoběstační, inkontinentní a je potřeba je často polohovat, aby ze zamezilo vzniku dekubitů. Častější manipulací s pacientem se zvyšuje fyzická zátěž ošetřujícího personálu. Psychickou zátěží je pro sestry hlavně skutečnost, že se setkávají s horším se stavem pacienta, který vede až ke smrti a sestry ani lékaři už takovému pacientovi nemohou pomoci. Dalším faktem je, že pacienti na těchto odděleních leží dlouho a sestry si s nimi vytvoří určitý vztah, proto může být úmrtí pacienta pro sestru o to horší, pokud to byl pacient, kterého měly rády a byl pro ně jako přítel.

Podle Juráskové je kvalita ošetrovatelské péče na léčebnách dlouhodobě nemocných občas problémem. *„Je nedostatek sester i pomocného ošetrovatelského personálu, je nedostatek pomůcek, není dobré technické vybavení. Počet klientů, kteří potřebují dlouhodobou péči se zvyšuje a jejich zdravotní stav je stále závažnější. Nedostatek personálu nemůže být v žádném případě omluvou nekvalitně poskytované péče. Nedostatek sester může vést v budoucnu k výrazné redukci poskytované péče.“* (Jurásková, 2008, s. 322)

Práce na geriatrických odděleních je náročná a má svá specifika. Důležitá je kvalita ošetrovatelské péče, jejíž indikátorem je spokojenost pacienta. Je potřeba, aby na těchto odděleních, jak uvádí Tošnarová: *„pracovaly spokojené sestry, které jsou pro tento druh práce motivovány a kterým na pacientech záleží“*. (Tošnarová, 2007, s. 326)

2.7 Výzkum kvality pracovního života

Výsledky vlastního šetření byly porovnány s výsledky výzkumu, který provedlo Centrum výzkumu veřejného mínění Sociologického ústavu AV ČR. Předmětem zkoumání bylo zjistit kvalitu pracovního života cele populace České republiky. Výzkum probíhal v období od roku 1989 do roku 2000. Tématicky byl výzkum rozdělen do několika kapitol, které zahrnovaly : Pracovní hodnoty v kontextu osobních hodnot, spokojenost s prací celkově a hodnocení dílčích aspektů práce, vztahy a atmosféru na pracovišti, hmotné a společenské ohodnocení práce, negativní jevy na pracovištích, diskriminaci v zaměstnání, jistotu zaměstnání, profesní a pracovní mobilitu, pracovní doba a soulad rodinných a pracovních povinností, namáhavost a bezpečnost práce.(Svobodová, 2006)

3. Empirická část

3.1 Cíle práce a pracovní hypotézy

Cíl č. 1 Pomocí dotazníků získat data, která odpovídají indikátorům kvality pracovního života a lze jimi hodnotit kvalitu pracovního života vybraných skupin všeobecných sester.

Cíl č. 2 Provést primární analýzu získaných dat.

Cíl č. 3 Výsledky vlastního šetření porovnat s výzkumem kvality pracovního života občanů v České republice provedeným centrem pro výzkum veřejného mínění při Sociologickém ústavu Akademie věd ČR (dále jen CVVM).

Hypotéza č. 1 Předpokládám, že v rámci dotazníkového šetření většina sester uvede, že je se svou prací spokojena jak obecně, tak i z hlediska náplně a obsahu práce, a že v těchto oblastech nebude žádný významný rozdíl mezi spokojeností sester a mírou spokojenosti celé populace podle výzkumu CVVM.

Hypotéza č. 2 Předpokládám, že v rámci dotazníkového šetření většina sester uvede, že je nespokojena se svým platem a že jí její práce nezajišťuje velmi dobrý příjem a že v této oblasti bude rozdíl mezi mírou spokojenosti s platem sester a mezi spokojeností s platem celé populace podle CVVM.

Hypotéza č. 3 Předpokládám, že se svým platem budou více spokojeny sestry pracující na JIP než sestry pracující na LDN.

Hypotéza č. 4 Předpokládám, že v rámci dotazníkového šetření většina sester uvede, že je spokojena se vztahy na pracovišti a že nebude v této oblasti významný rozdíl mezi spokojeností se vztahy na pracovišti sester a mezi mírou spokojenosti populace podle výzkumu CVVM.

Hypotéza č. 5 Předpokládám, že většina sester v rámci dotazníkového šetření uvede, že je jejich práce namáhavá jak fyzicky, tak i psychicky a že na rozdíl od výsledků výzkumu CVVM bude práce sester náročnější po fyzické i psychické stránce.

Hypotéza č. 6 Předpokládám, že většina sester v rámci dotazníkového šetření uvede, že je spokojena jak s vedením, tak i s nadřízeným, a že míra spokojenosti sester s nadřízeným a s vedením bude přibližně stejná jako míra spokojenosti populace podle CVVM.

Hypotéza č. 7 Předpokládám, že méně spokojené s organizací práce budou sestry na JIP než sestry na LDN.

Hypotéza č. 8 Předpokládám, že v rámci dotazníkového šetření většina sester uvede, že je spokojena s pracovní dobou a že v míra spokojenosti sester bude přibližně stejná jako míra spokojenosti populace podle CVVM.

3.2 Metodika

Data byla sbírána pomocí dotazníku, který byl inspirován dotazníkem pro výzkum kvality pracovního života, jež vytvořilo Centrum pro výzkum veřejného mínění při Sociologickém ústavu AV ČR. Dotazník obsahoval 34 uzavřených otázek, jejich cílem bylo zjistit kvalitu pracovního života vybraných skupin všeobecných sester.

Dotazník je jedna z nejjednodušších forem výzkumu a to především pro rychlý sběr dat a jejich snadné vyhodnocování. Použitím uzavřených otázek je jednoduché dotazník vyplnit, uzavřené otázky respondenta nasměrují na to, čeho se daný průzkum týká. Nevýhodou dotazníku je, že špatně položené otázky mohou vést k odpovědím, které nejsou pro daný průzkum validní, dále je nevýhodou uzavřených odpovědí možnost nahodilého vyplnění a fakt, že možnost odpovědi nemusí vystihnout názor respondenta.

Pro výzkum kvality pracovního života vybraných skupin všeobecných sester byly vybrány dvě skupiny sester. První skupinu tvořily sestry, které pracují na jednotkách intenzivní péče, druhou skupinu tvořili sestry pracující na léčebnách dlouhodobě nemocných. Dotazníky byly zadány ve Fakultní nemocnici v Motole. Po domluvě s náměstkyní pro ošetrovatelskou péči byly dotazníky rozdány na vybrané lůžkové stanice kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče, a na všechny stanice léčebny pro dlouhodobě nemocné.

3.3 Organizace

Dotazníky byly zadány v období od prosince 2010 do ledna 2011. Na léčebně dlouhodobě nemocných (dále jen LDN) pracuje 94 sester, bylo tam rozdáno 40 dotazníků, tzn. že jsem oslovila 42,55%. Počet dotazníků rozdaných na LDN ve FN Motol a na kliniku anesteziologie a resuscitace byl stanoven tak, že jsem prostým nahodilým výběrem vylosovala lůžkové stanice, které početně odpovídaly zjištěnému procentu sester oslovených na LDN a na těchto pracovištích jsem dotazník rozdala všem sestřím, které tam pracovaly.

Návratnost dotazníků ve skupině JIP byla 87,50%, ve skupině LDN byla návratnost 95%, z toho 3 dotazníky ze skupiny LDN byly vyřazeny pro neúplnost vyplnění.

Výsledky šetření byly vyjádřeny pomocí absolutní a relativní četnosti v tabulkách a grafech.

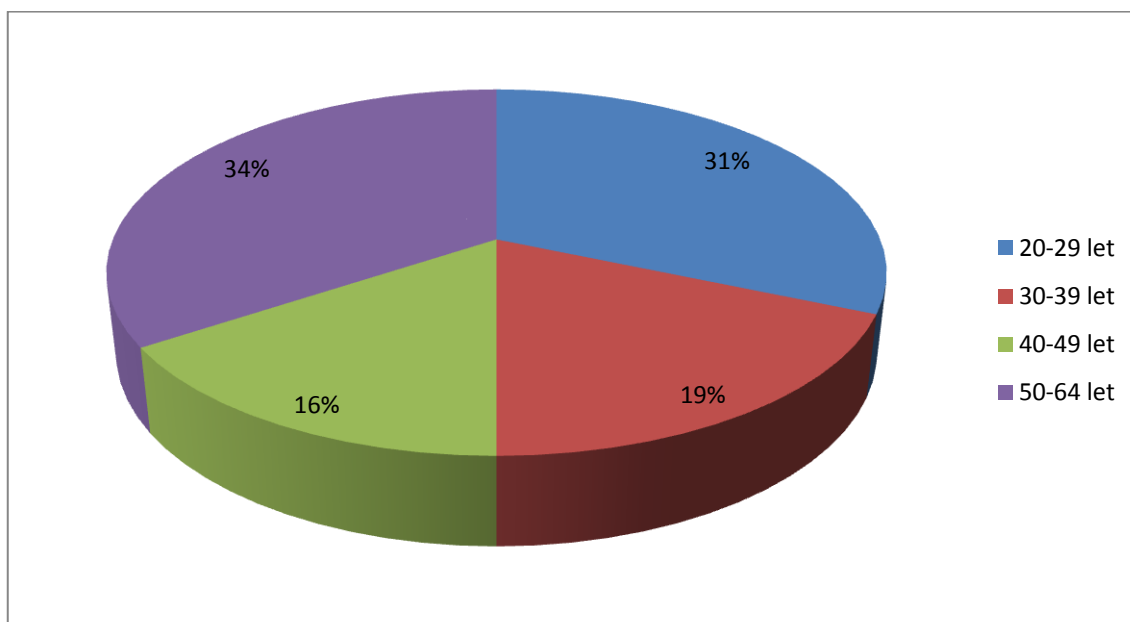
Relativní četnost (f) byla vypočítána dle vzorce: $f = n_i / n$ (kde n_i je absolutní četnost a n je celková četnost). Tabulky a grafy byly vytvořeny v programu Microsoft Excel 2007.

3.4 Charakteristika vzorku

Pro výzkum byly vybrány dvě skupiny všeobecných sester. První skupinu tvořily sestry, které pracují na jednotkách intenzivní péče (dále jen JIP), druhou skupinu tvořily sestry z léčebny dlouhodobě nemocných (dále jen LDN). V každé skupině odpovědělo 35 respondentů. Celkový počet dotazníků byl tedy 70.

Věk respondentů

OBR č. 3: Věk celkem



Z celkového počtu sester, měly největší zastoupení sestry ve věku 50-64 let (n=24), následovaly sestry ve věku 20-29 let (n=22), sestry ve věku 30-39 let (n=13) a nejméně bylo sester ve věku 40-49 let (n=11).

TAB č. 1 Věk

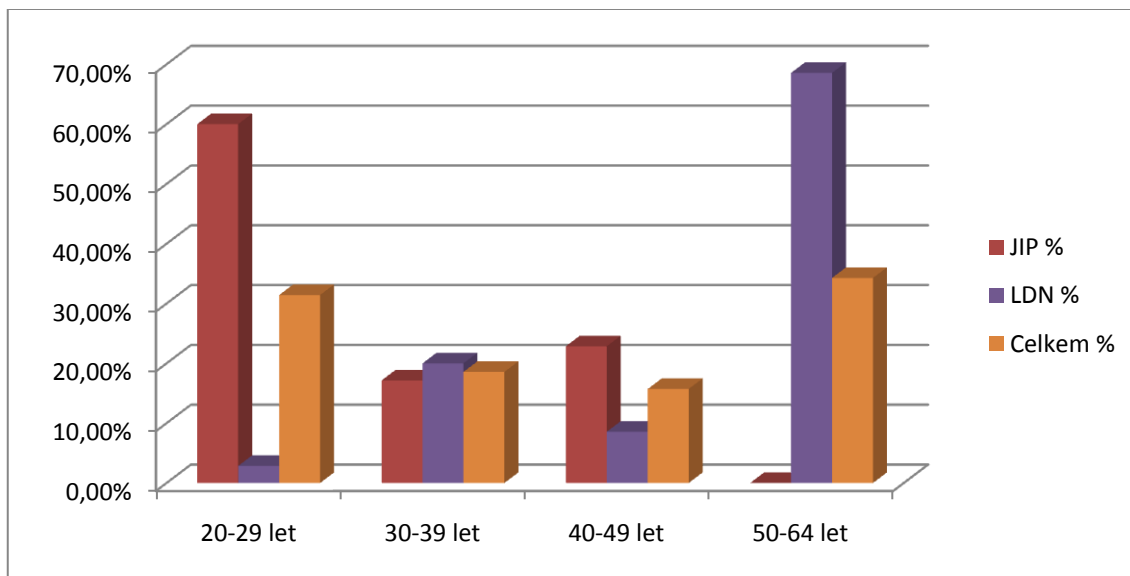
	věk					
	JIP		LDN		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
20-29 let	21	60,00%	1	2,86%	22	31,43%
30-39 let	6	17,14%	7	20,00%	13	18,57%
40-49 let	8	22,86%	3	8,57%	11	15,71%
50-64 let	0	0,00%	24	68,57%	24	34,29%
celkem	35	100%	35	100%	70	100%

Ve skupině sester pracujících v intenzivní a resuscitační péči (dále jen JIP) bylo nejvíce respondentek ve věku 20-29 let (60%, n=21). Následovaly účastnice ve věku 40-49 let (22,86%, n=8) a sestry ve věku 30-39 (17,14%, n=6) a žádná účastnice nebyla ve věku 50-64 let.

Ve druhé skupině sester pracujících na LDN bylo na rozdíl od účastnic ve skupině JIP nejvíce respondentek ve věku 50-64 let (68,57%, n=24). Druhé nejpočetnější zastoupení měly sestry ve věku 30-39 let (20%, n=7), následovaly

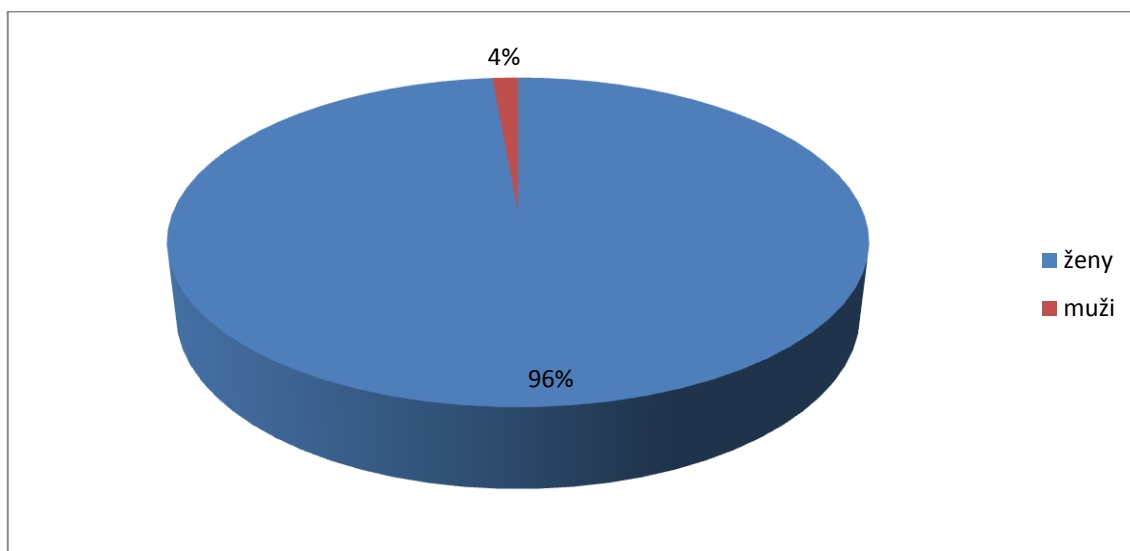
účastnice ve věku 40-49 let (8,57%, n=3) a pouze jedna účastnice v této skupině byla ve věku 20-29 let (2,86%). Graficky zobrazuje rozdíly mezi skupinami obrázek č. 4.

OBR č. 4: Věk



Pohlaví respondentů

OBR č. 5: Pohlaví celkem



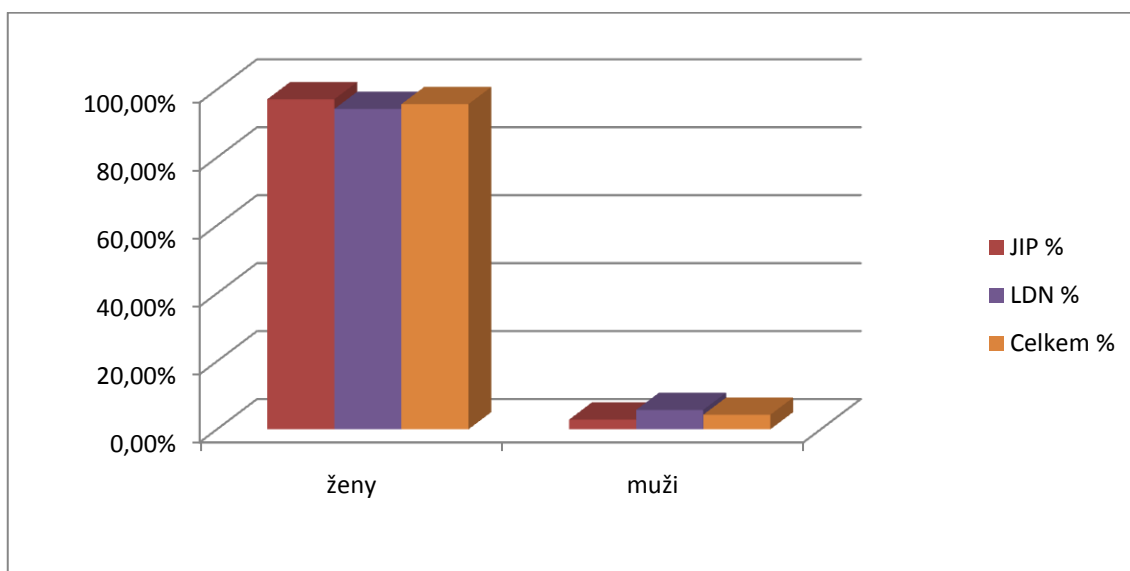
Z celkového počtu všech sester převažovaly ženy (95,71%, n=67) a muži tvořili pouze 4% (n=3).

TAB č. 2 Pohlaví

pohlaví						
	JIP		LDN		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
ženy	34	97,14%	33	94,29%	67	95,71%
muži	1	2,86%	2	5,71%	3	4,29%
celkem	35	100,00%	35	100,00%	70	100,00%

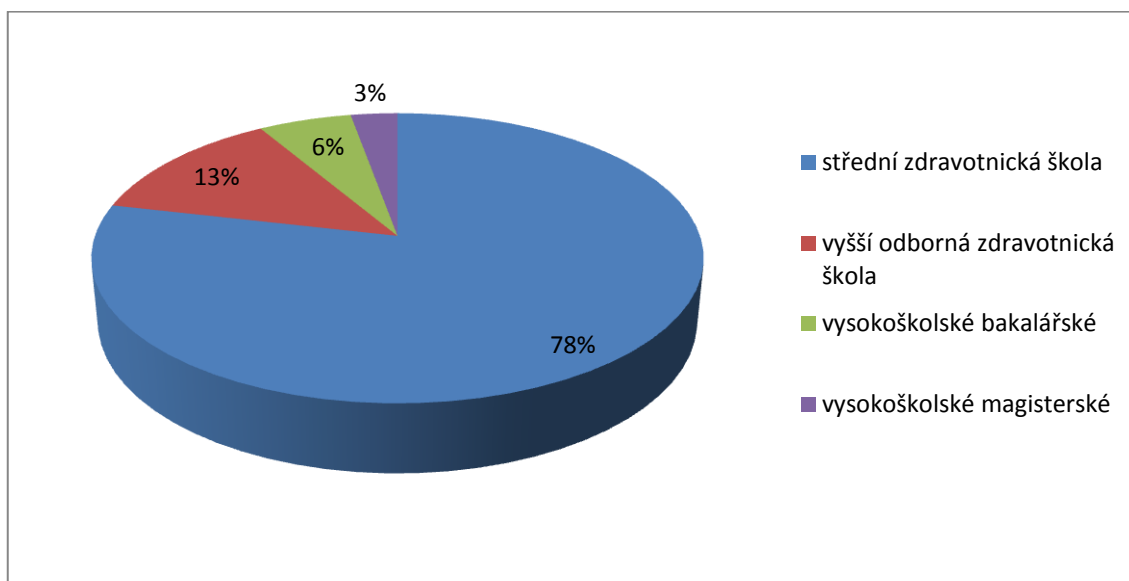
Ve skupině sester pracujících na JIP byl pouze jeden muž (2,86%), zbytek tvořily ženy (97,14%, n=34). Ve druhé skupině byli muži dva (5,71%) a 94,29% (n=33) bylo žen.

OBR č. 6 Pohlaví



Vzdělání respondentů

OBR č. 7: Vzdělání celkem



Největší zastoupení z celkového počtu všech účastníků měly sestry se vzděláním ze střední zdravotnické školy (78,57%, n=55), následovaly sestry se vzděláním z vyšší odborné zdravotnické školy (12,86%, n=9). Méně bylo účastnic, které dosáhly vysokoškolského bakalářského vzdělání (5,71%, n=4) a nejméně bylo sester, které dosáhly vysokoškolského magisterského vzdělání (2,86%, n=2).

TAB č. 3 Vzdělání

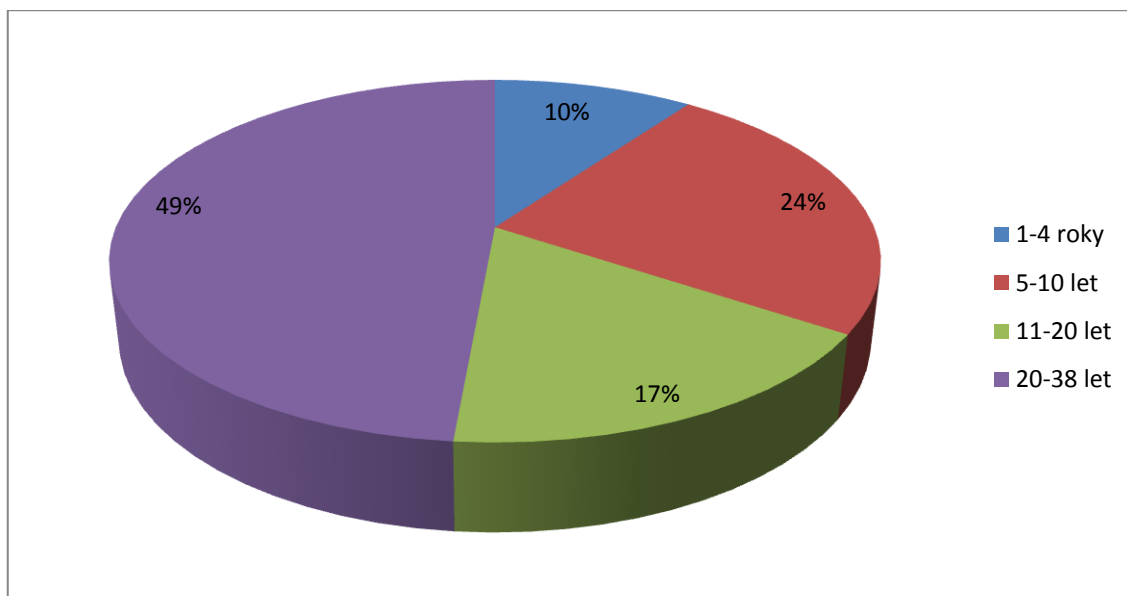
	vzdělání					
	JIP		LDN		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
střední zdravotnická škola	24	68,57%	31	88,57%	55	78,57%
vyšší odborná zdravotnická škola	7	20,00%	2	5,71%	9	12,86%
vysokoškolské bakalářské	2	5,71%	2	5,71%	4	5,71%
vysokoškolské magisterské	2	5,71%	0	0,00%	2	2,86%
celkem	35	100,00%	35	100,00%	70	100,00%

V obou skupinách měly největší zastoupení sestry se vzděláním ze střední zdravotnické školy, ve skupině JIP jich bylo o něco méně (68,57%, n=24) než ve skupině LDN (88,57%, n=31). Vyšší odborné vzdělání mělo 20% (n=7) sester ve skupině JIP, na rozdíl od druhé skupiny kde tohoto stupně vzdělání dosáhlo pouze 5,71% (n=2) sester. Počet účastnic s bakalářským stupněm vzdělání byl v obou

skupinách stejný (5,71%, n=2), magisterský titul měly pouze sestry ve skupině JIP (5,71%, n=2), ve druhé skupině tohoto stupně vzdělání nedosáhla žádná z účastnic.

Délka praxe

OBR č. 9: Délka praxe celkem



Celkem měly největší zastoupení účastnice s délkou praxe 20-38 let (48,57%, n=34), následovaly účastnice s délkou praxe 5-10 let (24,29%, n=17), sestry s praxí dlouhou 11-20 let (17,14%, n=12), nejméně bylo sester s délkou praxe 1-4 roky (10%, n=7).

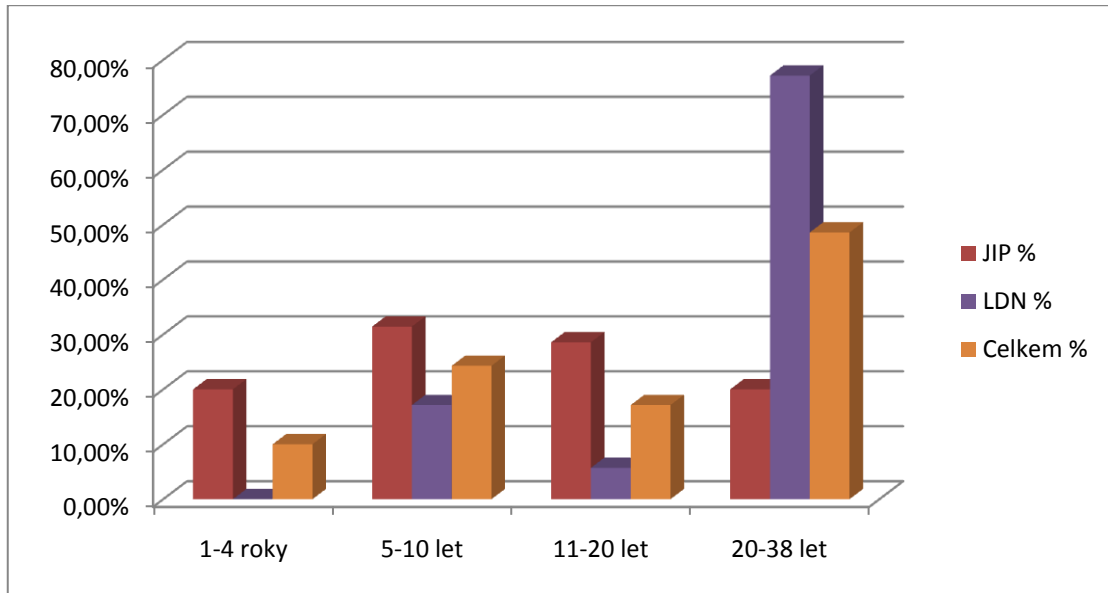
TAB č. 4: Délka praxe

	délka praxe					
	JIP		LDN		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
1-4 roky	7	20,00%	0	0,00%	7	10,00%
5-10 let	11	31,43%	6	17,14%	17	24,29%
11-20 let	10	28,57%	2	5,71%	12	17,14%
20-38 let	7	20,00%	27	77,14%	34	48,57%
celkem	35	100,00%	35	100,00%	70	100,00%

Ve skupině JIP bylo sester s délkou praxe 1-4 roky celých 20% (n=7) na rozdíl od druhé skupiny, kde takto krátkou praxi neměla ani jedna účastnice. Nejvíce respondentek v první skupině bylo s délkou praxe 5-10 let (31,43%, n=11), ve druhé skupině bylo sester s délkou praxe 5-10 let pouze šest (17,14%). Následovaly sestry s délkou praxe 11-20 let (28,57%, n=10), ve stejné kategorii bylo ve druhé skupině

LDN sester pouze 5,71% (n=2). Největší rozdíl mezi skupinami byl v kategorii délka praxe 20-38 let, kde v první skupině pracovalo v této kategorii pouze 20% (n=7), na rozdíl od skupiny druhé kde bylo v této kategorii 77,14% (n=27) sester.

OBR č.10 Délka praxe



3.5 Výsledky vlastní práce

Výsledky vlastní práce budou hodnoceny tak, že podle pořadí otázek v dotazníku bude postupně každá otázka vyhodnocena pomocí tabulky, komentáře a grafu.

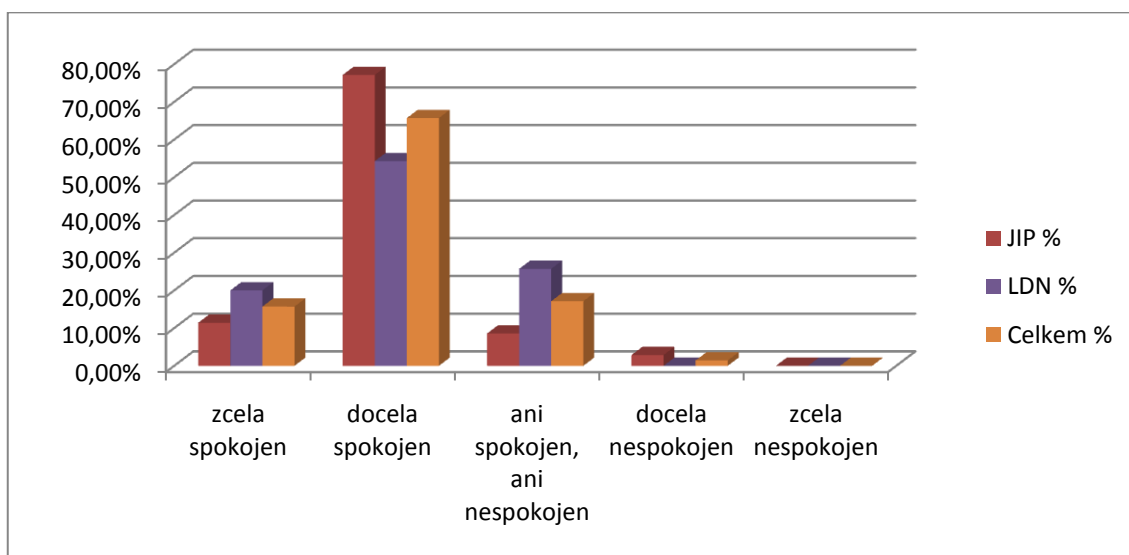
Jak jste spokojen/a se svým zaměstnáním?

TAB. č. 5: Spokojenost se zaměstnáním

Jste spokojen/a se svým zaměstnáním?						
	JIP		LDN		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
zcela spokojen	4	11,43%	7	20,00%	11	15,71%
docela spokojen	27	77,14%	19	54,29%	46	65,71%
ani spokojen, ani nespokojen	3	8,57%	9	25,71%	12	17,14%
docela nespokojen	1	2,86%	0	0,00%	1	1,43%
zcela nespokojen	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
celkem	35	100,00%	35	100,00%	70	100,00%

Z grafu a tabulky vyplývá že na otázku: Jak jste spokojen/a se svým zaměstnáním odpovědělo 11, 43% (n=4) respondentů ze skupiny JIP, že jsou zcela spokojeni se svou prací. Stejnou odpověď vybralo 20% (n=7) respondentů ze skupiny LDN. Celkem tuto odpověď vybralo 15,71% (n=11) respondentů z celkového počtu 70 respondentů. Docela spokojených se svou prací bylo ze skupiny JIP 77,14% (n=27) respondentů a ze skupiny LDN tuto odpověď vybralo 54.29% (n=19) respondentů. Celkově tuto odpověď vybralo 65,71% (n=46) respondentů. Odpověď ani spokojen, ani nespokojen vybralo ze skupiny JIP jen 8,57% (n=3) respondentů, na rozdíl od skupiny LDN, kde takto odpovědělo 25,71% (n=9) respondentů. Celkem tuto odpověď vybralo 17,14% (n=12) respondentů. Docela nespokojeno bylo se svou prací pouze 2,86% (n=1) respondentů ve skupině JIP, ve druhé skupině tuto možnost nevybral žádný z respondentů. Celkem tuto odpověď vybralo 1,43% (n=1) respondentů. Odpověď zcela nespokojen nevybral žádný z respondentů.

OBR č. 11: Spokojenost se zaměstnáním



Jak jste spokojen/a se svým platem?

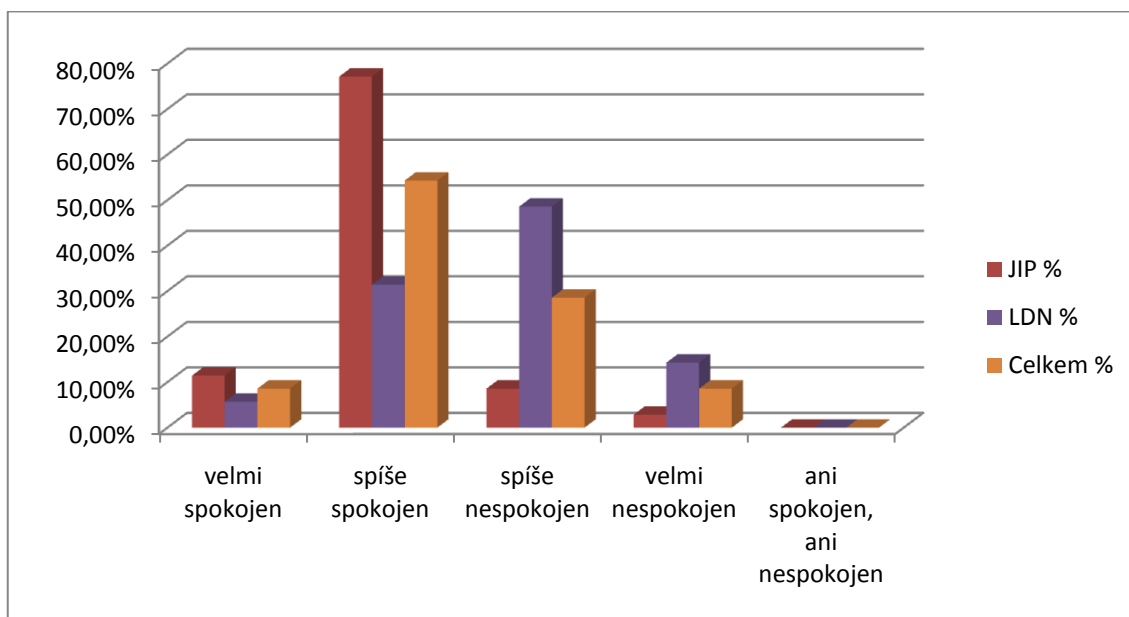
TAB č. 6: Spokojenost s platem

Jak jste spokojen/a se svým platem?						
	JIP		LDN		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
velmi spokojen	4	11,43%	2	5,71%	6	8,57%
spíše spokojen	27	77,14%	11	31,43%	38	54,29%
spíše nespokojen	3	8,57%	17	48,57%	20	28,57%
velmi nespokojen	1	2,86%	5	14,29%	6	8,57%
ani spokojen, ani nespokojen	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
celkem	35	100,00%	35	100,00%	70	100,00%

Z grafu a tabulky může číst, že na otázku „Jak jste spokojen se svým platem?“ odpovědělo 11,43% (n=4) sester ze skupiny JIP, že bylo velmi spokojeno se svým platem. Ze skupiny LDN vybralo tuto odpověď 5,71% (n=2) respondentů. Celkově tuto odpověď vybralo 8,57% (n=6) respondentů. Odpověď- spíše spokojen vybralo 77,14% (n=27) respondentů ze skupiny JIP. Ze skupiny LDN tuto odpověď vybralo 31,43% (n=11) respondentů. Celkem tuto možnost vybralo 54,29% (n=38) respondentů. Odpověď – spíše nespokojen vybralo ze skupiny JIP pouze 8,57% (n=3) respondentů, ze skupiny LDN tuto možnost vybralo 48,57% (n=17) respondentů. Celkem je spíše nespokojeno se svým platem 28,57% (n=20) respondentů. Velmi nespokojeno se svým

platem bylo pouze 2,86% (n=1) respondentů ze skupiny JIP, ze skupiny LDN bylo velmi nespokojeno 14,29% (n=5) respondentů. Celkem bylo velmi nespokojeno 8,57% (n=6) respondentů. Možnost odpovědi- ani spokojen, ani nespokojen nevybral ani jeden respondent.

OBR č. 12: Spokojenost s platem



Jak jste spokojen/a se vztahy na pracovišti?

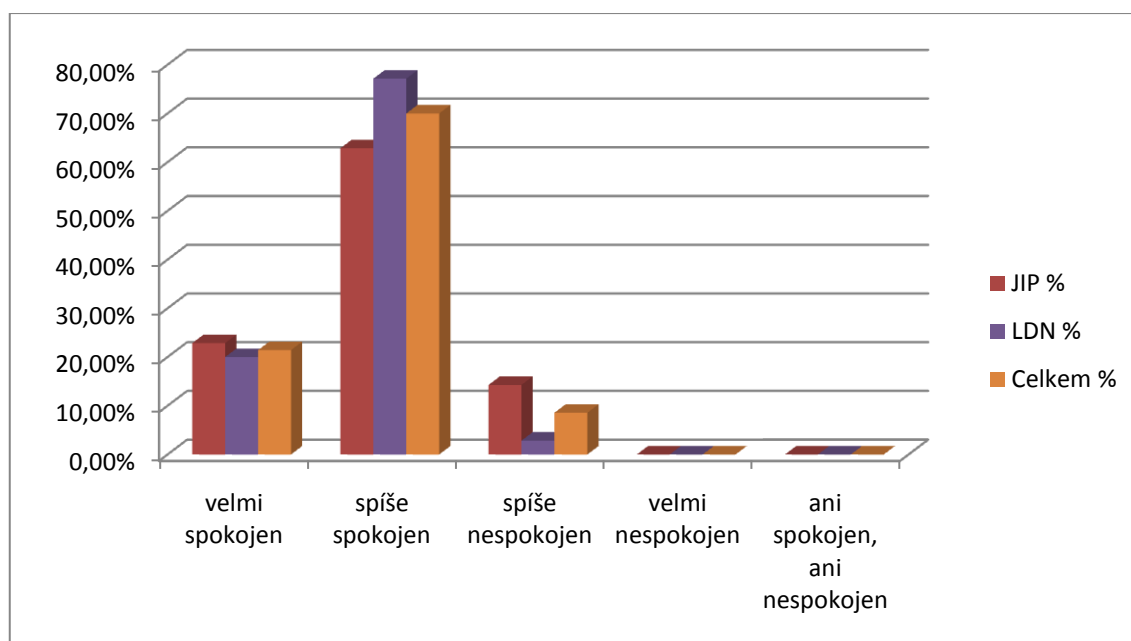
TAB č. 7: Spokojenost se vztahy na pracovišti

Jak jste spokojen/a se vztahy na pracovišti?							
	JIP		LDN		Celkem		
	n	%	n	%	n	%	
velmi spokojen	8	22,86%	7	20,00%	15	21,43%	
spíše spokojen	22	62,86%	27	77,14%	49	70,00%	
spíše nespokojen	5	14,29%	1	2,86%	6	8,57%	
velmi nespokojen	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	
ani spokojen, ani nespokojen	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	
celkem	35	100,00%	35	100,00%	70	100,00%	

Na otázku „Jak jste spokojen/a s vztahy na pracovišti?“ odpovědělo 22,86% (n=8) respondentů ze skupiny JIP., že je velmi spokojeno. Ze skupiny LDN bylo velmi spokojeno 20% (n=7) respondentů. Celkem bylo velmi spokojeno se vztahy na

pracovišti 21,43% (n=15) respondentů. Odpověď- spíše spokojen vybralo 62,86% (n=22) respondentů ze skupiny JIP. Ze skupiny LDN vybralo tuto odpověď 77,14% (n=27) respondentů. Celkově takto odpovědělo 70% (n=49) respondentů. Spíše nespokojených bylo 14,29% (n=5) respondentů ze skupiny JIP, ze skupiny LDN bylo spíše nespokojených 2,86% (n=1) respondentů. Celkem bylo spíše nespokojených se vztahy na pracovišti 8,57% (n=6) respondentů. Odpověď – velmi nespokojen a ani spokojen, ani nespokojen nevybral žádný z respondentů.

OBR č. 13: Spokojenost se vztahy na pracovišti



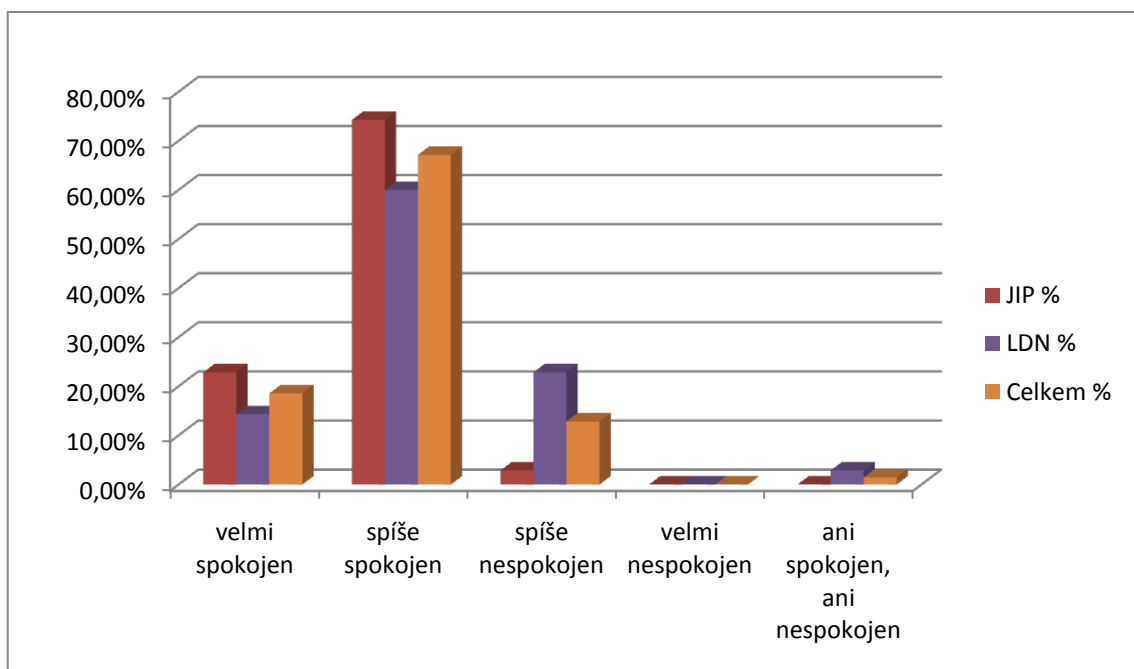
Jak jste spokojen s obsahem a náplní práce?

TAB č. 8: Spokojenost s náplní a s obsahem práce

Jak jste spokojen/a s obsahem a náplní práce?						
	JIP		LDN		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
velmi spokojen	8	22,86%	5	14,29%	13	18,57%
spíše spokojen	26	74,29%	21	60,00%	47	67,14%
spíše nespokojen	1	2,86%	8	22,86%	9	12,86%
velmi nespokojen	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
ani spokojen, ani nespokojen	0	0,00%	1	2,86%	1	1,43%
celkem	35	100,00%	35	100,00%	70	100,00%

Na otázku „ Jak jste spokojen/a s obsahem a náplní práce“ odpovědělo, že je velmi spokojeno 22,86% (n=8) respondentů ze skupiny JIP, ze skupiny LDN takto odpovědělo 14,39% (n=5) respondentů. Celkem bylo velmi spokojených s náplní a obsahem práce 18,57% (n=13) respondentů. Spíše spokojených bylo 74,29% (n=26) respondentů z JIP a z LDN bylo spíše spokojených 60% (n=21) respondentů. Celkem takto odpovědělo 67,14% respondentů. Spíše nespokojených je 2,86% (n=1) respondentů ve skupině JIP, ve skupině LDN je spíše nespokojených 22,86% (n=8) respondentů. Celkem takto odpovědělo 12,86% (n=9) respondentů. Velmi nespokojený nebyl žádný z respondentů. Odpověď – ani spokojen, ani nespokojen nevybral ze skupiny JIP žádný respondent, ze skupiny LDN tuto možnost vybralo 2,86% (n=1) respondentů. Celkem takto odpovědělo 1,43% (n=1) respondentů.

OBR č. 14: Spokojenost s náplní a s obsahem práce



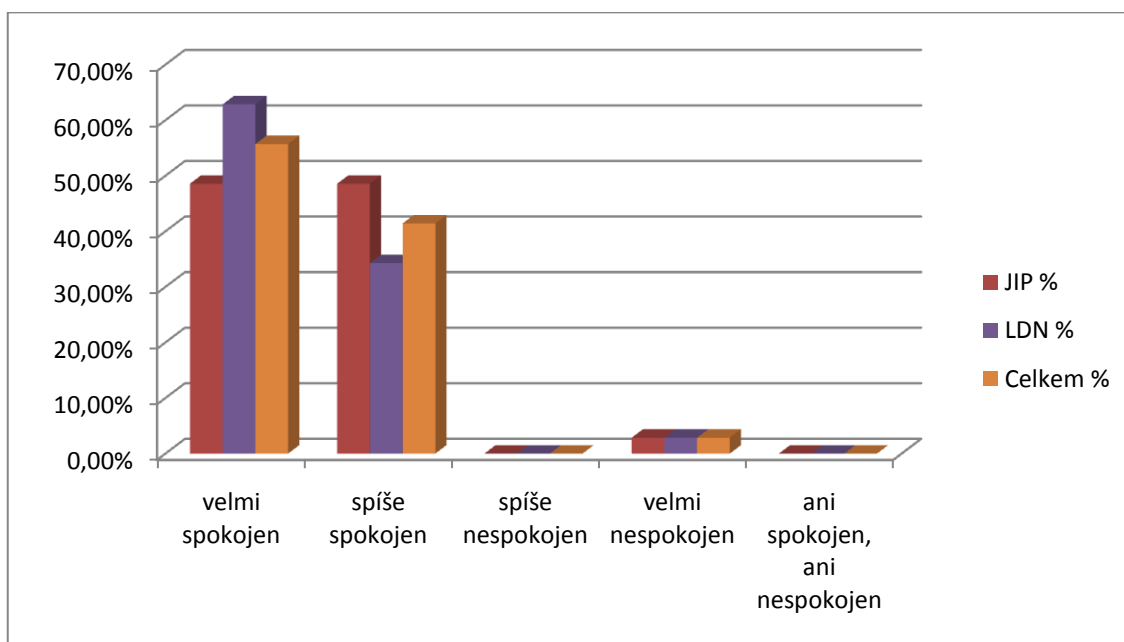
Jak jste spokojen/a s nadřizeným?

TAB č. 9: Spokojenost s nadřizeným

Jak jste spokojen/a s nadřizeným?						
	JIP		LDN		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
velmi spokojen	17	48,57%	22	62,86%	39	55,71%
spíše spokojen	17	48,57%	12	34,29%	29	41,43%
spíše nespokojen	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
velmi nespokojen	1	2,86%	1	2,86%	2	2,86%
ani spokojen, ani nespokojen	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Celkem	35	100,00%	35	100,00%	70	100,00%

Z tabulky a grafu můžeme číst, že na otázku „Jak jste spokojen/a s nadřizeným?“ odpovědělo 48,57% (n=17) respondentů ve skupině JIP, že je velmi spokojeno, ve druhé skupině bylo velmi spokojeno 62,86% (n=22) respondentů. Celkově bylo s nadřizeným spokojeno 55,71% (n=39) respondentů. Spíše spokojených bylo ve skupině JIP 48,57% (n=17) respondentů, ve skupině LDN bylo spíše spokojených 34,29% (n=12) respondentů. Celkem takto odpovědělo 41,43% (n=29) respondentů. Odpověď – spíše nespokojen nevybral žádný z respondentů. Velmi nespokojených bylo ve skupině JIP 2,86% (n=1) respondentů, stejně tak tomu bylo i ve skupině LDN, kde velmi nespokojených bylo také 2,86% (n=1) respondentů. Odpověď ani spokojen, ani nespokojen nevybral žádný z respondentů.

OBR č. 15: Spokojenost s nadřízeným



Jak jste spokojen/a s vedením?

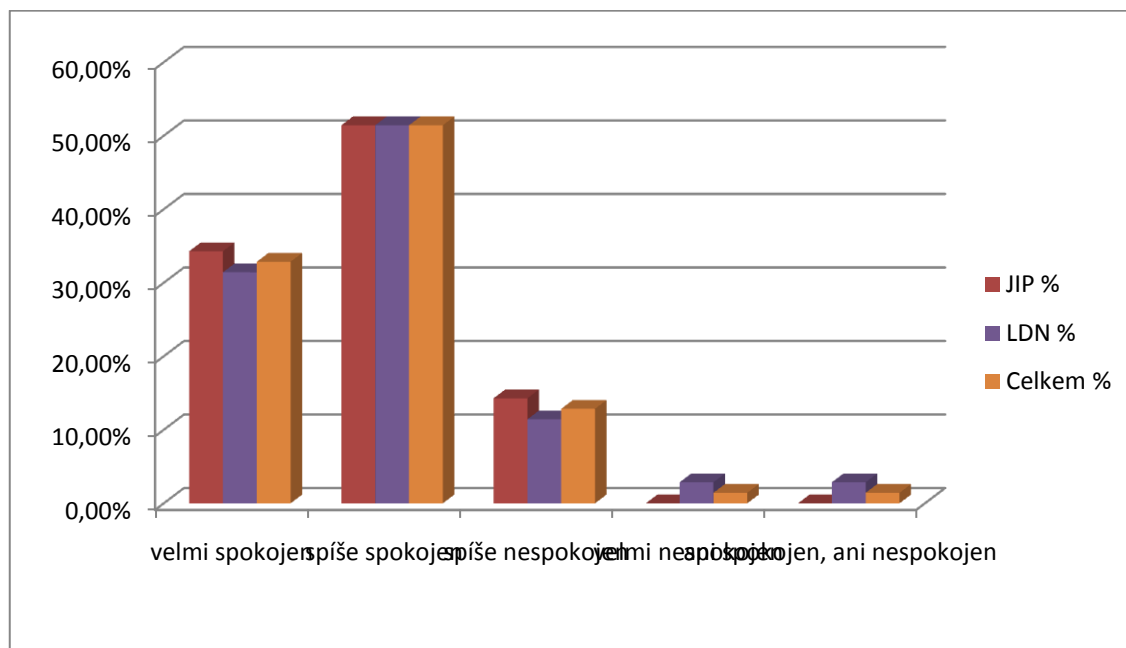
TAB č. 10 Spokojenost s vedením

Jak jste spokojen/a s vedením?						
	JIP		LDN		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
velmi spokojen	12	34,29%	11	31,43%	23	32,86%
spíše spokojen	18	51,43%	18	51,43%	36	51,43%
spíše nespokojen	5	14,29%	4	11,43%	9	12,86%
velmi nespokojen	0	0,00%	1	2,86%	1	1,43%
ani spokojen, ani nespokojen	0	0,00%	1	2,86%	1	1,43%
celkem	35	100,00%	35	100,00%	70	100%

Z grafu a tabulky vyplývá, že s vedením bylo ve skupině JIP velmi spokojeno 34,29% (n=12) respondentů, ve druhé skupině bylo velmi spokojeno 31,43% (n=11) respondentů. Celkově bylo velmi spokojených s vedením 32,86% respondentů. Odpověď – spíše spokojen vybralo ve skupině JIP 51,43% (n=18) respondentů, ve skupině LDN tuto odpověď vybralo také 51,43% (n=18) respondentů. Celkově takto odpovědělo 51,43% (n=36) respondentů. Spíše nespokojených s vedením bylo 14,29% (n=5) respondentů ve skupině JIP, ve skupině LDN bylo spíše nespokojených 11,43% (n=4) respondentů. Celkově bylo spíše nespokojených 12,86% (n=9) respondentů.

Odpověď – velmi nespokojen nevybral ve skupině JIP žádný respondent, ve skupině LDN takto odpovědělo 2,86% (n=1) respondentů. Celkem tuto odpověď vybralo 1,43% (n=1) respondentů. Možnost ani spokojen, ani nespokojen nevybral ve skupině JIP žádný respondent, ve skupině LDN tuto možnost vybralo 2,86% (n=1) respondentů. Celkem tuto odpověď vybralo 1,43% (n=1) respondentů.

OBR č. 16: : Spokojenost s vedením



Jak jste spokojen/a s možností s možností samostatně se rozhodovat?

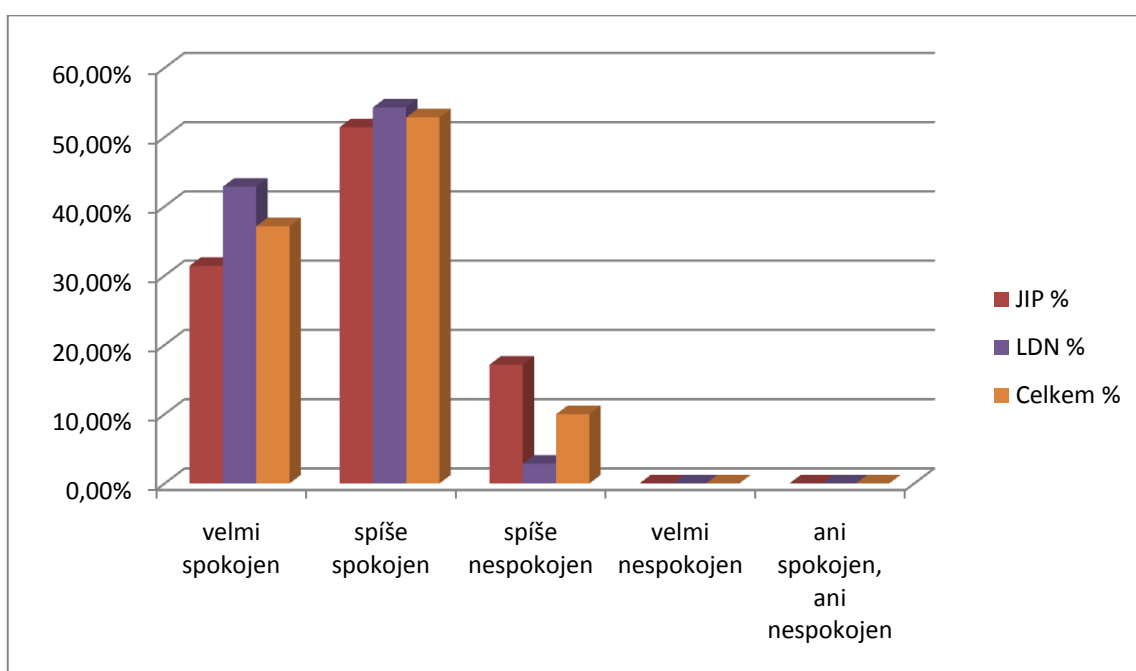
TAB č. 11: Spokojenost s možností samostatně se rozhodovat

Jak jste spokojen/a s možností samostatně se rozhodovat?						
	JIP		LDN		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
velmi spokojen	11	31,43%	15	42,86%	26	37,14%
spíše spokojen	18	51,43%	19	54,29%	37	52,86%
spíše nespokojen	6	17,14%	1	2,86%	7	10,00%
velmi nespokojen	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
ani spokojen, ani nespokojen	0	0%	0	0%	0	0,00%
celkem	35	100,00%	35	100,00%	70	100,00%

Z grafu a tabulky můžeme číst, že velmi spokojených s možností se samostatně rozhodovat bylo ve skupině JIP 31,43% (n=11) respondentů, ve druhé skupině bylo

velmi spokojených 42,86% (n=15) respondentů. Celkem bylo velmi spokojených 37,14% (n=26) respondentů. Spíše spokojených bylo ve skupině JIP 51,43% (n=18) respondentů, ve skupině LDN bylo spíše spokojených 54,29% (n=19) respondentů. Celkem tuto odpověď vybralo 52,86% (n=37) respondentů. Odpověď spíše nespokojen vybralo ve skupině JIP 17,14% (n=6) respondentů, ve skupině LDN takto odpovědělo jen 2,86% (n=1) respondentů. Celkem bylo spíše nespokojených 10% (n=7) respondentů. Možnost – velmi nespokojen nevybral ani jeden z respondentů a možnost - ani spokojen, ani spokojen také nevybral žádný z respondentů.

OBR č. 17: Spokojenost s možností samostatně se rozhodovat



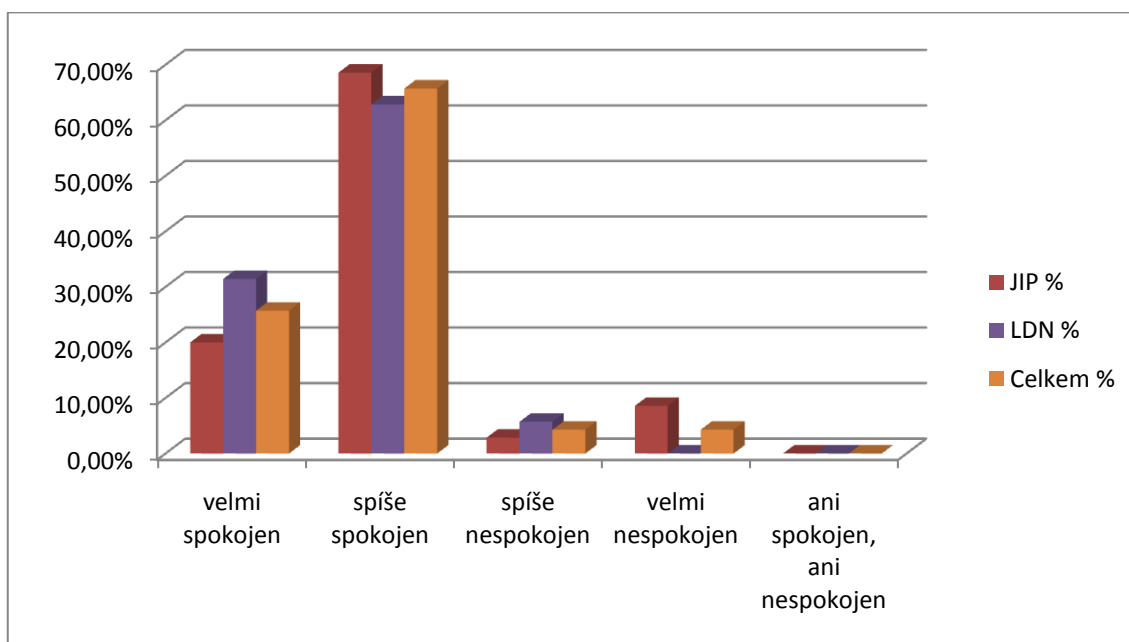
Jak jste spokojen/a s možností využít získané kvalifikace?

TAB č. 12: Spokojenost s možností využít získané kvalifikace

Jak jste spokojen/a s možností využít získané kvalifikace?						
	JIP		LDN		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
velmi spokojen	7	20,00%	11	31,43%	18	25,71%
spíše spokojen	24	68,57%	22	62,86%	46	65,71%
spíše nespokojen	1	2,86%	2	5,71%	3	4,29%
velmi nespokojen	3	8,57%	0	0,00%	3	4,29%
ani spokojen, ani nespokojen	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
celkem	35	100,00%	35	100,00%	70	100,00%

Na otázku „Jak jste spokojen/a se možností využít získané kvalifikace?“ odpovědělo, že je velmi spokojeno 20% (n=7) respondentů ve skupině JIP a 31,43% (n=11) respondentů ve skupině LDN. Celkově bylo velmi spokojených 25,71% (n=18) respondentů. Odpověď - spíše spokojen označilo ve skupině JIP 68,57% (n=24) respondentů a ve skupině LDN tuto možnost označilo 62,86% (n=22) respondentů. Celkem bylo spíše spokojených 65,71% (n=46) respondentů. Odpověď - spíše nespokojen vybralo ve skupině JIP 2,86% (n=1) respondentů, ve druhé skupině tuto odpověď vybralo 5,71% (n=2) respondentů. Celkem bylo spíše nespokojených 4,29% (n=3) respondentů. Velmi nespokojených bylo ve skupině JIP 8,57% (n=3) respondentů, ve druhé skupině tuto odpověď nevybral žádný z respondentů. Celkem bylo velmi nespokojených s využitím získané kvalifikace 4,29% (n=3) respondentů. Možnost ani spokojen, ani nespokojen nevybral žádný z respondentů.

OBR č. 18: Spokojenost s možností využít získané kvalifikace



Jak jste spokojen/a s pracovní dobou?

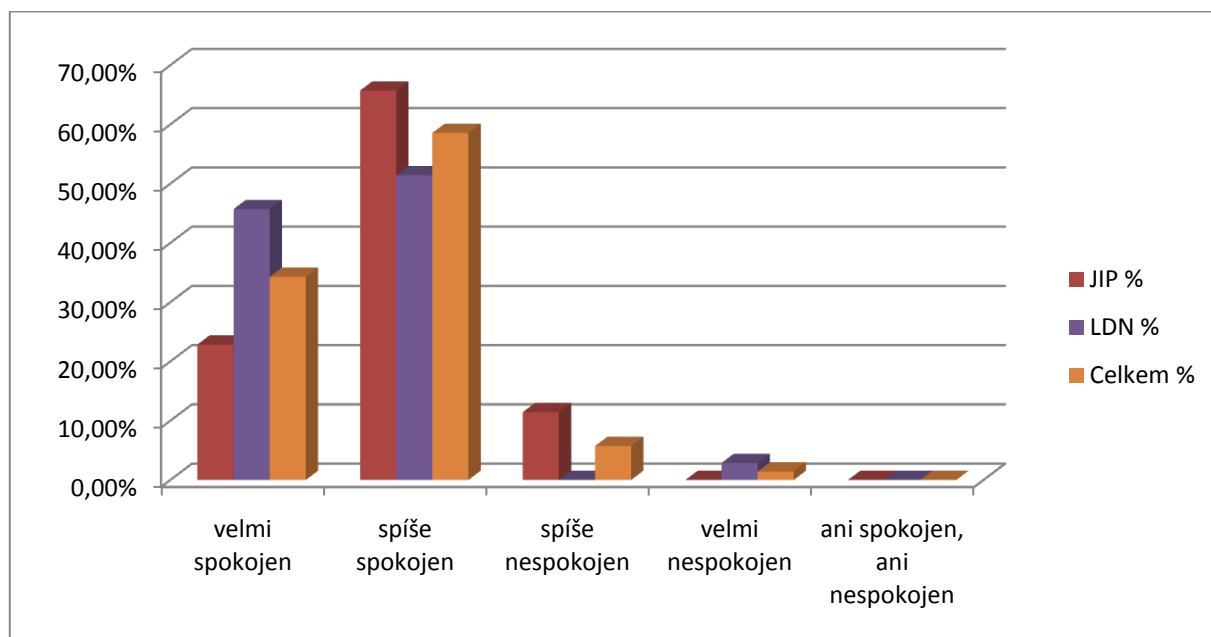
TAB č. 13: Spokojenost s pracovní dobou

Jak jste spokojen/a s pracovní dobou?						
	JIP		LDN		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
velmi spokojen	8	22,86%	16	45,71%	24	34,29%
spíše spokojen	23	65,71%	18	51,43%	41	58,57%
spíše nespokojen	4	11,43%	0	0,00%	4	5,71%
velmi nespokojen	0	0,00%	1	2,86%	1	1,43%
ani spokojen, ani nespokojen	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
celkem	35	100,00%	35	100,00%	70	100,00%

Na otázku zda jsou respondenti spokojeni se svou pracovní dobou odpovědělo, že velmi spokojených je 22,86% (n=8) respondentů ze skupiny JIP, ve skupině LDN bylo velmi spokojených 45,71% (n=16) respondentů. Celkem bylo s pracovní dobou velmi spokojeno 34,29% (n=24) účastníků. Odpověď - spíše spokojen označilo ve skupině JIP 65,71% (n=23) tázaných, ve skupině LDN takto odpovědělo 51,43% (n=18) respondentů. Celkem bylo spíše spokojených 58,57% (n=41) tázaných. Spíše nespokojených bylo ve skupině JIP 11,43% (n=4) respondentů, ve skupině LDN tuto možnost nevybral žádný respondent. Celkem bylo spíše nespokojených 5,71% (n=4)

respondentů. Odpověď – velmi nespokojený neoznačil ve skupině JIP žádný z respondentů, ve skupině LDN bylo velmi nespokojených 2,86% (n=1) respondentů. Z celkového počtu bylo velmi nespokojených 1,43% (n=1) respondentů. Možnost ani spokojen, ani nespokojen neonačil žádný z respondentů.

OBR č. 19: Spokojenost s pracovní dobou



Jak jste spokojen/a s prostředím a vybavením pracoviště?

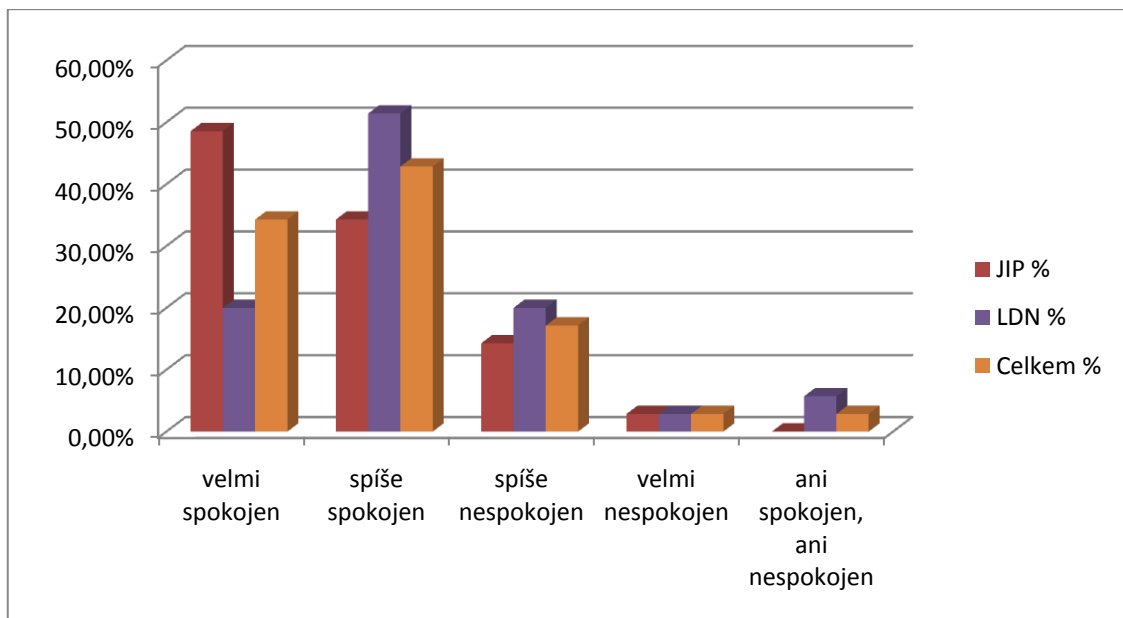
TAB č. 14: Spokojenost s prostředím a s vybavením pracoviště

Jak jste spokojen/a s prostředím a vybavením pracoviště?						
	JIP		LDN		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
velmi spokojen	17	48,57%	7	20,00%	24	34,29%
spíše spokojen	12	34,29%	18	51,43%	30	42,86%
spíše nespokojen	5	14,29%	7	20,00%	12	17,14%
velmi nespokojen	1	2,86%	1	2,86%	2	2,86%
ani spokojen, ani nespokojen	0	0,00%	2	5,71%	2	2,86%
celkem	35	100,00%	35	100,00%	70	100,00%

Z grafu a tabulky vyplývá, že s prostředím a vybavením pracoviště bylo velmi spokojených 48,57% (n=17) respondentů ze skupiny JIP, ve skupině LDN bylo velmi spokojeno 20% (n=7) tázaných. Z celkového počtu bylo velmi spokojených 34,29%

(n=24) respondentů. Spíše spokojených bylo ve skupině JIP 34,29% (n=12) dotazovaných, ve skupině je LDN bylo spíše spokojených 51,43% (n=18) respondentů. Celkem bylo spíše spokojených 42,86% (n=30) účastníků. Odpověď - spíše nespokojen označilo ve skupině JIP 14,29% (n=5) respondentů, ve druhé skupině tuto odpověď vybralo 20% (n=7) respondentů. Celkem bylo spíše nespokojených 17,14% (n=12) účastníků. Možnost – velmi nespokojen vybralo v každé skupině 2,86% (n=1) tázaných. Celkem bylo velmi nepokojených 2,86% (n=2) respondentů. Odpověď ani spokojen, ani nespokojen nevybralo ve skupině JIP žádný respondent, ve skupině LDN tuto možnost označilo 5,71% (n=2) respondentů. Celkem tuto možnost vybralo 2,86% (n=2) respondentů.

OBR č. 20: Spokojenost s prostředím a s vybavením pracoviště



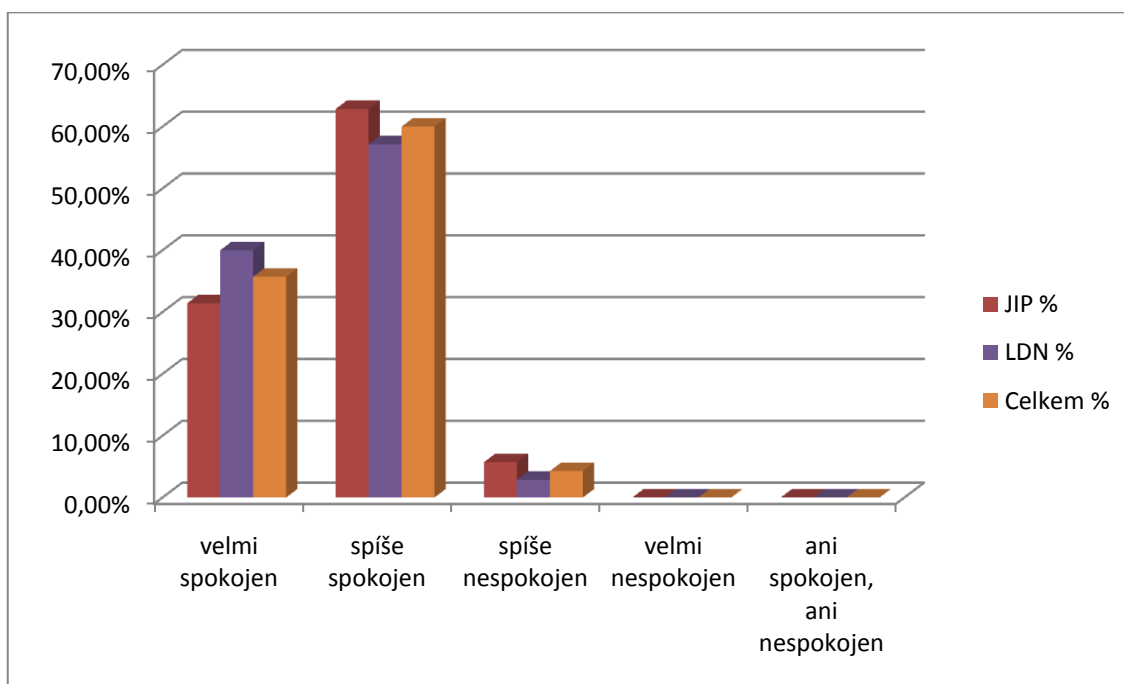
Jak jste spokojen/a s délkou práce a směnností?

TAB č.15: Spokojenost s délkou práce a směnností

Jak jste spokojen/a s délkou práce a směnností?						
	JIP		LDN		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
velmi spokojen	11	31,43%	14	40,00%	25	35,71%
spíše spokojen	22	62,86%	20	57,14%	42	60,00%
spíše nespokojen	2	5,71%	1	2,86%	3	4,29%
velmi nespokojen	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
ani spokojen, ani nespokojen	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
celkem	35	100,00%	35	100,00%	70	100,00%

Z tabulky a grafu můžeme číst, že s délkou práce a směnností bylo velmi spokojených 31,43% (n=11) respondentů ve skupině JIP, ve skupině bylo velmi spokojených 40% (n=14) respondentů. Celkem bylo velmi spokojených 35,71% (n=25) účastníků. Možnost- spíše spokojen označilo ve skupině JIP 62,86% (n=22) respondentů, ve skupině LDN takto odpovědělo 57,14% (n=20) tázaných. Celkem bylo spíše spokojených 60% (n=42). Spíše nespokojených bylo ve skupině JIP 5,71% (n=2) respondentů, ve druhé skupině bylo spíše nespokojených 2,86% (n=1) účastníků. Celkem odpověď – spíše nespokojen označilo 4,29% (n=3) respondentů. Odpověď - velmi nespokojen a odpověď ani spokojen, ani nespokojen nevybral žádný z respondentů.

OBR č. 21: Spokojenost s délkou práce a směnností



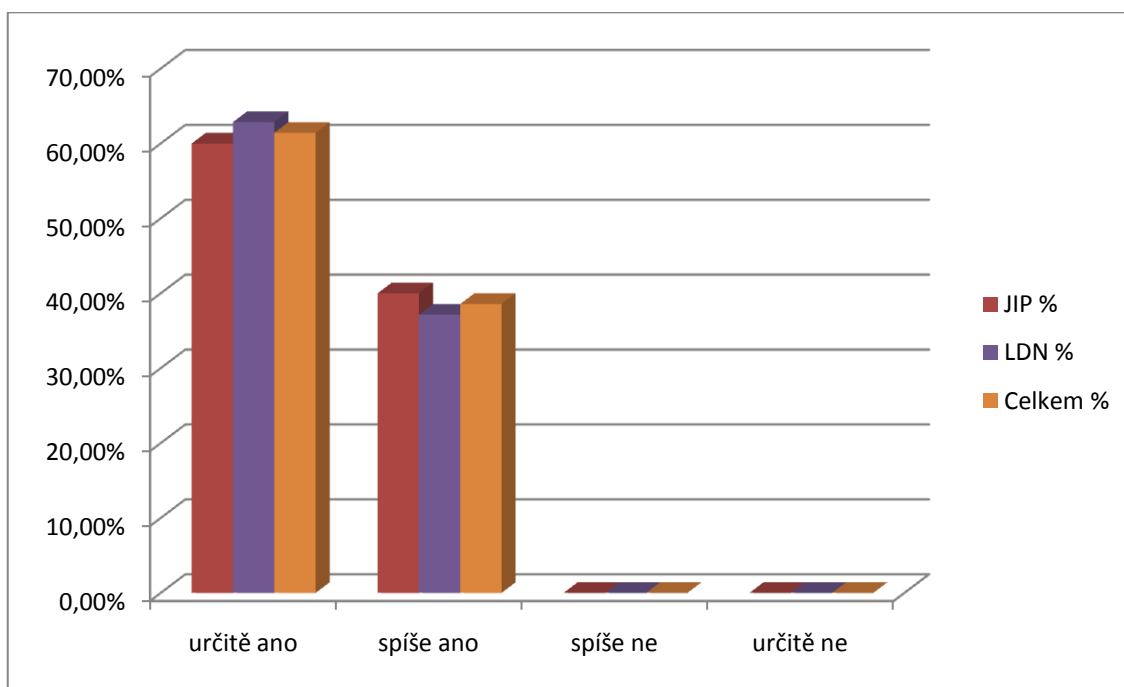
Stará se vedení na Vašem pracovišti o školení pracovníků?

TAB č. 16: Vedení zajišťuje školení pracovníků

Stará se vedení na Vašem pracovišti o školení pracovníků?						
	JIP		LDN		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
určitě ano	21	60,00%	22	62,86%	43	61,43%
spíše ano	14	40,00%	13	37,14%	27	38,57%
spíše ne	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
určitě ne	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
celkem	35	100,00%	35	100,00%	70	100,00%

Na otázku zda se vedení stará o školení pracovníků vybralo odpověď – určitě ano 60% (n=21) respondentů ze skupiny JIP, stejnou odpověď vybralo 62,86% (n=22) tázaných ze skupiny LDN. Celkem tuto odpověď označilo 61,43% (n=43) respondentů. Možnost - spíše ano vybralo 40% (n=14) respondentů ve skupině JIP, ve druhé skupině takto odpovědělo 37,14% (n=13) respondentů. Celkem odpověď – spíše ano označilo 38,57% (n=27) respondentů. Odpověď- spíše ne a určitě ne nevybral ani jeden respondent.

OBR č.22: Vedení zajišťuje školení pracovníků



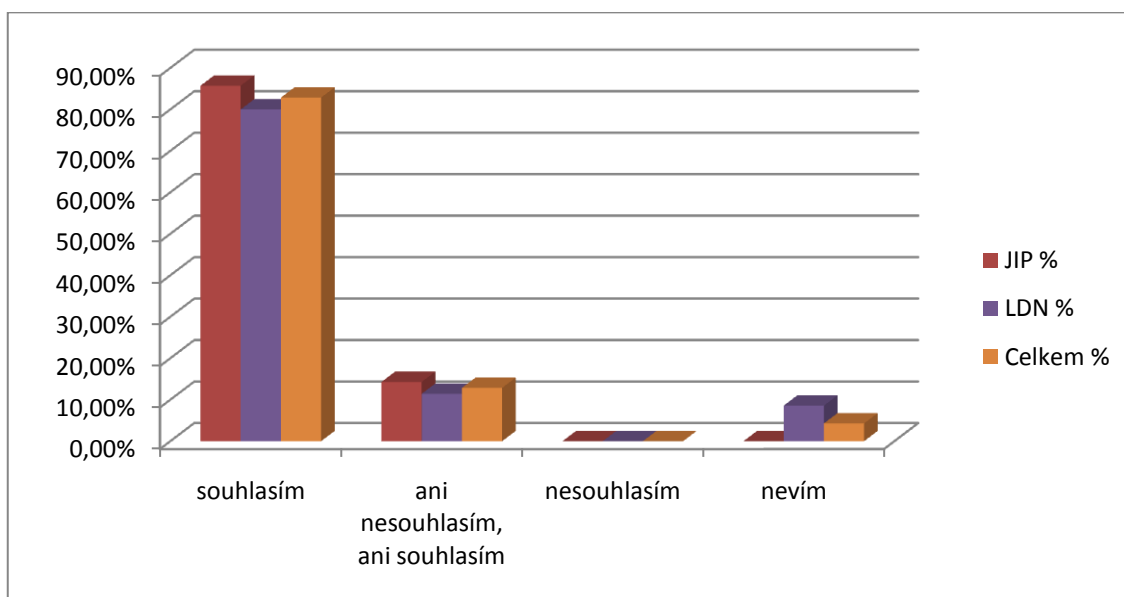
Máte zajímavé zaměstnání.

TAB č 17: Zajímavost zaměstnání

Máte zajímavé zaměstnání.						
	JIP		LDN		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
souhlasím	30	85,71%	28	80,00%	58	82,86%
ani nesouhlasím, ani souhlasím	5	14,29%	4	11,43%	9	12,86%
nesouhlasím	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
nevím	0	0,00%	3	8,57%	3	4,29%
celkem	35	100,00%	35	100%	70	100,00%

Z tabulky a grafu vyplývá, že s tímto výrokem souhlasilo ve skupině JIP 85,71% (n=30) respondentů, ve druhé skupině souhlasilo 80% (n=28) tázaných. Celkem takto odpovědělo 82,86% (n=58) respondentů. Odpověď- ani souhlasím, ani nesouhlasím vybralo ve skupině JIP 14,29% (n=5), ve skupině LDN tuto odpověď označilo 11,43% (n=4) účastníků. Celkem takto odpovědělo 12,86% (n=9) respondentů. Odpověď – nesouhlasím neoznačil ani jeden z respondentů. Možnost – nevím nevybral ve skupině JIP žádný z tázaných, ve druhé skupině takto odpovědělo 8,57% (n=3) respondentů. Celkem takto odpovědělo 4,29% (n=3) tázaných.

OBR č. 23: Zajímavost zaměstnání



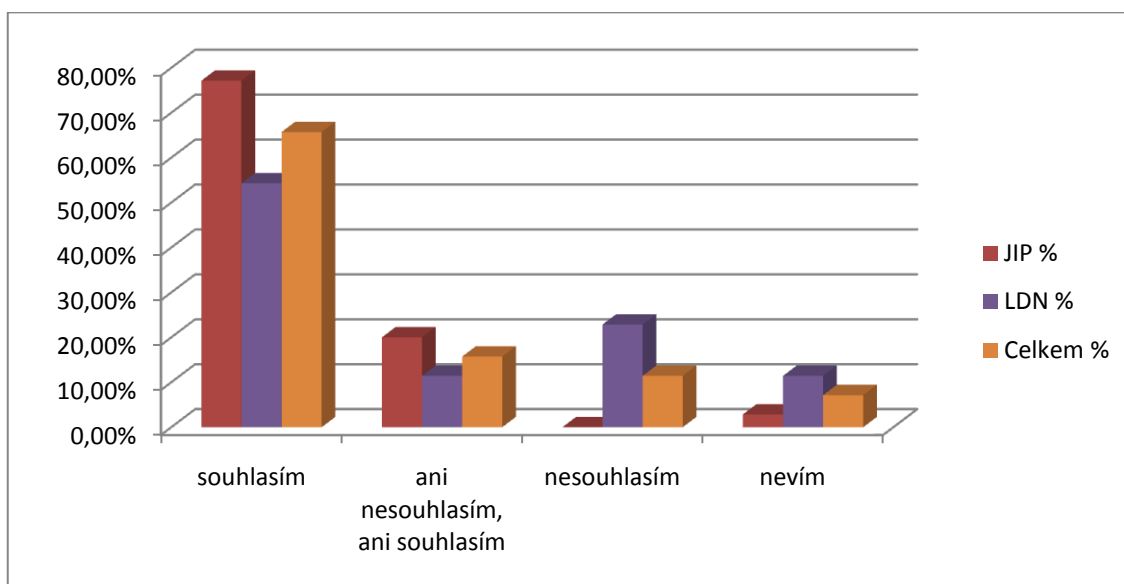
Vaše zaměstnání je pro společnost zajímavé.

TAB č. 18: Zajímavost zaměstnání pro společnost

Vaše zaměstnání je pro společnost zajímavé.						
	JIP		LDN		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
souhlasím	27	77,14%	19	54,29%	46	65,71%
ani nesouhlasím, ani souhlasím	7	20,00%	4	11,43%	11	15,71%
nesouhlasím	0	0,00%	8	22,86%	8	11,43%
nevím	1	2,86%	4	11,43%	5	7,14%
celkem	35	100,00%	35	100%	70	100,00%

Z tabulky a grafu můžeme číst, že s tímto výrokem souhlasilo 77,14% (n=27) respondentů ve skupině JIP, ve druhé skupině souhlasilo jen 54,29% (n=19) respondentů. Celkově s tímto výrokem souhlasilo 65,71% tázaných. Odpověď – ani souhlasím, ani nesouhlasím označilo 20% (n=7) respondentů ve skupině JIP, ve druhé skupině takto odpovědělo 11,43% (n=4) tázaných. Celkem takto odpovědělo 15,71% (n=11) tázaných. Možnost – nesouhlasím nevybral ve skupině JIP žádný respondent, ve druhé skupině tuto možnost vybralo 22,86% (n=8) respondentů. Celkem s výrokem nesouhlasilo 11,43% (n=8) respondentů. Odpověď – nevím vybralo ve skupině JIP 2,86% (n=1) respondentů, ve druhé skupině tuto odpověď vybralo 11,43% (n=4) dotazovaných. Celkem tuto odpověď vybralo 7,14% (n=5) respondentů.

OBR č. 24: Zajímavost zaměstnání pro společnost



Jak hodnotíte vztahy na pracovišti?

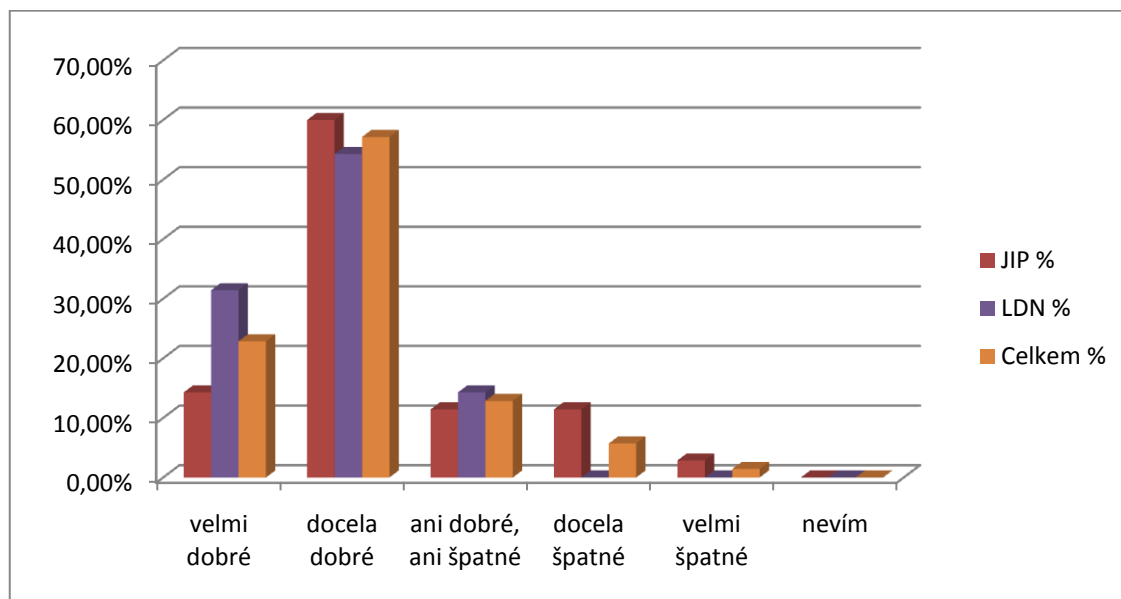
TAB č.19: Vztahy na pracovišti

Vztahy na pracovišti hodnotím jako						
	JIP		LDN		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
velmi dobré	5	14,29%	11	31,43%	16	22,86%
docela dobré	21	60,00%	19	54,29%	40	57,14%
ani dobré, ani špatné	4	11,43%	5	14,29%	9	12,86%
docela špatné	4	11,43%	0	0,00%	4	5,71%
velmi špatné	1	2,86%	0	0,00%	1	1,43%
nevím	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
celkem	35	100,00%	35	100,00%	70	100,00%

Vztahy na pracovišti jako velmi dobré hodnotilo 14,29% (n=5) respondentů ve skupině JIP, ve druhé skupině vztahy na pracovišti jako velmi dobré hodnotilo 31,43% (n=11) účastníků. Z celkového počtu takto odpovědělo 22,86% (n=16) respondentů. Vztahy jako docela dobré hodnotilo 60% (n=21) respondentů na JIP, ve skupině LDN takto odpovědělo 54,29% (n=19) respondentů. Celkově hodnotilo vztahy na pracovišti jako docela dobré 57,14% (n=40) respondentů. Odpověď – ani dobré, ani špatné vybralo 11,43% (n=4) respondentů ve skupině JIP, ve skupině LDN tuto odpověď vybralo 14,29% (n=5) respondentů. Celkem tuto odpověď vybralo 12,86% účastníků. Jako

docela špatné hodnotilo vztahy na pracovišti 11,43% (n=4) respondentů ve skupině JIP, ve druhé skupině vztahy na pracovišti jako docela špatné nehodnotil žádný respondent. Jako velmi špatné hodnotilo vztahy na pracovišti pouze 2,86% (n=1) respondentů, ve druhé skupině tuto možnost nevybral žádný respondent. Možnost – nevím neoznačil žádný respondent.

OBR č. 25: Vztahy na pracovišti



Můžete si sám/a rozhodovat o rychlosti a tempu Vaší práce?

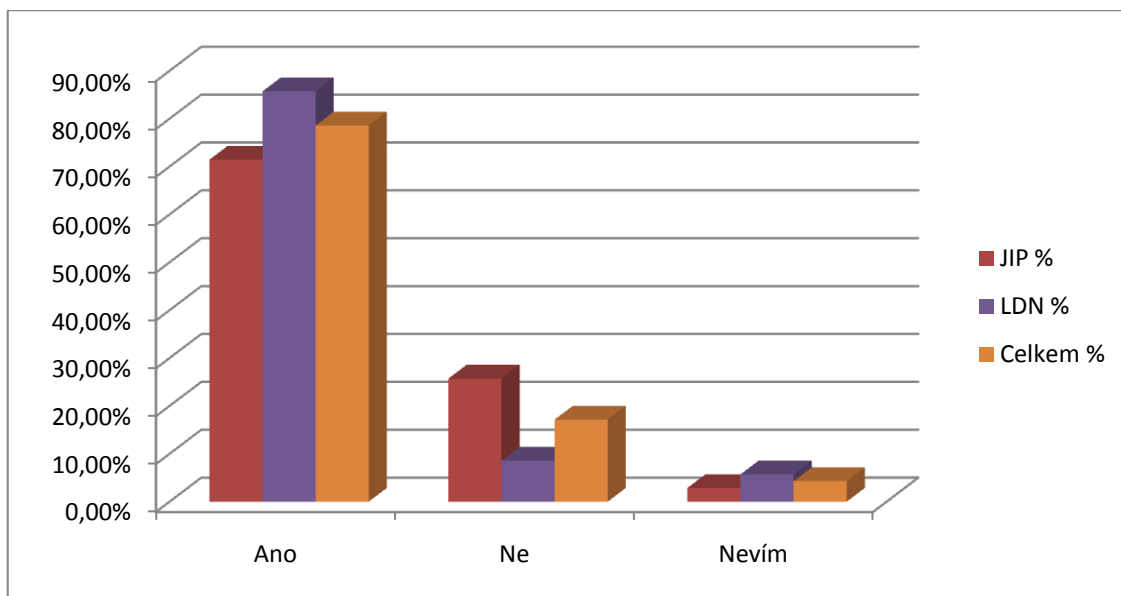
TAB č. 20: Rozhodování o tempu práce

Můžete si sám/a rozhodovat o rychlosti a tempu Vaší práce?						
	JIP		LDN		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
Ano	25	71,43%	30	85,71%	55	78,57%
Ne	9	25,71%	3	8,57%	12	17,14%
Nevím	1	2,86%	2	5,71%	3	4,29%
celkem	35	100,00%	35	100%	70	100,00%

Z tabulky a grafu můžeme číst, že na otázku „Můžete si sám/a rozhodovat o rychlosti a tempu Vaší práce?“ odpovědělo – ano ve skupině JIP 71,43% (n=25) respondentů, ve druhé skupině odpovědělo- ano 85,71% (n=30) respondentů. Celkem odpovědělo- ano 78,57% (n=55) tázaných. Odpověď – ne vybralo z první skupiny 25,71% (n=9) tázaných, ve druhé skupině odpověď – ne vybralo pouze 8,57% (n=3) respondentů.

Celkem odpovědělo – ne 17,14% (n=12) respondentů. Možnost – nevím vybralo ve skupině JIP 2, 86% (n=1) účastníků, ve druhé skupině tuto možnost vybralo 5,71% (n=2) účastníků. Celkem odpovědělo – nevím 4,29% (n=3) respondentů.

OBR č. 26: Rozhodování o tempu práce



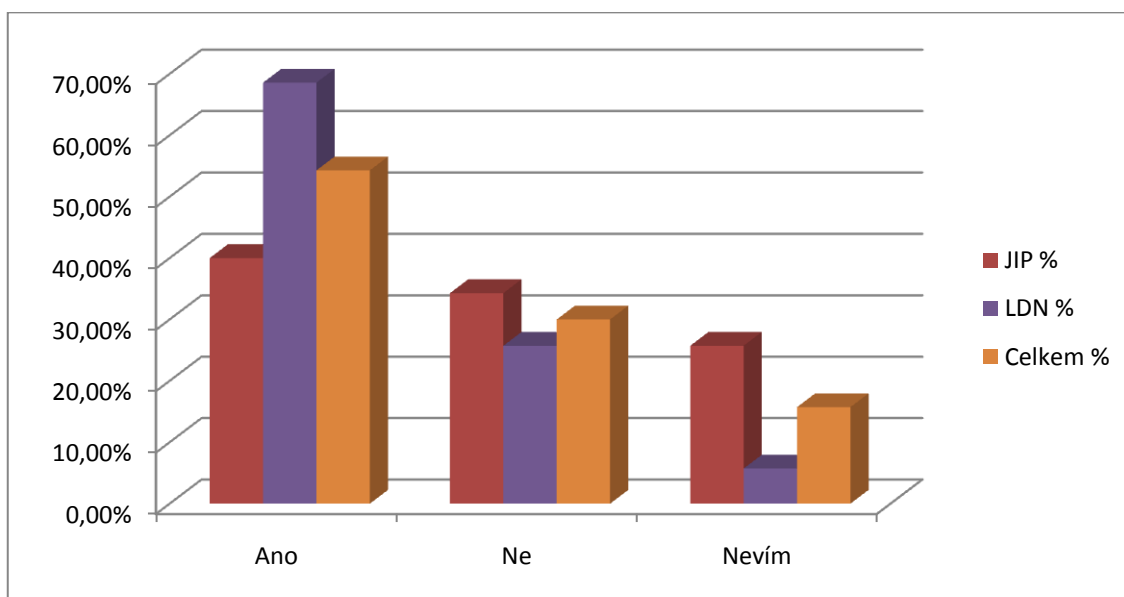
Můžete si sám/a rozhodovat o metodách Vaší práce?

TAB č. 21: Rozhodování o metodách práce

Můžete si sám/a rozhodovat o metodách Vaší práce?						
	JIP		LDN		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
Ano	14	40,00%	24	68,57%	38	54,29%
Ne	12	34,29%	9	25,71%	21	30,00%
Nevím	9	25,71%	2	5,71%	11	15,71%
celkem	35	100,00%	35	100,00%	70	100,00%

Z tabulky a grafu vyplývá, že odpověď - ano na otázku vybralo ve skupině JIP 40% (n=14) respondentů. Ve druhé skupině odpovědělo – ano 68,57% (n=24) tázaných. Celkem tuto odpověď označilo 54,29% (n=38) respondentů. Možnost – ne označilo v první skupině 34,29% (n=12) tázaných. Ve druhé skupině takto odpovědělo 25,71% (n=9) tázaných. Celkem odpovědělo – ne 30% (n=21) tázaných. Možnost – nevím vybralo ve skupině JIP 25,71% (n=9) respondentů. Ve skupině LDN takto odpovědělo 5,71% (n=2) respondentů. celkem tato odpovědělo 15,71% (n=11) tázaných.

OBR č. 27: Rozhodování o metodách práce



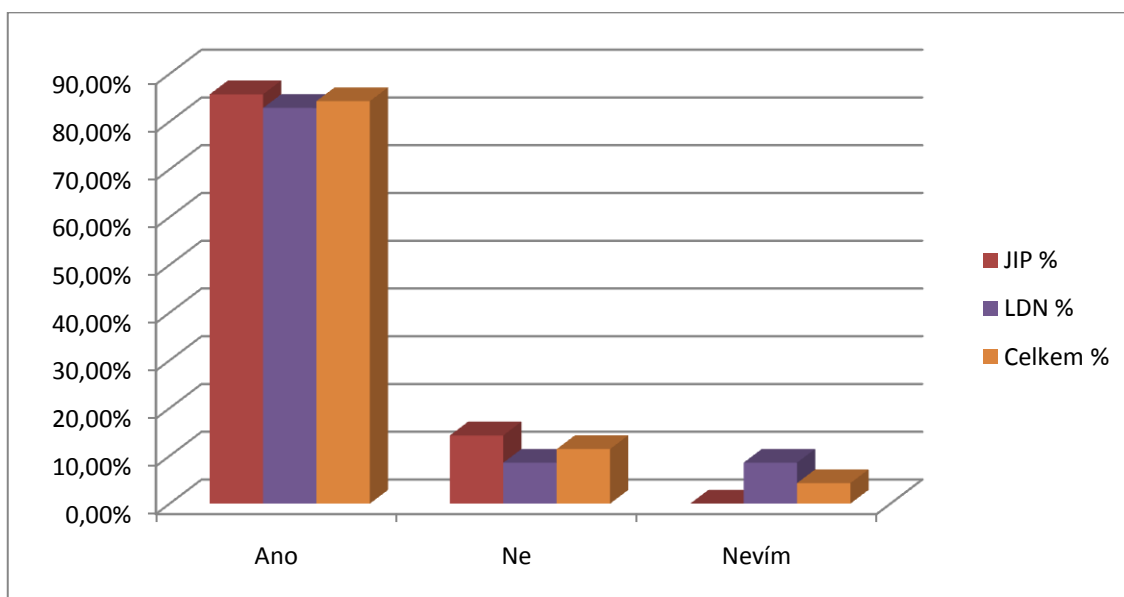
Můžete si sám/a rozhodovat o pořadí svých úkonů?

TAB č. 22: Rozhodování o pořadí úkonů

Můžete si sám/a rozhodovat o pořadí svých úkonů?						
	JIP		LDN		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
Ano	30	85,71%	29	82,86%	59	84,29%
Ne	5	14,29%	3	8,57%	8	11,43%
Nevím	0	0,00%	3	8,57%	3	4,29%
celkem	35	100%	35	100,00%	70	100,00%

Na tuto otázku odpovědělo – ano 85,71% (n=30) respondentů ze skupiny JIP a 82,86% (n=29) respondentů ze skupiny LDN. Celkem odpovědělo ano 84,29% (n=59) účastníků. Odpověď –ne vybralo v první skupině 14,29% (n=5) tázaných, ve skupině LDN takto odpovědělo 8,57% (n=3) respondentů. Celkem vybralo odpověď – ne 11,43% (n=8) účastníků. Možnost- nevím nevybral v první skupině žádný respondent, ve druhé skupině tuto možnost označilo 8,57% (n=3) respondentů. Celkem vybralo odpověď – nevím 4,29% (n=3) respondentů.

OBR č. 28: Rozhodování o pořadí úkonů



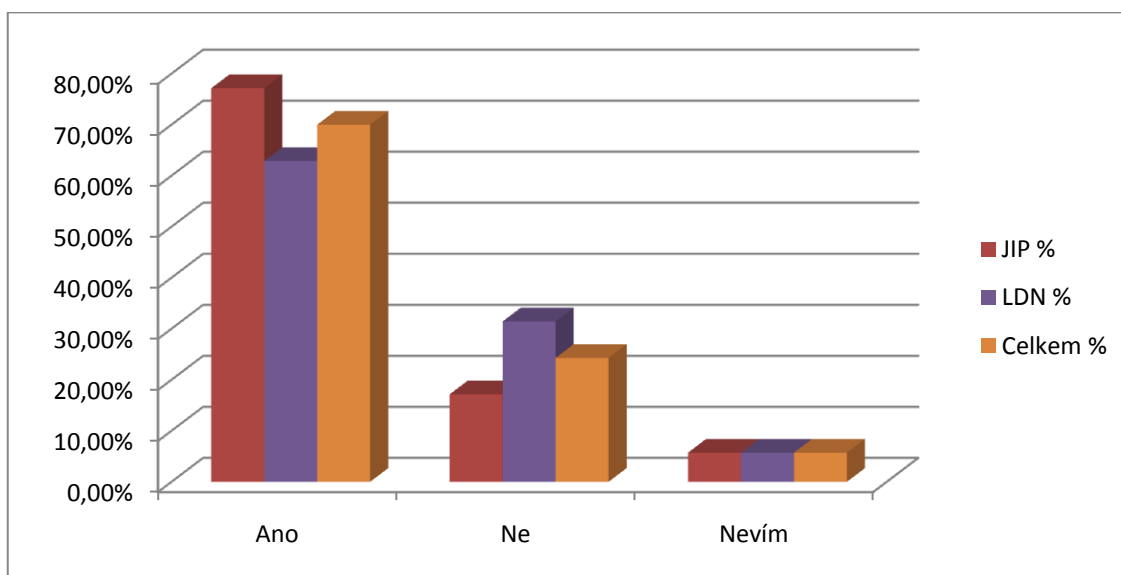
Máte dost času na provedení Vaší práce?

TAB č.23: Dostatek času na provedení práce

Máte dost času na provedení Vaší práce?						
	JIP		LDN		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
Ano	27	77,14%	22	62,86%	49	70,00%
Ne	6	17,14%	11	31,43%	17	24,29%
Nevím	2	5,71%	2	5,71%	4	5,71%
celkem	35	100,00%	35	100,00%	70	100,00%

Na otázku zda mají respondenti dostatek času na provedení práce, odpovědělo – ano ve skupině JIP 77,14% (n=27) tázaných, ve druhé skupině vybralo odpověď – ano 62,86% (n=22) respondentů. Celkem tuto odpověď označilo 70% (n=49) respondentů. Možnost – ne označilo ve skupině JIP 17,14% (n=6) účastníků, ve skupině LDN odpovědělo – ne 31,43% (n=11) respondentů. celkově odpovědělo – ne 24,29% (n=17) respondentů. Odpověď – nevím vybralo v obou skupinách stejně 5,71% (n=2) respondentů a celkově takto odpovědělo 5,71% (n=4) účastníků.

OBR č. 29: Dostatek času na provedení práce



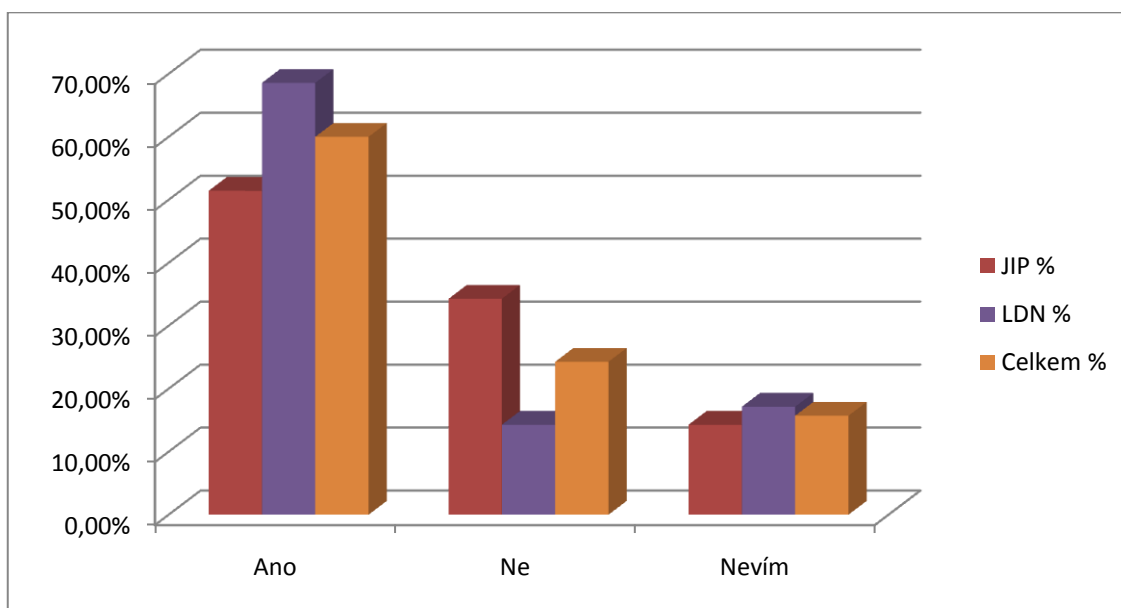
Máte možnost na Vašem pracovišti obecně diskutovat o pracovních podmínkách s vedením?

TAB č. 24: Možnost diskutovat o pracovních podmínkách

Máte možnost na Vašem pracovišti obecně diskutovat o pracovních podmínkách?						
	JIP		LDN		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
Ano	18	51,43%	24	68,57%	42	60,00%
Ne	12	34,29%	5	14,29%	17	24,29%
Nevím	5	14,29%	6	17,14%	11	15,71%
celkem	35	100,00%	35	100,00%	70	100,00%

Z tabulky a grafu vyplývá, že na otázku odpovědělo – ano 51,43% (n=18) respondentů ze skupiny JIP, stejnou odpověď vybralo 68,57% (n=24) respondentů ve skupině LDN. Celkově odpovědělo – ano 60% (n=42) tázaných. Odpověď – ne označilo v první skupině 34,29% (n=12) účastníků, ve skupině LDN vybralo odpověď – ne pouze 14% (n=5) respondentů. Celkem odpovědělo – ne 24,29% (n=17) respondentů. Možnost – nevím vybralo v první skupině 14,29% (n=5) tázaných, ve druhé skupině tuto možnost označilo 17,14% (n=6) účastníků. Celkem odpovědělo – nevím 15,71% (n=11) účastníků.

OBR č. 30: Možnost diskutovat o pracovních podmínkách



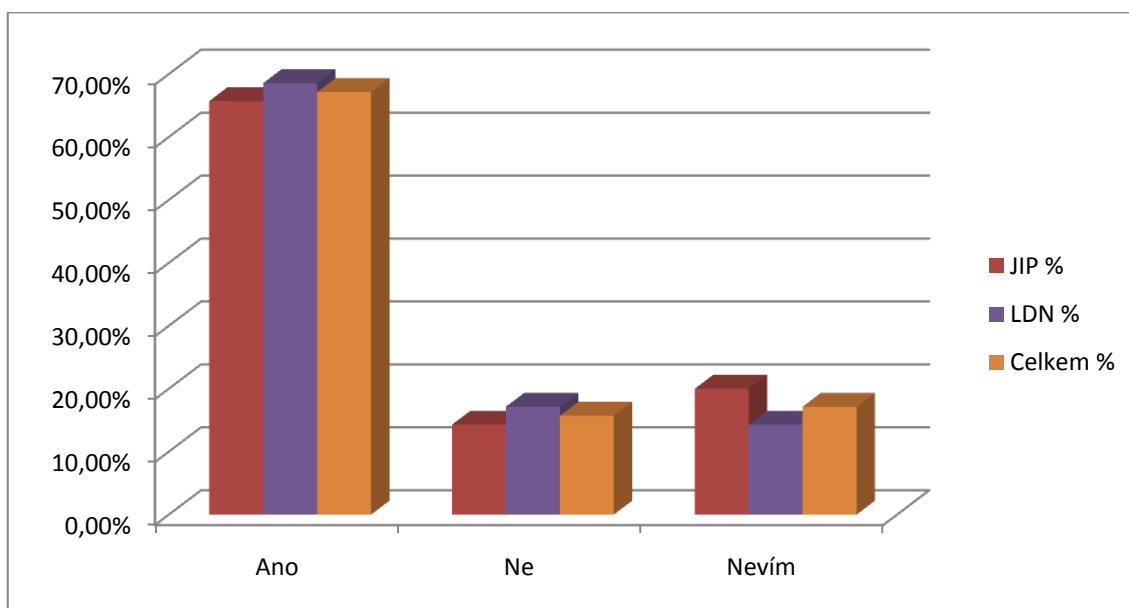
Máte na Vašem pracovišti možnost diskutovat o organizaci Vaší práce v době, kdy dochází ke změnám?

TAB č. 25: Možnost diskutovat o organizaci práce

Máte na Vašem pracovišti možnost diskutovat o organizaci Vaší práce v době, kdy dochází ke změnám?						
	JIP		LDN		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
Ano	23	65,71%	24	68,57%	47	67,14%
Ne	5	14,29%	6	17,14%	11	15,71%
Nevím	7	20,00%	5	14,29%	12	17,14%
celkem	35	100,00%	35	100,00%	70	100,00%

Z grafu a tabulky vyplývá, že odpověď – ano vybralo ve skupině JIP 65,71% (n=23) respondentů, ve skupině LDN odpovědělo – ano 68,57% (n=24) účastníků. Celkem vybralo odpověď – ano 67,14% (n=47) tázaných. Odpověď – ne vybralo v první skupině 14,29% (n=5) respondentů, ve druhé skupině takto odpovědělo 17,14% (n=6) respondentů. Celkem odpovědělo – ne 15,71% (n=11) tázaných. Možnost - nevím označilo v první skupině 20% (n=7) respondentů, ve skupině LDN vybralo tuto možnost 14,29% (n=5) tázaných. Celkem odpovědělo – nevím 17,14% (n=12) respondentů.

OBR č. 31: Možnost diskutovat o organizaci práce



Máte potíže se zvládáním pracovních a rodinných povinností?

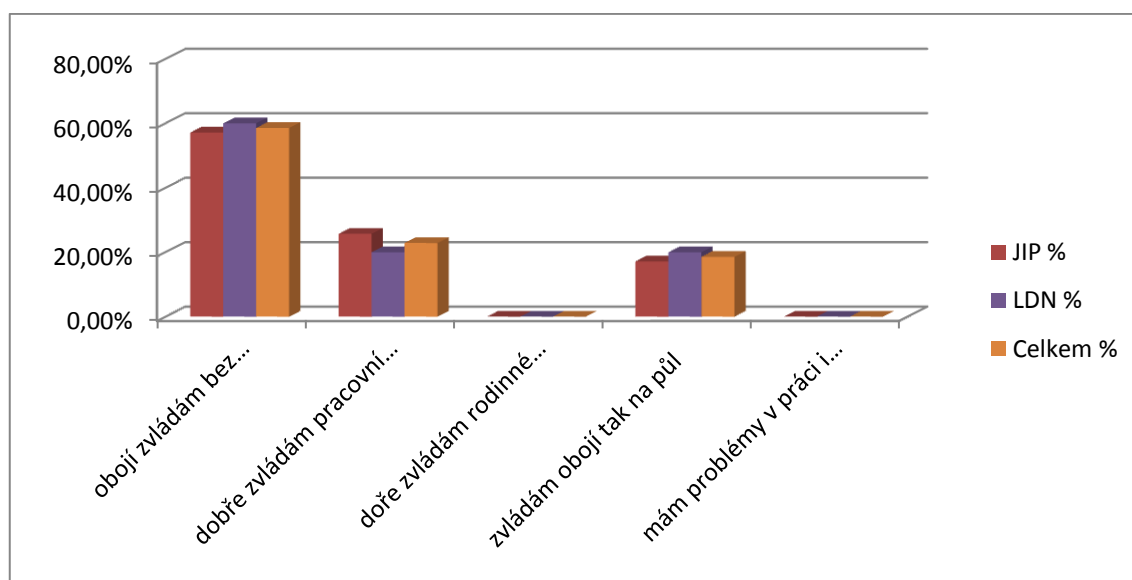
TAB č. 26: Zvládání pracovních a rodinných povinností

Máte potíže se zvládáním pracovních a rodinných povinností?						
	JIP		LDN		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
obojí zvládám bez větších problémů	20	57,14%	21	60,00%	41	58,57%
dobře zvládám pracovní povinnosti, šidím rodinu	9	25,71%	7	20,00%	16	22,86%
dobře zvládám rodinné povinnosti, ale šidím práci	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
zvládám obojí tak na půl	6	17,14%	7	20,00%	13	18,57%
mám problémy v práci i v rodině, nedá se to zvládnout	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
celkem	35	100,00%	35	100,00%	70	100,00%

Z grafu a tabulky můžeme číst, že obojí bez větších problémů zvládalo 57,14% (n=20) účastníků ve skupině JIP, ve skupině LDN zvládalo obojí bez větších problémů 60% (n=21) tázaných. Celkem takto odpovědělo 58,57% (n=41) respondentů. Odpověď – dobře zvládám pracovní povinnosti, šidím rodinu označilo ve skupině JIP 25,71% (n=9) respondentů, ve skupině LDN takto odpovědělo 20% (n=7) respondentů. Celkem dobře

zvládalo pracovní povinnosti , ale šidilo rodinu 22,86% (n=16) respondentů. Odpověď dobře zvládám rodinné povinnosti, ale šidím práci nevybral žádný z respondentů. Obojí tak na půl zvládalo ve skupině JIP 17,14% (n=6) respondentů, ve skupině LDN 20% (n=7) respondentů. Celkem zvládalo obojí tak na půl 18,57% (n=13) účastníků. Odpověď mám problémy v práci i v rodině, nedá se to zvládnout neoznačil žádný z respondentů.

OBR č. 32: Zvládání pracovních a rodinných povinností



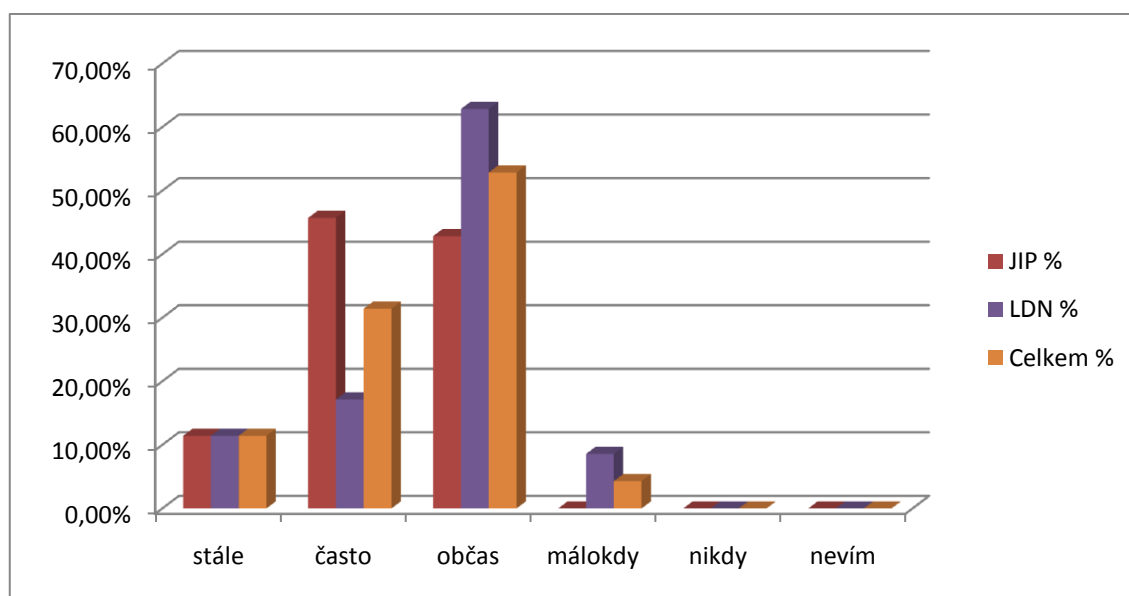
Jak často přicházíte z práce domů vyčerpán/a?

TAB č. 27: Frekvence vyčerpání

Jak často přicházíte z práce domů vyčerpán/a?						
	JIP		LDN		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
stále	4	11,43%	4	11,43%	8	11,43%
často	16	45,71%	6	17,14%	22	31,43%
občas	15	42,86%	22	62,86%	37	52,86%
málokdy	0	0,00%	3	8,57%	3	4,29%
nikdy	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
nevím	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
celkem	35	100,00%	35	100,00%	70	100,00%

Z tabulky a grafu můžeme číst, že stále přicházelo domů vyčerpáno 11,43% (n=4) respondentů ze skupiny JIP, stejné procento respondentů takto odpovědělo i ve skupině LDN. Celkem tuto odpověď označilo 11,43% (n=8) tázaných. Odpověď – často vybralo v první skupině 45,71% (n=16) respondentů, ve skupině LDN tuto možnost vybralo pouze 17,14% (n=6) respondentů. Celkem vybralo odpověď – často 31,43% (n=22) respondentů. Možnost – občas označilo v první skupině 42,71% (n=15) respondentů, ve druhé skupině takto odpovědělo 62,86% (n=22) respondentů. Celkem tuto odpověď vybralo 52,86% (n=37) respondentů. Odpověď – málokdy nevybral ve skupině JIP žádný z respondentů, ve skupině LDN tuto odpověď vybralo 8,57% (n=3) respondentů. Celkově takto odpovědělo 4,49% (n=3) tázaných. Možnost – nikdy a nevím nevybral žádný z tázaných.

OBR č. 33: Frekvence vyčerpání



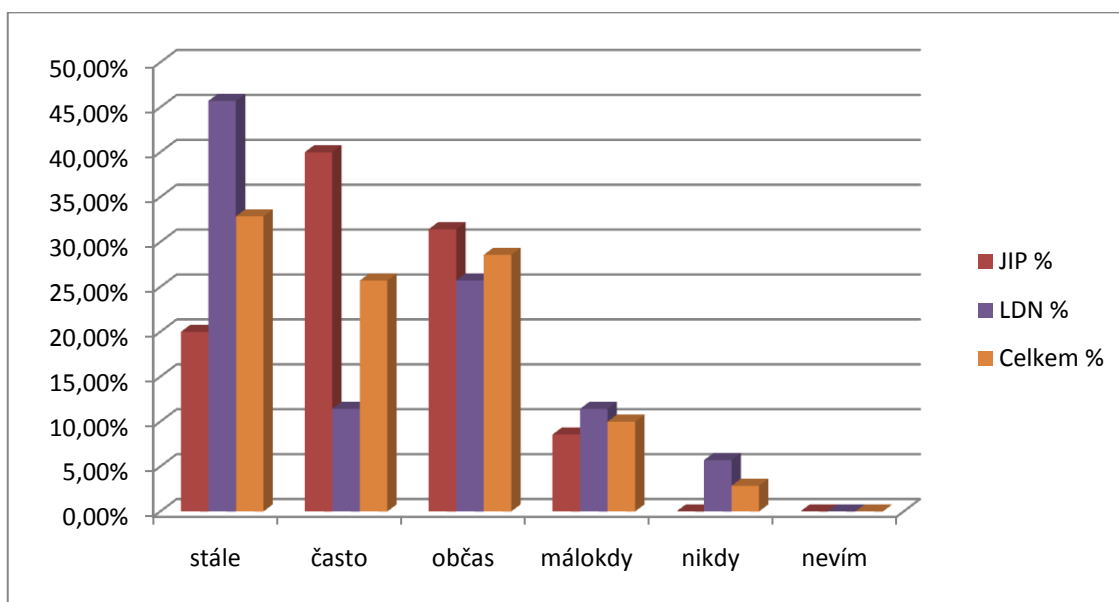
Jak často musíte vykonávat těžkou fyzickou práci?

TAB č. 28: Fyzická náročnost

Jak často musíte vykonávat těžkou fyzickou práci?						
	JIP		LDN		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
stále	7	20,00%	16	45,71%	23	32,86%
často	14	40,00%	4	11,43%	18	25,71%
občas	11	31,43%	9	25,71%	20	28,57%
málokdy	3	8,57%	4	11,43%	7	10,00%
nikdy	0	0,00%	2	5,71%	2	2,86%
nevím	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
celkem	35	100,00%	35	100,00%	70	100,00%

Z tabulky a grafu můžeme číst, že stále vykonávalo těžkou fyzickou práci 20% (n=7) respondentů ze skupiny JIP, ve skupině LDN takto odpovědělo 45,71% (n=16) respondentů. Celkem tuto odpověď označilo 32,86% (n=23) účastníků. Odpověď – často vybralo v první skupině 40% (n=14) respondentů, ve skupině LDN tuto možnost vybralo pouze 11,43% (n=4) respondentů. Celkem vybralo odpověď – často 25,71% (n=18) respondentů. Možnost – občas označilo v první skupině 31,43% (n=11) respondentů, ve druhé skupině takto odpovědělo 25,71% (n=9) respondentů. Celkem tuto odpověď vybralo 28,57% (n=18) respondentů. Odpověď – málokdy vybralo ve skupině JIP 8,57% (n=3) respondentů, ve skupině LDN tuto odpověď vybralo 11,43% (n=4) respondentů. Celkově takto odpovědělo 10% (n=7) účastníků. Možnost – nikdy nevybral v první skupině žádný respondent, ve skupině LDN tuto možnost vybralo 5,71% (n=2) respondentů, celkem takto odpovědělo 2,86% (n=2) respondentů. Odpověď nevím nevybral žádný respondent.

OBR č. 34: Fyzická náročnost



Jak často považujete svou práci za stresující?

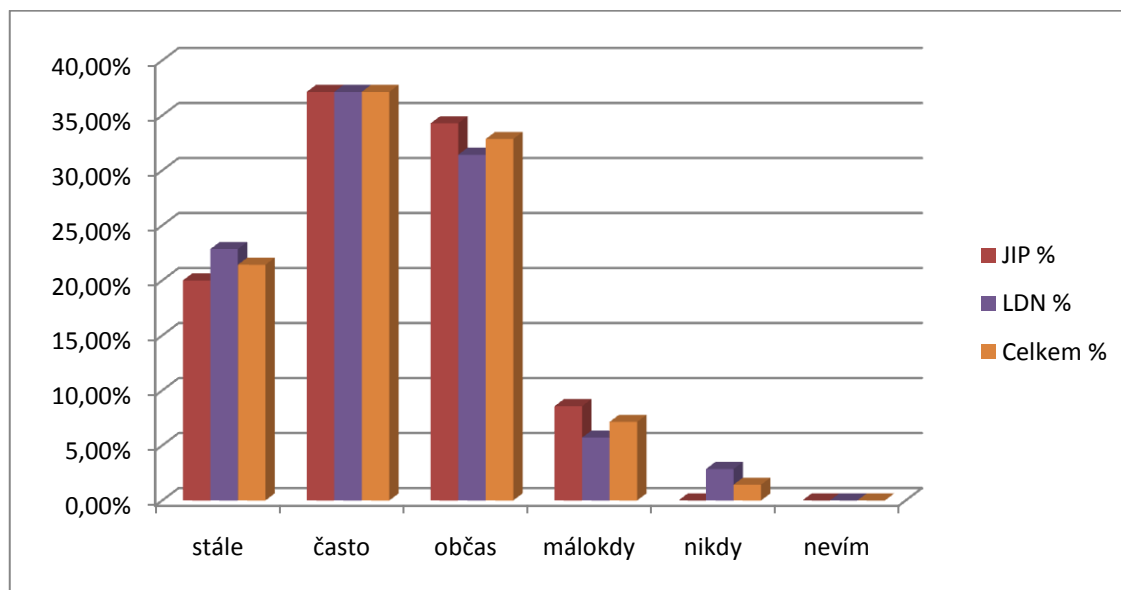
TAB č. 29: Psychická náročnost

Jak často považujete svou práci za stresující?						
	JIP		LDN		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
stále	7	20,00%	8	22,86%	15	21,43%
často	13	37,14%	13	37,14%	26	37,14%
občas	12	34,29%	11	31,43%	23	32,86%
málokdy	3	8,57%	2	5,71%	5	7,14%
nikdy	0	0,00%	1	2,86%	1	1,43%
nevím	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
celkem	35	100,00%	35	100,00%	70	100,00%

Z tabulky a vyplývá, že stále stresující považovalo svou práci 20% (n=7) respondentů ze skupiny JIP, ve skupině LDN stejně odpovědělo 22,86% (n=8) respondentů. Celkem tuto odpověď označilo 21,43% (n=15) účastníků. Odpověď – často vybralo v první skupině 37,14% (n=13) účastníků, ve skupině LDN tuto možnost vybralo také 37,14% (n=13) respondentů. Celkem vybralo odpověď – často 37,14% (n=26) respondentů. Možnost – občas označilo v první skupině 34,29% (n=12) respondentů, ve druhé skupině takto odpovědělo 31,43% (n=11) respondentů. Celkem tuto odpověď vybralo 32,86% (n=23) respondentů. Odpověď – málokdy vybralo ve skupině JIP 8,57% (n=3)

respondentů, ve skupině LDN tuto odpověď vybralo 5,71% (n=2) respondentů. Celkově takto odpovědělo 7,14% (n=5) účastníků. Možnost – nikdy nevybral v první skupině žádný respondent, ve skupině LDN tuto možnost vybralo 2,86% (n=1) respondentů, celkem takto odpovědělo 1,43% (n=1) respondentů. Odpověď nevím nevybral žádný respondent.

OBR č. 35: Psychická náročnost



Pracujete v nebezpečných podmínkách?

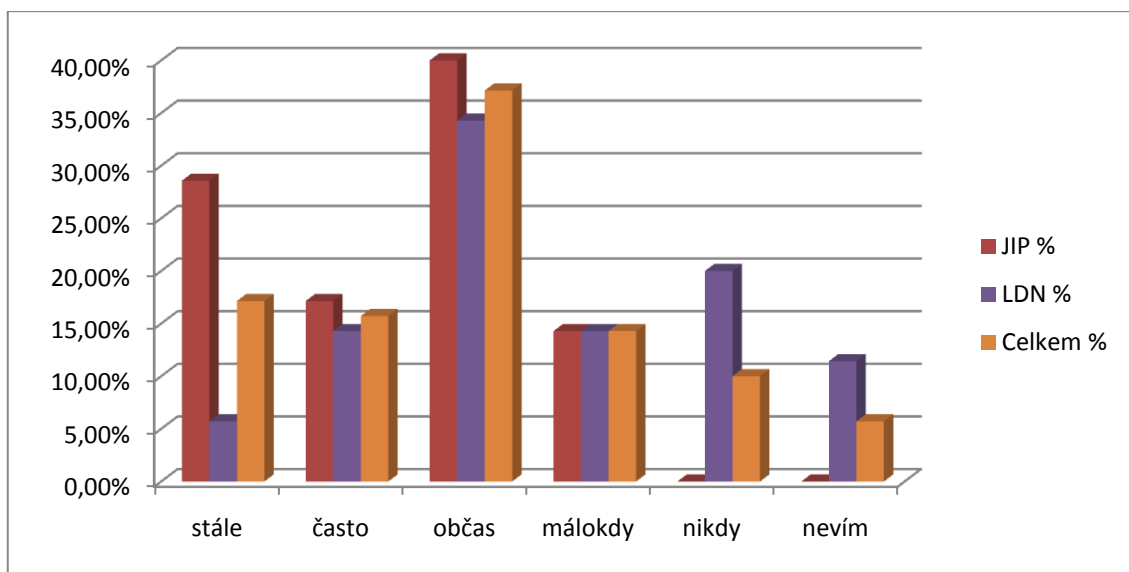
TAB č. 30: Nebezpečné podmínky

Jak často pracujete v nebezpečných podmínkách?						
	JIP		LDN		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
stále	10	28,57%	2	5,71%	12	17,14%
často	6	17,14%	5	14,29%	11	15,71%
občas	14	40,00%	12	34,29%	26	37,14%
málokdy	5	14,29%	5	14,29%	10	14,29%
nikdy	0	0,00%	7	20,00%	7	10,00%
nevím	0	0,00%	4	11,43%	4	5,71%
celkem	35	100,00%	35	100,00%	70	100,00%

Z tabulky a vyplývá, že stále pracovalo v nebezpečných podmínkách 28,57% (n=10) respondentů ze skupiny JIP, ve skupině LDN stejně odpovědělo 5,71% (n=2)

respondentů. Celkem tuto odpověď označilo 17,14% (n=12) účastníků. Odpověď – často vybralo v první skupině 17,14% (n=13) účastníků, ve skupině LDN tuto možnost vybralo 14,29% (n=5) respondentů. Celkem vybralo odpověď – často 15,71% (n=11) respondentů. Možnost – občas označilo v první skupině 40% (n=14) respondentů, ve druhé skupině takto odpovědělo 34,29% (n=12) respondentů. Celkem odpovědělo občas 37,14% (n=26) tázaných. Odpověď – málokdy vybralo ve skupině JIP 14,29% (n=5) respondentů, ve skupině LDN také tuto odpověď vybralo 14,29% (n=5) respondentů. Celkově takto odpovědělo 14,29% (n=10) respondentů. Možnost – nikdy nevybral v první skupině žádný respondent, ve skupině LDN tuto možnost vybralo 20% (n=7) respondentů, celkem takto odpovědělo 10% (n=7) respondentů. Odpověď nevím nevybral v první skupině žádný z tázaných, ve druhé skupině tuto odpověď označilo 11,43% (n=4) respondentů.

OBR č. 36: Nebezpečné podmínky



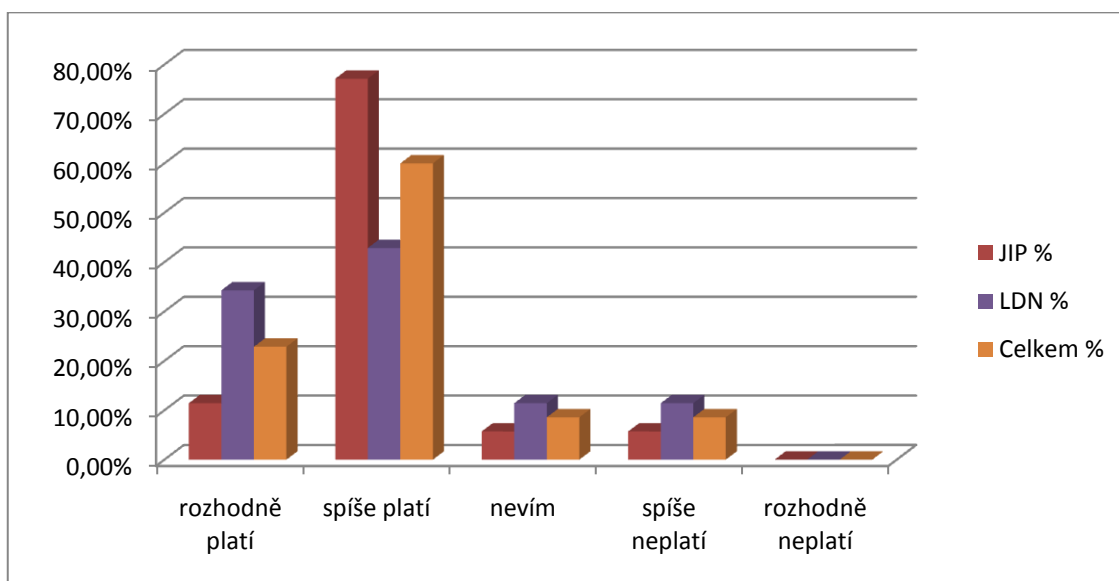
Práce Vás baví a plně uspokojuje.

TAB č. 31: Práce Vás baví a plně uspokojuje

Práce Vás baví a plně uspokojuje.						
	JIP		LDN		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
rozhodně platí	4	11,43%	12	34,29%	16	22,86%
spíše platí	27	77,14%	15	42,86%	42	60,00%
nevím	2	5,71%	4	11,43%	6	8,57%
spíše neplatí	2	5,71%	4	11,43%	6	8,57%
rozhodně neplatí	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
celkem	35	100,00%	35	100,00%	70	100,00%

Z tabulky a grafu můžeme číst, že tento výrok rozhodně platil pro 11,43% (n=4) respondentů ze skupiny JIP a ze skupiny LDN rozhodně platil pro 34,29% (n=12) respondentů. Celkem tento výrok rozhodně platil pro 22,86% (n=16) respondentů. Spíše tento výrok platil pro 77,14% (n=27) tázaných z první skupiny a pro 42,86% (n=15) tázaných z druhé skupiny. Celkem odpovědělo – spíše platí 60% (n=42) respondentů. Odpověď – nevím označilo 5,51% (n=2) respondentů ze skupiny JIP, ze skupiny LDN takto odpovědělo 11,43% (n=4) účastníků. Celkem odpověď- nevím vybralo 8,57% (n=6) respondentů. Odpověď – spíše neplatí označilo 5,51% (n=2) respondentů ze skupiny JIP, ze skupiny LDN takto odpovědělo 11,43% (n=4) účastníků. Celkem odpověď- spíše neplatí vybralo 8,57% (n=6) respondentů. Možnost- rozhodně neplatí nevybral žádný z respondentů.

OBR č. 37: Práce Vás baví a plně uspokojuje



Práce Vám zajišťuje velmi dobrý příjem.

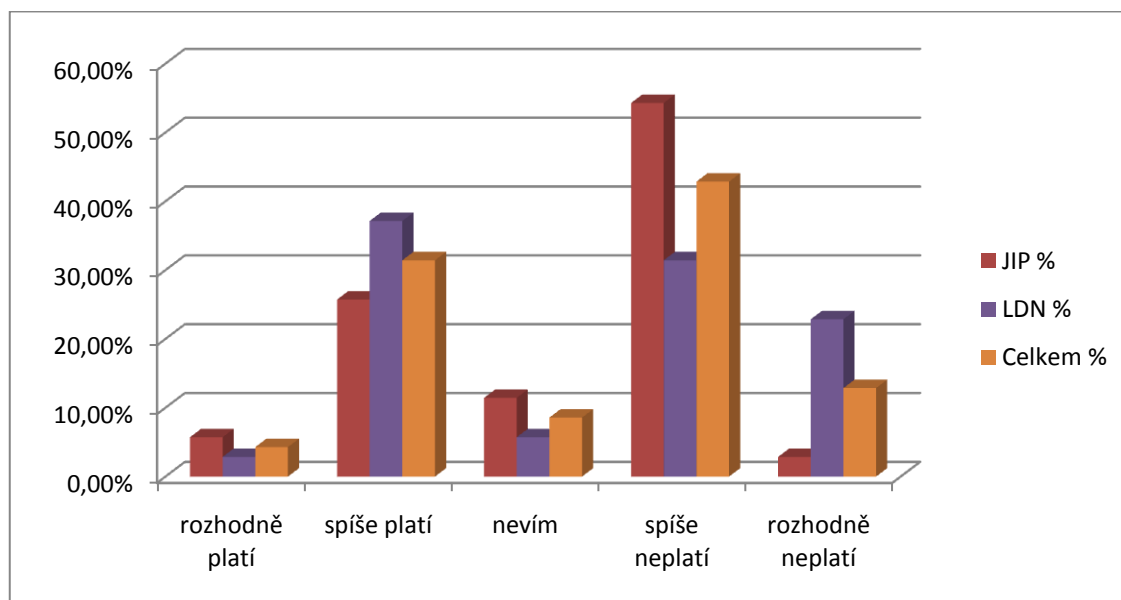
TAB č. 32: Práce Vám zajišťuje velmi dobrý příjem

Práce Vám zajišťuje velmi dobrý příjem.						
	JIP		LDN		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
rozhodně platí	2	5,71%	1	2,86%	3	4,29%
spíše platí	9	25,71%	13	37,14%	22	31,43%
nevím	4	11,43%	2	5,71%	6	8,57%
spíše neplatí	19	54,29%	11	31,43%	30	42,86%
rozhodně neplatí	1	2,86%	8	22,86%	9	12,86%
celkem	35	100,00%	35	100,00%	70	100,00%

Z tabulky a grafu můžeme číst, že tento výrok rozhodně platil pro 5,71% (n=2) respondentů ze skupiny JIP a ze skupiny LDN rozhodně platil pro 2,86% (n=1) respondentů. Celkem tento výrok rozhodně platil pro 4,29% (n=3) respondentů. Spíše tento výrok platil pro 25,71% (n=9) účastníků z první skupiny a pro 37,14% (n=13) účastníků z druhé skupiny. Celkem odpovědělo – spíše platí 31,43% (n=22) respondentů. Odpověď – nevím označilo 11,43% (n=4) respondentů ze skupiny JIP, ze skupiny LDN takto odpovědělo 5,71% (n=2) účastníků. Celkem odpověď- nevím vybralo 8,57% (n=6) respondentů. Odpověď – spíše neplatí označilo 54,29% (n=19) respondentů ze skupiny JIP, ze skupiny LDN takto odpovědělo 31,43% (n=11)

tázaných. Celkem odpověď- spíše neplatí vybralo 42,86% (n=30) respondentů. Možnost- rozhodně neplatí vybralo ve skupině JIP 2,86% (n=1) respondentů, ve skupině LDN takto odpovědělo 22,86% (n=8) respondentů. Celkem odpovědělo – rozhodně neplatí 12,86% (n=9) respondentů.

OBR č. 38: Práce Vám zajišťuje velmi dobrý příjem



Práce Vás zcela neuspokojuje, je pro Vás pouze nezbytným zdrojem obživy.

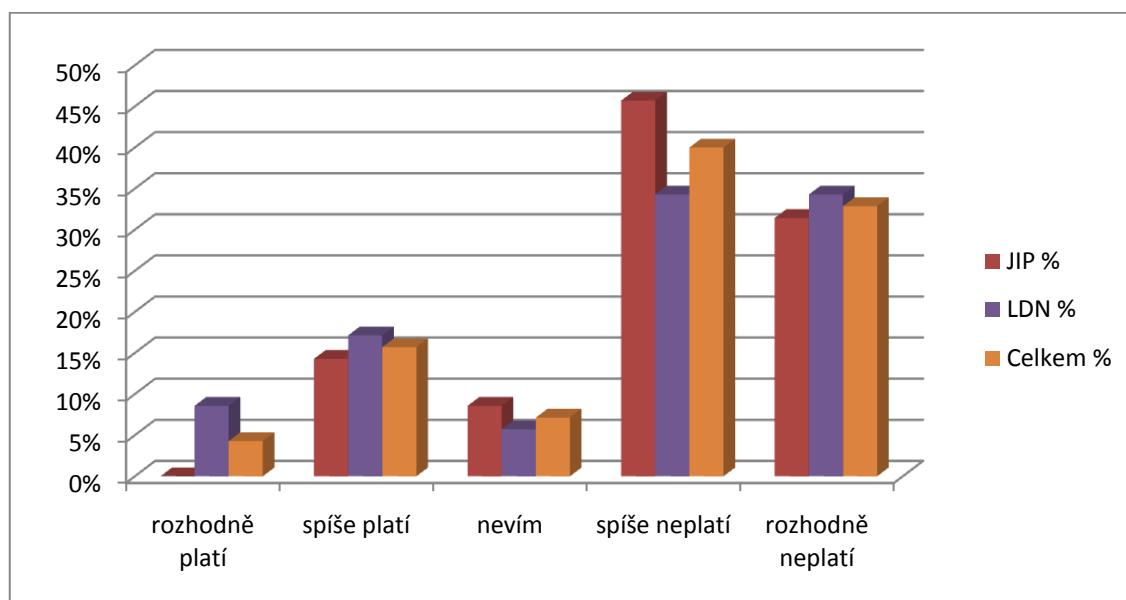
TAB č. 33: Práce Vás zcela neuspokojuje, je pro Vás pouze nezbytným zdrojem obživy

Práce Vás zcela neuspokojuje, je pro Vás pouze nezbytným zdrojem obživy.						
	JIP		LDN		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
rozhodně platí	0	0%	3	8,57%	3	4,29%
spíše platí	5	14,29%	6	17,14%	11	15,71%
nevím	3	8,57%	2	5,71%	5	7,14%
spíše neplatí	16	45,71%	12	34,29%	28	40,00%
rozhodně neplatí	11	31,43%	12	34,29%	23	32,86%
celkem	35	100%	35	100,00%	70	100,00%

Z tabulky a grafu můžeme číst, že odpověď - rozhodně platí nevybral žádný z respondentů ze skupiny JIP a ze skupiny LDN odpověď - rozhodně platí označilo 8,57% (n=3) respondentů. Celkem tento výrok rozhodně platil pro 4,29% (n=3) respondentů.

Spíše tento výrok platil pro 14,29% (n=5) účastníků z první skupiny a pro 17,14% (n=6) účastníků z druhé skupiny. Celkem odpovědělo – spíše platí 15,71% (n=11) respondentů. Odpověď – nevím označilo 8,57% (n=3) respondentů ze skupiny JIP, ze skupiny LDN takto odpovědělo 5,71% (n=2) tázaných. Celkem odpověď- nevím vybralo 7,14% (n=5) respondentů. Odpověď – spíše neplatí označilo 45,71% (n=16) respondentů ze skupiny JIP, ze skupiny LDN takto odpovědělo 34,29% (n=12) účastníků. Celkem odpověď- spíše neplatí vybralo 40% (n=28) respondentů. Možnost- rozhodně neplatí vybralo ve skupině JIP 31,43% (n=11) respondentů, ve skupině LDN takto odpovědělo 34,29% (n=12) respondentů. Celkem odpovědělo – rozhodně neplatí 32,86% (n=23) účastníků.

OBR č. 39: Práce Vás zcela neuspokojuje, je pro Vás pouze nezbytným zdrojem obživy



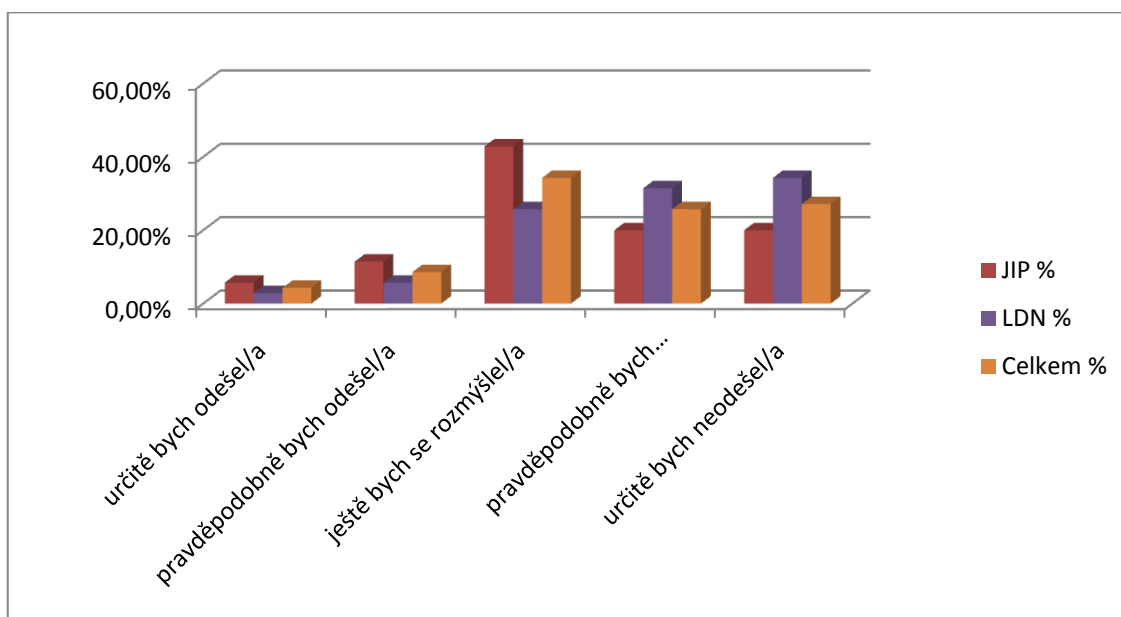
V případě, že byste měl/ a možnost odejít pracovat do jiného odvětví (mimo zdravotnictví) za stejných platových podmínek – jak byste se rozhodl/a?

TAB č. 34: Rozhodnutí o odchodu do jiného pracovního odvětví

V případě, že byste měl/a možnost odejít pracovat do jiného odvětví (mimo zdravotnictví) za stejných platových podmínek – jak byste se rozhodl/a?						
	JIP		LDN		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
určitě bych odešel/a	2	5,71%	1	2,86%	3	4,29%
pravděpodobně bych odešel/a	4	11,43%	2	5,71%	6	8,57%
ještě bych se rozmýšlel/a	15	42,86%	9	25,71%	24	34,29%
pravděpodobně bych neodešel/a	7	20,00%	11	31,43%	18	25,71%
určitě bych neodešel/a	7	20,00%	12	34,29%	19	27,14%
celkem	35	100,00%	35	100,00%	70	100,00%

Z grafu a tabulky vyplývá, že odpověď – určitě bych neodešel vybralo ve skupině JIP 5,71% (n=2) respondentů a ve skupině LDN takto odpovědělo 2,86% (n=1) respondentů. Celkem tuto možnost vybralo 4,29% (n=3) tázaných. Pravděpodobně by odešlo ve skupině JIP 11,43% (n=4) tázaných, ve druhé skupině tuto odpověď označilo jen 5,71% (n=2) respondentů. Celkově by pravděpodobně odešlo pouze 8,57% (n=8) účastníků. Ještě by se rozmýšlelo 42,86% (n=15) respondentů ve skupině JIP a 25,71% (n=9) respondentů na LDN, celkově takto odpovědělo 34,29% (n=24) tázaných. Pravděpodobně neodešlo 20% (n=7) účastníků ze skupiny JIP a ze skupiny LDN by pravděpodobně neodešlo 31,43% (n=11) tázaných. Celkem by pravděpodobně neodešlo 25,71% (n=18) respondentů. Určitě by neodešlo 20% (n=7) respondentů z první skupiny a 34,29% (n=12) respondentů z druhé skupiny. Celkem by určitě neodešlo 27,14% (n=19) respondentů.

OBR č. 40: Rozhodnutí o odchodu do jiného pracovního odvětví



Co je pro Vás v profesním životě nejdůležitější?

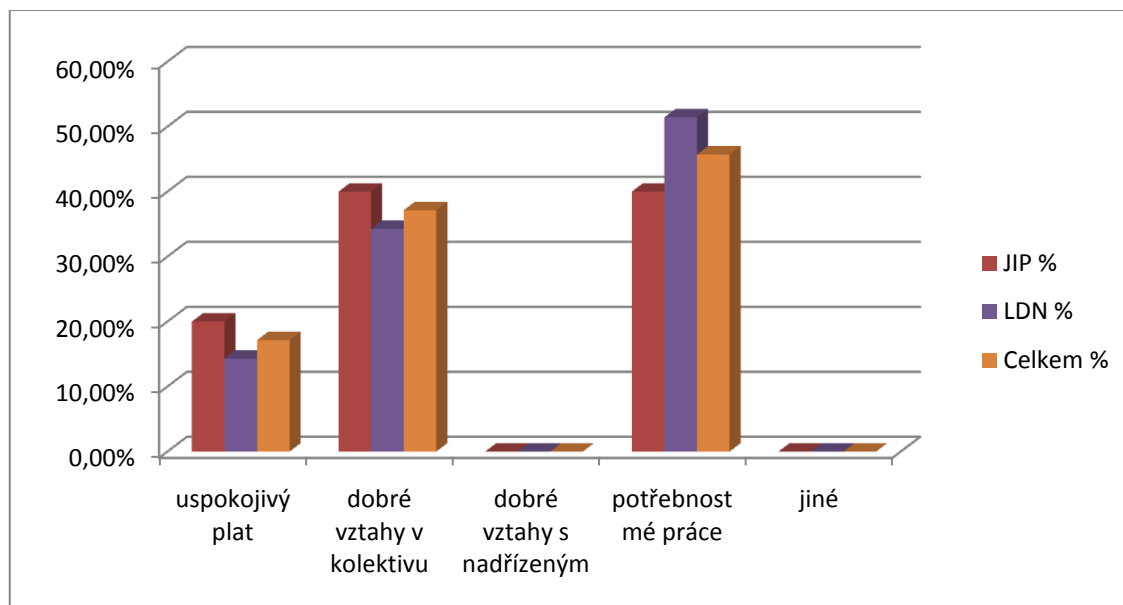
TAB č.35: Co je pro Vás v profesním životě nejdůležitější

Co je pro Vás v profesním životě nejdůležitější?						
	JIP		LDN		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
uspokojivý plat	7	20,00%	5	14,29%	12	17,14%
dobré vztahy v kolektivu	14	40,00%	12	34,29%	26	37,14%
dobré vztahy s nadřízeným	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
potřebnost mé práce	14	40,00%	18	51,43%	32	45,71%
jiné	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
celkem	35	100,00%	35	100,00%	70	100,00%

Z grafu a tabulky můžeme číst, že pro 20% (n=7) respondentů ze skupiny JIP a pro 14,29% (n=5) respondentů z LDN byl nejdůležitější uspokojivý plat. Celkem byl uspokojivý plat nejdůležitější pro 17,14% (n=12) respondentů. Dobré vztahy v kolektivu byly nejdůležitější pro 40% (n=14) respondentů z JIP a pro 34,29% (n=12) respondentů z LDN. Celkem Takto odpovědělo 37,14% (n=26) účastníků. Dobré vztahy s nadřízeným nebyly nejdůležitější pro žádného z respondentů. Odpověď- potřebnost mé práce označilo 40% (n=14) tázaných ze skupiny JIP, z druhé skupiny tuto odpověď

vybralo 51,43% (n=18) respondentů. Celkem tuto odpověď vybralo 45,71% (n=32) tázaných. Možnost – jiné nevybral žádný z účastníků.

OBR č. 41: Co je pro Vás v profesním životě nejdůležitější



Pokud vykonáváte přesčasy, přispívají k Vaší pracovní nespokojenosti?

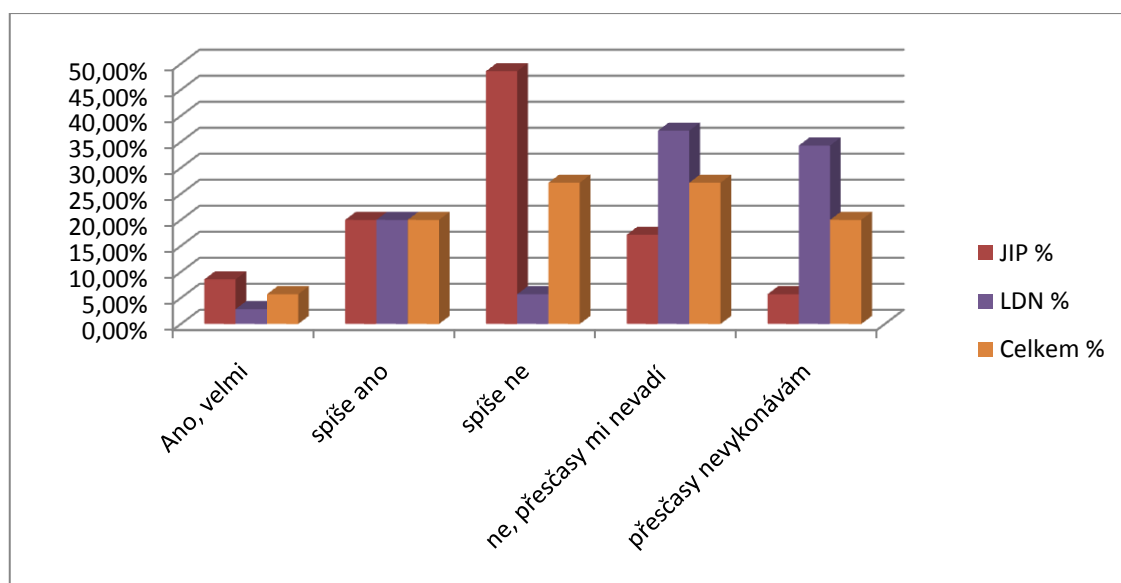
TAB č. 36: Vliv přesčasů na pracovní spokojenost

Pokud vykonáváte přesčasy, přispívají k Vaší pracovní nespokojenosti?						
	JIP		LDN		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
Ano, velmi	3	8,57%	1	2,86%	4	5,71%
spíše ano	7	20,00%	7	20,00%	14	20,00%
spíše ne	17	48,57%	2	5,71%	19	27,14%
ne, přesčasy mi nevadí	6	17,14%	13	37,14%	19	27,14%
přesčasy nevykonávám	2	5,71%	12	34,29%	14	20,00%
celkem	35	100,00%	35	100,00%	70	100,00%

Z tabulky a grafu vyplývá, že odpověď – ano, velmi vybralo ve skupině JIP pouze 8,57% (n=3) respondentů a ve druhé skupině pouze 2,86% (n=1) respondentů. Celkem tuto odpověď vybralo 5,71% (n=4) účastníků. Možnost – spíše ano označilo v první skupině 20% (n=7) respondentů, ve druhé skupině takto opovědělo také 20% (n=7) respondentů. Celkem odpověď – spíše ano vybralo 20% (n=14) respondentů. Odpověď

– spíše ne vybralo v první skupině 48,57% (n=17) účastníků, ve druhé skupině takto odpovědělo pouze 5,71% (n=2) tázaných. Celkem tuto možnost označilo 27,14% (n=19) respondentů. Odpověď – ne, přesčas mi nevádí vybralo ve skupině JIP 17,57% respondentů, ve skupině LDN vybralo tuto odpověď 37,14% (n=13) respondentů. Celkem takto odpovědělo 27,14% (n=19) účastníků. Poslední možnost – přesčas nevykonávám vybralo v první skupině pouze 5,71% respondentů, oproti tomu v druhé skupině takto odpovědělo 34,29% (n=12) respondentů.

OBR č. 42: Vliv přesčasů na pracovní spokojenost



Víte, jak nadřízený hodnotí Vaší práci, máte zpětnou vazbu?

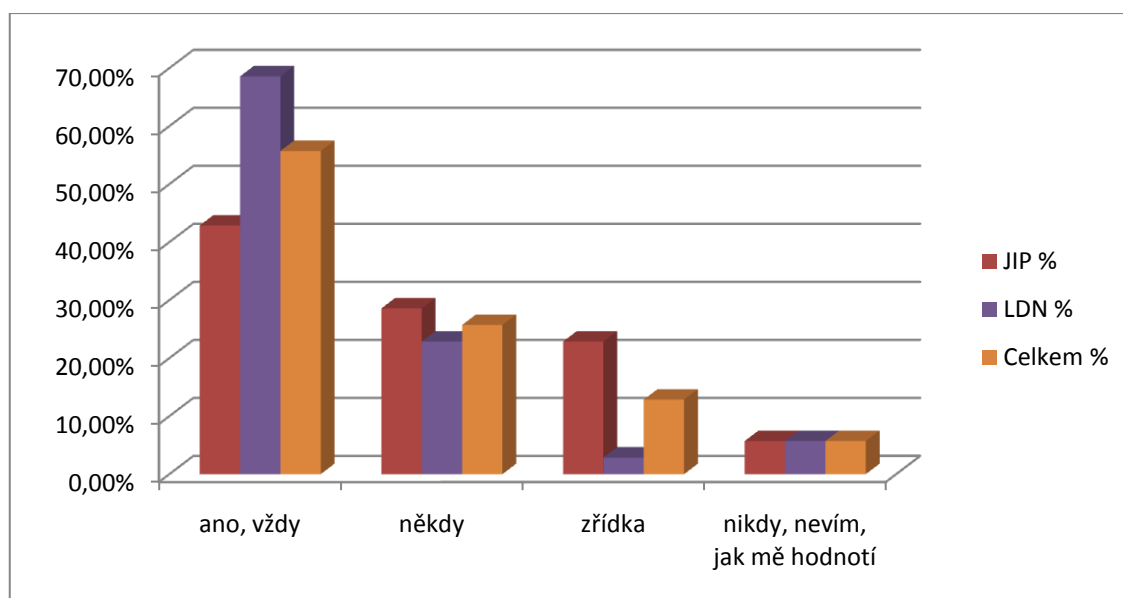
TAB č. 37: Hodnocení zaměstnance nadřízeným a zpětná vazba

Víte, jak nadřízený hodnotí Vaší práci, máte zpětnou vazbu?						
	JIP		LDN		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
ano, vždy	15	42,86%	24	68,57%	39	55,71%
někdy	10	28,57%	8	22,86%	18	25,71%
zřídka	8	22,86%	1	2,86%	9	12,86%
nikdy nevím, jak mě hodnotí	2	5,71%	2	5,71%	4	5,71%
celkem	35	100,00%	35	100,00%	70	100,00%

Z tabulky a grafu můžeme číst, že odpověď – ano, vždy označilo 42,86% (n= 15) respondentů ve skupině JIP, ve druhé skupině tuto odpověď vybralo 68,57% (n=24)

respondentů. Celkem takto odpovědělo 55,71% (n=39) účastníků. Možnost – někdy vybralo v první skupině 28,57% (n=10) účastníků a ve skupině LDN tuto možnost označilo 22,86% (n=8) respondentů. Zřídka má zpětnou vazbu 22,86% (n=8) respondentů na JIP, ve druhé skupině pouze 2,86% (n=1) respondentů. Celkem tuto možnost vybralo 12,86% účastníků. Odpověď – nikdy, nevím jak mě hodnotí vybralo v obou skupinách stejně 5,71% (n=2) respondentů. Celkem takto odpovědělo 5,71% (n=4) respondentů.

OBR č. 43: Hodnocení zaměstnance nadřazeným a zpětná vazba



Máte čas si během pracovní doby několik minut kvalitně odpočinout?

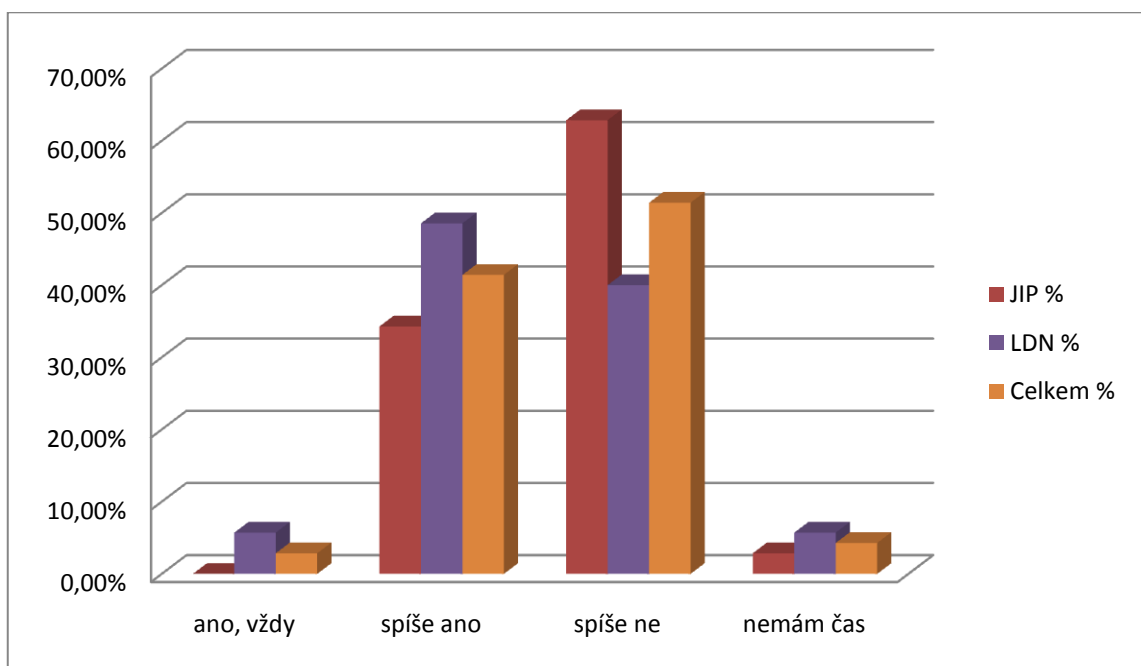
TAB č. 38: Dostatek času na odpočinek

Máte čas si během pracovní doby několik minut kvalitně odpočinout?						
	JIP		LDN		Celkem	
	n	%	n	%	n	%
ano, vždy	0	0,00%	2	5,71%	2	2,86%
spíše ano	12	34,29%	17	48,57%	29	41,43%
spíše ne	22	62,86%	14	40,00%	36	51,43%
nemám čas	1	2,86%	2	5,71%	3	4,29%
celkem	35	100,00%	35	100,00%	70	100,00%

Z grafu a tabulky vyplývá, odpověď – ano, vždy nevybral ani jeden z respondentů ve skupině JIP, ve druhé skupině tuto možnost vybralo 5,71% (n=2) respondentů. Celkem

takto odpovědělo 2,86% (n=2) respondentů. Odpověď spíš ano vybralo v první skupině 34,29% (n=12) účastníků ve druhé skupině takto odpovědělo 48,57% (n=17) účastníků. Celkem tuto odpověď označilo 41,43% (n=29) účastníků. Možnost – spíše ne vybralo ve skupině JIP 62,86% (n=22) tázaných, ve druhé skupině takto odpovědělo 40% (n=14) respondentů. Celkem tuto odpověď vybralo 51,43% (n=36) tázaných. Poslední možnost – nemám čas označilo pouze 2,86% (n=1) respondentů na JIP a ve druhé skupině takto odpovědělo 5,71% (n=2) respondentů. celkem tuto možnost označilo 4,29% (n=3) respondentů.

OBR č. 44: Dostatek času na odpočinek



3.6 Diskuse

Získané výsledky z jednotlivých otázek v dotazníku jsou rozděleny do sedmi kategorií – spokojenost s prací, finanční ohodnocení, interpersonální vztahy, pracovní zátěž, vedení, organizace práce a pracovní doba. Pro stručnost jsou výsledky prezentovány pouze jako kladné nebo záporné, detailní popis výsledků je uvedený v kapitole výsledky vlastní práce. Výsledky výzkumu jsou porovnány s šetřením o kvalitě pracovního života, který provedlo Centrum pro výzkum veřejného mínění při Sociologickém ústavu Akademie věd ČR (dále jen CVVM) v období od roku 1989 do roku 2000.

Spokojenost s prací

Hypotéza č.1 Předpokládám, že v rámci dotazníkového šetření většina sester uvede, že je se svou prací spokojena jak obecně, tak i z hlediska náplně a obsahu práce, a že v těchto oblastech nebude žádný významný rozdíl mezi spokojeností sester a mírou spokojenosti celé populace podle výzkumu CVVM.

Z dotazníku vyplynulo, že se svým zaměstnáním byly sestry většinou spokojeny. Zcela spokojených se svým zaměstnáním bylo celkem 11 (15,71%) sester. Největší skupinu tvořily sestry, které jsou spíše spokojené se svým zaměstnáním tj. celkem 65,71% účastnic. Více byly spokojené se svým zaměstnáním sestry ve skupině JIP, kde v oblasti zcela spokojen, docela spokojen odpovědělo celkem 31 (88,57%) sester. Ve druhé skupině bylo spokojených pouze 74,29% účastnic. Nespokojená byla pouze jedna sestra ve skupině JIP. Výsledky spokojenosti se zaměstnáním vybraných sester se shodují s výsledky výzkumu CVVM, kde také většina respondentů (78,8%) byla se svým zaměstnáním spokojena. Kladně odpovídaly sestry i na otázku, zda jsou spokojené s obsahem a náplní práce. Celkem obsah a náplň práce vyhovovala (v oblasti zcela a docela) 85,71% účastnicím. Více spokojených sester bylo opět ve skupině JIP (97,14%). Méně spokojené byly sestry ve skupině LDN, kde nespokojených bylo 22,86%, ve skupině JIP bylo nespokojených pouze 2,86% sester. Většina sester si myslela, že má zajímavé zaměstnání, celkem o tom bylo přesvědčeno 82,86% sester a také si většina sester myslela, že jejich povolání je zajímavé pro společnost (65,71%). Mezi sestrami na JIP a LDN byl velký rozdíl v názoru o zajímavosti povolání pro společnost, 22,86% sester na LDN si myslela, že jejich povolání není pro společnost zajímavé, naproti tomu většina sester ve skupině JIP byla toho názoru, že jejich zaměstnání zajímavé je a ani jedna sestra v této skupině si nemyslela, že zajímavé není.

Práce bavila a plně uspokojovala celkem 82,86% sester. Nejdůležitější byla pro většinu všech tázaných sester (45,71%) potřeba jejich práce, méně bylo sester, pro které byly nejdůležitější dobré vztahy v kolektivu, nejméně bylo sester, pro které byl nejdůležitější uspokojivý plat. Dobré vztahy s vedením nebyly důležité ani pro jednoho respondenta. Na otázku jak by ses sestry rozhodly, když by měly možnost jít pracovat do jiného odvětví mimo zdravotnictví za stejných platových podmínek, odpovědělo celkem 52,86% sester, že by neodešlo, ještě by se rozmýšlelo 34,29% sester a odešlo by pouze 12,86% sester. Do jiného odvětví by odešlo více sester ze skupiny JIP (17,14%), ve skupině LDN by chtělo odejít pouze 8,57% sester, ale zůstalo by 65,71% sester. Oproti tomu ve skupině JIP by v tomto odvětví zůstalo pouze 40% sester. Z otázek zaměřených na spokojenost s prací lze vyvodit, že sestry byly většinou v práci spokojené, práce je bavila a uspokojovala a byla pro ně zajímavá. O něco více byly účastnice spokojené ve skupině JIP, ale rozdíly ve spokojenosti s prací mezi oběma skupinami nebyly až tak významné.

V porovnání s výzkumem CVVM jsou výsledky podobné, ve vzorku populace zkoumaném CVVM byla také většina (86%) respondentů přesvědčena, že je jejich zaměstnání zajímavé a většina respondentů souhlasila, že je jejich zaměstnání zajímavé pro společnost. Podle výsledků, které uvádí Čadová „*práce nejčastěji baví pracovníky v oblasti peněžnictví a pojišťovnictví, ve školství, ve zdravotnictví a sociálních službách*“ (Čadová, 2006,s.136) Tomu odpovídá i výsledek výzkumu této práce, kde práce bavila a plně uspokojovala celkem 82,86% respondentů.

S odkazem na výsledky vlastního šetření lze shora uvedenou hypotézu s platností na daný vzorek přijmout.

Finanční ohodnocení

Hypotéza č.2 Předpokládám, že v rámci dotazníkového šetření většina sester uvede, že je nespokojena se svým platem a že jí její práce nezajišťuje velmi dobrý příjem, a že v této oblasti bude rozdíl mezi mírou spokojenosti s platem sester a mezi spokojeností s platem celé populace podle CVVM.

Hypotéza č. 3 Předpokládám, že se svým platem budou více spokojeny sestry ze skupiny JIP než sestry ze skupiny LDN.

Celkem více než polovina (62,86%) sester odpověděla, že jsou se svým platem spokojeny (v oblasti zcela a docela), 37,14% sester bylo se svým platem nespokojeno. Mezi sestrami pracujícími na JIP a LDN byl velký rozdíl ve spokojenosti s platem. Z šetření vyplynulo, že se svým platem více jsou spokojeny (v oblasti zcela a docela)

sestry ve skupině JIP (88,57% účastnic), oproti tomu v druhé skupině LDN bylo spokojeno s platem pouze 37,14% sester. Nespokojených sester bylo ve skupině JIP jen 11,43% sester, ale nespokojených sester pracujících na LDN bylo 62,87%. V rozporu se spokojeností s platem, kde byla většina tázaných s platem spokojena, odpověděla většina sester (55,71%), že jim jejich práce nezajišťuje velmi dobrý příjem. Dobrý příjem nemá 57,14% sester pracujících na JIP a 54,29% sester ve skupině LDN. Z otázek zaměřených na finanční ohodnocení vyplývá, že sestry ve skupině LDN byly více nespokojeny se svým platem a většina si myslela, že jim jejich práce nezajišťuje dobrý příjem. Rozporuplné byly odpovědi sester ve skupině JIP, kde byla většina sester spokojená se svým platem, ale na druhé straně si myslela, že jim jejich práce nezajišťuje dobrý příjem.

V porovnání s výzkumem, který provedlo CVVM, je vzorek vybraných sester se svým platem o něco spokojenější (o 13%) než vzorek populace, který se zúčastnil výzkumu kvality pracovního života provedený CVVM.

S odkazem na výsledky vlastního šetření nelze shora uvedenou hypotézu č.2 s platností pro uvedený soubor přijmout. Hypotéza č.3 se potvrdila.

Interpersonální vztahy.

Hypotéza č.4 Předpokládám, že v rámci dotazníkového šetření většina sester uvede, že je spokojena se vztahy na pracovišti, a že nebude v této oblasti významný rozdíl mezi spokojeností se vztahy na pracovišti sester a mezi mírou spokojenosti celé populace podle výzkumu CVVM.

Většina sester (91,43%) byla se vztahy na pracovišti spokojena (v oblasti zcela a docela), nepokojeno bylo pouze 8,57% sester. Více sester bylo nespokojených ve skupině JIP (14,29%), ve druhé skupině byla nespokojená pouze jedna sestra tj.2.86%. 80% všech sester hodnotilo vztahy na pracovišti jako dobré, pouze 7,14% sester je hodnotilo jako špatné. Lepší vztahy na pracovišti měly sestry ve skupině LDN, kde je většina hodnotila jako dobré, menší část je hodnotila jako ani špatné, ani dobré a ani jedna ze sester v této skupině je nehodnotila jako špatné. Ve skupině JIP také hodnotila většina sester vztahy jako dobré, ale 14,29% sester v této skupině hodnotila vztahy jako špatné. Z otázek zaměřených na interpersonální vztahy vyplynulo, že většina všech tázaných sester měla dobré vztahy na pracovišti a byly v kolektivu spokojené.

V oblasti interpersonálních vztahů byly sestry oproti respondentům v šetření CVVM spokojenější (o 12,83%).

S odkazem na výsledky vlastního šetření lze shora uvedenou hypotézu s platností pro uvedený vzorek přijmout.

Pracovní zátěž

Hypotéza č. 5 Předpokládám, že většina sester v rámci dotazníkového šetření uvede, že je jejich práce namáhavá jak fyzicky, tak i psychicky a na rozdíl od výsledků výzkumu CVVM bude práce sester náročnější po fyzické i psychické stránce.

Otázky zaměřené na pracovní zátěž se týkaly fyzické náročnosti, kde na otázku „Jak často musíte vykonávat těžkou fyzickou práci?“ odpovědělo 32,86% všech sester, že jí muselo vykonávat stále. 28,57% všech sester vykonávalo těžkou fyzickou práci občas a 25,71% sester jí muselo vykonávat často. Pouze 10% všech sester vykonávalo těžkou fyzickou práci jen málokdy a nikdy nevykonávalo těžkou fyzickou práci pouze 2,26% všech sester. Odpovědi „stále a často“ vypovídají o fyzické náročnosti. Pokud je budeme hodnotit dohromady vyjde nám, že fyzická náročnost na obou odděleních je téměř stejná a že toto povolání je fyzicky náročné.

Další otázka se týkala psychické zátěže. Na otázku „Jak často považujete svou práci za stresující?“ odpovědělo 37,14% všech sester, že považuje svou práci za stresující často, pro menší skupinu všech sester byla práce stresující občas, stále byla práce stresující pro 21,43% sester. Pouze málokdy považovalo práci za stresující jen 7,14% všech sester a pouze pro 1,43% všech sester nebyla práce stresující vůbec. Odpovědi v obou skupinách byly vyrovnané, v názorech na psychickou zátěž nebyly velké rozdíly. Z velké četnosti odpovědí „stále, často a občas“ se dá soudit, že práce sester je stresující. Na předchozí dvě otázky navazuje otázka „Jak často přicházíte domů vyčerpan/a?“ 52,86% sester vybralo odpověď občas, méně sester (31,43%) vybralo odpověď často. Odpověď stále označilo jen 11,43% sester a odpověď málokdy pouze 4,29% sester. Budeme-li považovat odpovědi „stále a často“ za ukazatele náročnosti, pak z výzkumu vyplynulo, že více sester přichází domů vyčerpano ze skupiny JIP. Další otázka se ptala na práci v nebezpečných podmínkách. U této otázky byl velký rozdíl v odpovědi – stále, kde v první skupině JIP odpovědělo, že stále v nebezpečných podmínkách pracuje 28,57% sester, na rozdíl od sester na LDN, kde stále v nebezpečných podmínkách pracuje pouze 5,71% sester. Odpovědi – často, občas a málokdy byly téměř vyrovnané v obou skupinách, celkem pracovalo často v nebezpečných podmínkách 15,17% tázaných, občas 37,14% a málokdy 14,29% všech sester. Druhý rozdíl mezi skupinami byl v odpovědi - nikdy, kde 20% sester ve skupině LDN nikdy nepracovalo v nebezpečných podmínkách, na rozdíl od druhé skupiny, kde

tuto odpověď neoznačil nikdo. Můžeme tedy soudit, že sestry na JIP pracovaly ve více nebezpečných podmínkách než sestry na LDN. Další otázka se týkala zvládnání rodinných a pracovních povinností. Většina všech sester (58,57%) zvládalo práci i rodinu bez problémů. Méně sester (22,86%) zvládalo dobře práci, ale šidilo rodinu, nejméně sester (18,57%) zvládalo obojí tak napůl. Z odpovědí na otázky týkající se pracovní zátěže vyplývá, že práce sester je fyzicky i psychicky náročná, více náročné je pracoviště JIP.

Pokud porovnáme výsledky výzkumu CVVM, kde byly respondentům položeny stejné otázky, které se týkaly těžké fyzické práce, vyčerpanosti, stresu v práci a nebezpečných podmínek tak vychází, že vzorek sester vybraný pro tuto práci vykonával častěji těžkou fyzickou práci, častěji považovaly svou práci za stresující, přicházely častěji domů vyčerpané a častěji pracovaly v nebezpečných podmínkách než vzorek respondentů zkoumaný CVVM.

S odkazem na výsledky vlastního šetření lze shora uvedenou hypotézu s platností na uvedený soubor přijmout.

Vedení

Hypotéza č.6 Předpokládám, že většina sester v rámci dotazníkového šetření uvede, že je spokojena jak s vedením, tak i s nadřízeným, a že míra spokojenosti sester s nadřízeným a s vedením bude přibližně stejná jako míra spokojenosti celé populace podle CVVM.

Další skupina otázek byla zaměřená na spokojenost s vedením a nadřízeným. Většina účastnic byla spokojena (v oblasti zcela a docela) s vedením (84,26%) i s nadřízeným (97,14%). Nespokojených sester s nadřízeným bylo pouze 2,86% a s vedením bylo nespokojeno 14,29% všech sester. Spokojenost s vedením a nadřízeným se ve skupinách nelišila, v obou skupinách byly sestry spokojené stejně. Většina sester (60%) měla možnost diskutovat s vedením o pracovních podmínkách. Větší prostor pro diskusi měly podle výzkumu sestry na LDN, 68,57% sester na LDN označilo odpověď, že mělo možnost diskutovat, ve druhé skupině takto odpovědělo 51,43% sester. Více sester, které neměly možnost diskutovat o pracovních podmínkách bylo ve skupině JIP (34,29%), ve skupině druhé bylo jen 14,29% sester, které tuto možnost neměly. Pokud na odděleních dochází ke změnám, tak 67,14% všech sester mělo možnost diskutovat o organizaci jejich práce, 15,71% sester tuto možnost nemělo a 17,14% sester neví. Pro všechny tázané sestry zajišťovalo vedení školení. Více jak polovina sester (55,71%) vždy věděla, jak je jejich nadřízený hodnotí, měly od něj zpětnou vazbu, pouze někdy se

dostalo ohodnocení a zpětné vazby k 25,71% sester, odpověď - zřídka vybralo jen 12,86% sester a nikdy nevědělo, jak je jejich nadřízený hodnotí jen 5,71% všech sester. O trochu lépe na tom byly sestry na LDN, kde jich vědělo (68,57%) jak je jejich nadřízený hodnotí a měly od něj zpětnou vazbu. Ve skupině JIP mělo zpětnou vazbu a hodnocení nadřízeného pouze 42,86% sester.

V porovnání s výzkumem CVVM kde bylo 62,5% respondenti spokojeno s vedením a 74,5% respondentů bylo spokojeno s nadřízeným vychází, že sestry vybrané pro výzkum této práce byly s vedením a nadřízeným více spokojeny. Možnost diskutovat o pracovních podmínkách mělo o 18,9% méně sester než bylo respondentů ve výzkumu CVVM.

S odkazem na výsledky vlastního šetření lze shora uvedenou hypotézu, s platností na uvedený vzorek, potvrdit pouze v části, kde jsem předpokládala, že sestry budou spokojené s vedením a nadřízeným, oblast, kde jsem předpokládala, že výsledky vyjdou přibližně stejně potvrdit nelze. Výsledky se liší o 18,9%.

Organizace práce

Hypotéza č.7 Předpokládám, že méně spokojené s organizací práce budou sestry na JIP než sestry na LDN.

Z výzkumu vyplynulo, že téměř všechny sestry (90%) byly spokojeny s možností se samostatně rozhodovat. Pouze 10% všech sester bylo s touto možností nespokojeno. Skoro všechny sestry (91,43%) byly spokojeny s možností využít získané kvalifikace, většina sester (78,57%) měla možnost si rozhodnout o tempu práce. Více sester které si mohly rozhodovat o tempu bylo na LDN (85,71%), na JIP bylo pouze (71,43%) sester. O metodách práce si mohlo rozhodnout 54,29% sester, 30% si o metodách práce rozhodovat nemohlo. Menší možnost rozhodování měly sestry na JIP, kde si mohlo rozhodnout pouze 40% sester a nemohlo 34,29% sester, oproti tomu na LDN si metodu mohlo zvolit 68,57% účastnic a nemohlo si ji zvolit pouze 25,71% sester. O pořadí výkonů si také většina sester (84,29%) mohla rozhodnout sama. Sestry měly většinou dostatek času na provedení práce, pouze 24,29% všech sester čas na práci nemělo. Ve větším spěchu pracovaly dle výzkumu sestry na LDN, kde dostatek času nemělo 31,43% sester, na rozdíl od JIP, kde nemělo dostatek času pouze 17,14% sester. Z výzkumu tedy můžeme vyvodit, že většina sester je s organizací práce spokojena a může si většinou sama rozhodovat o své práci. Více jsou s organizací práce spokojené sestry na LDN.

Dále můžeme soudit, že sestry byly mnohem více spokojené s možností se sami rozhodovat (90%) než respondenti ve výzkumu CVVM, kde s touto možností byla spokojena jen polovina respondentů, z výzkumu také vyšlo, že sestry byly více autonomní v rozhodování o tempu práce, o metodách a o pořadí úkonů než byly respondenti ve výzkumu CVVM.

S odkazem na výsledky vlastního šetření lze shora uvedenou hypotézu, s platností na uvedený vzorek, přijmout.

Pracovní doba

Hypotéza č.8 Předpokládám, že v rámci dotazníkového šetření většina sester uvede, že je spokojena s pracovní dobou, a že míra spokojenosti sester bude přibližně stejná jako míra spokojenosti celé populace podle CVVM.

Sestry byly se svou pracovní dobou většinou spokojené (92,86%)(v oblasti zcela a docela), nespokojených bylo pouze 7,14% všech sester. S malým rozdílem byly spokojenější s pracovní dobou sestry na LDN (97,14%), na JIP bylo spokojených s pracovní dobou 88,57% sester. S délkou práce a směnností byla také většina sester spokojená (95,71%). Vykonávání přesčasů nevadilo a nepřispívaly k pracovní nespokojenosti u devatenácti sester, tj. 27,14% ze všech. Spíše přispívaly k pracovní nespokojenosti u 20% všech sester, a rozhodně přesčasy k pracovní nespokojenosti přispívaly u 5,71% sester. Více jak polovina (55,71%) všech sester nemělo čas si během práce odpočinout. Méně času na odpočinek měly dle výzkumu sestry na JIP (65,71%), na LDN si nemělo čas odpočinout 45,71% sester. S vybavením oddělení byla též většina tázaných spokojena (77,14%), lépe vybavená byla pracoviště JIP, kde s vybavením bylo spokojeno 82,86% sester, na LDN bylo spokojeno 71,43% sester.

I v této oblasti šetření byly sestry více spokojeny s pracovní dobou směnností a délkou práce než respondenti v výzkumu CVVM (o 33,86%)

S odkazem na výsledky vlastního šetření lze shora uvedenou hypotézu s platností na vybraný vzorek potvrdit jen v oblasti spokojenosti sester s pracovní dobou, nelze ji potvrdit v oblasti, kde jsem předpokládala, že výsledky budou stejné jako ve výzkumu CVVM. Výsledky se liší o 33,86%.

Celkově lze z výzkumu soudit, že vybrané skupiny sester byly se svou prací ve většině spokojené, mají vysokou míru autonomie v práci a jsou spokojené s vedením. Délka práce, charakter práce a pracovní prostředí jim většinou vyhovovalo. Vztahy na pracovišti byly také podle většiny tázaných sester hodnocené kladně. Dokonce i oblast finančního ohodnocení sester byla hodnocena kladně, většina sester byla se svým

platem spokojena. Jediná oblast, která sestrám nepřispívala ke kvalitě pracovního života byla oblast pracovní zátěže, kde více jak polovina sester musela často vykonávat těžkou fyzickou práci, považovala svou práci za stresující, často chodila z práce vyčerpaná a pracovala v nebezpečných podmínkách. Kromě výsledků z této oblasti všechny ostatní výsledky svědčí o tom, že sestry mají dobrou kvalitu pracovního života.

4. Závěr

Cílem tohoto šetření bylo pomocí dotazníků získat data, určující indikátory kvality pracovního života a dle těchto indikátorů zmapovat kvalitu pracovního života vybraných skupin všeobecných sester. Podle výsledků šetření lze soudit, že vzorek vybraných sester měl vysokou úroveň kvality pracovního života. Získané výsledky byly vyhodnoceny pomocí tabulek a grafů a porovnány s výsledky výzkumu provedeného Centrem výzkumu veřejného mínění při Sociologickém ústavu AV ČR. Stanovené cíle práce se podařilo splnit.

S výsledky seznámím náměstkyni ošetrovatelské péče ve FN Motol a vrchní sestry všech oddělení, kde šetření probíhalo. Tato práce by měla poukázat na kvalitu pracovního života sester pracujících na vybraných odděleních.

Jsem si vědoma, že výsledky šetření charakterizují pouze vzorek sester z jedné nemocnice, nelze tedy výsledky šetření zobecnit na kvalitu pracovního života všech sester. Do budoucna bych chtěla šetření zaměřit na to, jakým způsobem ovlivňuje věk, vzdělání a délka praxe sester spokojenost s prací. Tyto faktory jsem z důvodu daného rozsahu bakalářské práce nezohledňovala.

REFERENČNÍ SEZNAM

1. American Geriatrics Society Core Writing Group of the Task Force on the Future of Geriatric Medicine (2005), Caring for Older Americans: The Future of Geriatric Medicine. *Journal of the American Geriatrics Society*, 53: S245–S256. doi: 10.1111/j.1532-5415.2005.53350.x
2. BEZVODOVÁ, Věra. Ochrana a bezpečnost zdraví sestry na ARO a JIP. *Ošetrovatelství*. 2004, 6, 1-2, s. 46-50. ISSN 1212-723X
3. BRYANT-LUKOSIUS, D., et al. (2004), Advanced practice nursing roles: development, implementation and evaluation. *Journal of Advanced Nursing*, 48: 519–529. doi: 10.1111/j.1365-2648.2004.03234.x
4. Centre for Health Promotion,. *Www.utoronto.ca* [online]. 03-Mar-2009 [cit. 2011-03-19]. Quality of life concepts. Dostupné z WWW: <<http://www.utoronto.ca/qol/concepts.htm>>.
5. ČADOVÁ, Naděžda, et al. *Jak je v česku vnímána práce*. Praha : Sociologický ústav Akademie věd ČR, 2006. 228 s. ISBN 80-7330-103-2.
6. Česká republika. Vyhláška 424/2004 Sb. § 4 Všeobecná sestra. In *Zákon 96/2004 Sb.*. 2004, 139.
7. ČTVRTLÍKOVÁ, M. Osobnost sestry, vztah sestry k nemocnému. In: MAREČKOVÁ, J., VRÁNOVÁ, V. *Ošetrovatelství na prahu 3. tisíciletí*. Praha: Galén, 2000, ISBN 80-86257-21-5
8. DŽUKA, Josef. *Psychologické dimenze kvality života*. Prešov : Prešovská univerzita, 2004. ISBN 80-8068-282-8
9. GAWEL, Joseph E. Herzberg's theory of motivation and maslow's hierarchy of needs. *Practical Assessment, Research & Evaluation* [online]. 1997, 5, 11, [cit. 2011-03-19]. Dostupný z WWW: <<http://pareonline.net/getvn.asp?v=5&n=11>>. ISSN 1531-7714.
10. GULÁŠOVÁ, I. Osobnostní a profesionální vlastnosti sestry. *Sestra*. 2004, 14, 6, s. 8-9. ISSN 1210-0404
11. HERZBERG, Frederick, et al. *The Motivatoin to Work*. New York : Transaction Publishers, 1993. 180 s. ISBN 978-1560006343.
12. HLINICA, Karel. *Kvalita života a zdraví*. Praha : Triton, 2005. vliv pracovního stresu a životních událostí na spokojenost se životem, s. 473-485. ISBN 80-7254-657-0.

13. HLINICA, Karel. *Kvalita života a zdraví*. Praha : Triton, 2006. Povolání a kvalita života, s. 395-413. ISBN 80-7254-657-0.
14. HLINICOVÁ, Helena. *Kvalita života a zdraví*. Praha : Triton, 2005. Kvalita života a její význam pro medicínu a zdravotnictví, s. 205-215. ISBN 80-7254-657-0.
15. ISCHBIETH, A. (2006), Matching nurse skill with patient acuity in the intensive care units: a risk management mandate. *Journal of Nursing Management*, volum14: s.397–404. doi: 10.1111/j.1365-2934.2006.00622.x
16. JURÁSKOVÁ, Dana. Situace v LDN - odpovědnost jen sester?. *Florence*. 2008, 4, 9, s. 321-322. ISSN 1801-464X
17. Kapounová, G. *Ošetrovatelství v intenzivní péči*. Praha: Grada, 2007, s.350, ISBN 978-80-247-1830-9
18. KOZIEROVÁ, B., ERBOVÁ, G., OLIVIEROVÁ, R. *Ošetrovatelstvo 1*. 1. vyd. Martin: Osveta, 1995. 836 s. ISBN 80-217-0528-0
19. KRŽÍŽOVÁ, Eva. *Kvalita života a zdraví*. Praha : Triton, 2005. Kvalita života v kontextu všedního dne, s. 217-233. ISBN 80-7254-657-0
20. MAŘATOVÁ, M., DOBEŠOVÁ, H. Psychologická úskalí v práci zdravotních sester na JIP. In: MAREČKOVÁ, J., VRÁNOVÁ, V. *Ošetrovatelství na prahu 3. tisíciletí*. Praha: Galén, 2000, ISBN 80-86257-21-5
21. NOVOTNÁ, Eva ; MICHÁLKOVÁ, Helena . Výkon profese v intenzivní péči a její vliv na životní styl sester. In: *Cesta k modernímu ošetrovatelství* [online]. Praha : FN Motol, 2010 [cit. 2011-04-11]. Dostupné z WWW: <<http://www.fnmotol.cz/userfiles/File/Sbornik.pdf>>. ISBN 978-80-87347-03-4.
22. ONDERKOVÁ, Alice . Specializační vzdělání sester poskytujících ošetrovatelskou péči pacientům s kardiovaskulárním onemocněním.. *Cor et Vasa*. 2007, 49, 10, s. 292. ISSN 0010-8650.
23. PAPATHANASSOGLU, E. D., TSERONI, M., KARYDAKI, A., VAZAIYOU, G., KASSIKOU, J. and LAVDANITI, M. (2005), Practice and clinical decision-making autonomy among Hellenic critical care nurses. *Journal of Nursing Management*, vol.13: s.154–164. Issue 2 doi: 10.1111/j.1365-2934.2004.00510.x
24. SCHULER, Matthias; OSTER, Peter. *Geriatric od A do Z*. Praha : Grada, 2010. 336 s. ISBN 978-80-247-3013-4.

25. SVOBODOVÁ, Lenka . *Jak je v česku vnímána práce*. Praha : Sociologický ústav Akademie věd ČR, 2006. Co je kvalita pracovního života a jak ji lze zkoumat, s. 31-52. ISBN 80-7330-103-2.
26. ŠEVČÍK, Pavel. *Intenzivní medicína*. Praha : Galén, 2003. 422 s. ISBN 80-7262-203-X.
27. ŠIMEK, J. Image sestry – Sociálně psychologické aspekty sesterské profese. In: MAREČKOVÁ, J., VRÁNOVÁ, V. *Ošetrovatelství na prahu 3. tisíciletí*. Praha: Galén, 2000, ISBN 80-86257-21-5
28. ŠKRLA, Petr; ŠKRLOVÁ, Magda. *Kreativní ošetrovatelský management*. Praha : Advent-Orion s.r.o, 2003. 477 s. ISBN 80-7172-811-1.
29. ŠTIKAR, Jiří, et al. *Psychologie ve světě práce*. Praha : Karolinum, 2003. 462 s. ISBN 80-246-0448-5.
30. TOŠNAROVÁ, Hana. Specifika práce na geriatrických a gerontopsychiatrických oddělení. *Florence*. 2007, 3, 7-8, s. 326-. ISSN 1801-464X
31. VINOPAL, Jiří. *Http://kvalitazivota.vubp.cz* [online]. 2006 [cit. 2011-04-11]. Nástroj pro empirické zkoumání kvality pracovního života. Dostupné z WWW: <http://kvalitazivota.vubp.cz/prispevky/nastroj_pro_empiricke_zkoumani_kvality_pracovniho_zivota-vinopal.pdf>.

SEZNAM TABULEK

- TAB č. 1: Věk
- TAB č. 2: Pohlaví
- TAB č. 3: Vzdělání
- TAB č. 4: Délka praxe
- TAB č. 5: Spokojenost se zaměstnáním
- TAB č. 6: Spokojenost s platem
- TAB č. 7: Spokojenost se vztahy na pracovišti
- TAB č. 8: Spokojenost s náplní a s obsahem práce
- TAB č. 9: Spokojenost s nadřízeným
- TAB č. 10 Spokojenost s vedením
- TAB č. 11: Spokojenost s možností samostatně se rozhodovat
- TAB č. 12: Spokojenost s možností využít získané kvalifikace
- TAB č. 13: Spokojenost s pracovní dobou
- TAB č. 14: Spokojenost s prostředím a s vybavením pracoviště
- TAB č.15: Spokojenost s délkou práce a směnností
- TAB č. 16: Vedení zajišťuje školení pracovníků
- TAB č 17: Zajímavost zaměstnání
- TAB č. 18: Zajímavost zaměstnání pro společnost
- TAB č.19: Vztahy na pracovišti
- TAB č. 20: Rozhodování o tempu práce
- TAB č. 21: Rozhodování o metodách práce
- TAB č. 22: Rozhodování o pořadí úkonů
- TAB č.23: Dostatek času na provedení práce
- TAB č. 24: Možnost diskutovat o pracovních podmínkách
- TAB č. 25: Možnost diskutovat o organizaci práce
- TAB č. 26: Zvládání pracovních a rodinných povinností
- TAB č. 27: Frekvence vyčerpání
- TAB č. 28: Fyzická náročnost
- TAB č. 29: Psychická náročnost
- TAB č. 30: Nebezpečné podmínky
- TAB č. 31: Práce Vás baví a plně uspokojuje
- TAB č. 32: Práce Vám zajišťuje velmi dobrý příjem

TAB č. 33: Práce Vás zcela neuspokojuje, je pro Vás pouze nezbytným zdrojem obživy

TAB č. 34: Rozhodnutí o odchodu do jiného pracovního odvětví

TAB č.35: Co je pro Vás v profesním životě nejdůležitější

TAB č. 36: Vliv přesčasů na pracovní spokojenost

TAB č. 37: Hodnocení zaměstnance nadřízeným a zpětná vazba

TAB č. 38: Dostatek času na odpočinek

SEZNAM OBRÁZKŮ

- OBR č. 1: Model kvality života
- OBR č. 2: Schéma tří rovin práce
- OBR č. 3: Věk celkem
- OBR č. 4: Věk
- OBR č. 5: Pohlaví celkem
- OBR č. 6 Pohlaví
- OBR č. 7: Vzdělání celkem
- OBR č.8: Vzdělání
- OBR č. 9: Délka praxe celkem
- OBR č.10 Délka praxe
- OBR č. 11: Spokojenost se zaměstnáním
- OBR č. 12: Spokojenost s platem
- OBR č. 13: Spokojenost se vztahy na pracovišti
- OBR č. 14: Spokojenost s náplní a s obsahem práce
- OBR č. 15: Spokojenost s nadřizeným
- OBR č. 16: : Spokojenost s vedením
- OBR č. 17: Spokojenost s možností samostatné se rozhodovat
- OBR č. 18: Spokojenost s možností využít získané kvalifikace
- OBR č. 19: Spokojenost s pracovní dobou
- OBR č. 20: Spokojenost s prostředím a s vybavením pracoviště
- OBR č. 21: Spokojenost s délkou práce a směnností
- OBR č. 22: Vedení zajišťuje školení pracovníků
- OBR č. 23: Zajímavost zaměstnání
- OBR č. 24: Zajímavost zaměstnání pro společnost
- OBR č. 25: Vztahy na pracovišti
- OBR č. 26: Rozhodování o tempu práce
- OBR č. 27: Rozhodování o metodách práce
- OBR č. 28: Rozhodování o pořadí úkonů
- OBR č. 29: Dostatek času na provedení práce
- OBR č. 30: Možnost diskutovat o pracovních podmínkách
- OBR č. 31: Možnost diskutovat o organizaci práce
- OBR č. 32: Zvládání pracovních a rodinných povinností

- OBR č. 33: Frekvence vyčerpání
- OBR č. 34: Fyzická náročnost
- OBR č. 35: Psychická náročnost
- OBR č. 36: Nebezpečné podmínky
- OBR č. 37: Práce Vás baví a plně uspokojuje
- OBR č. 38: Práce Vám zajišťuje velmi dobrý příjem
- OBR č. 39: Práce Vás zcela neuspokojuje, je pro Vás pouze nezbytným zdrojem obživy
- OBR č. 40: Rozhodnutí o odchodu do jiného pracovního odvětví
- OBR č. 41: Co je pro Vás v profesním životě nejdůležitější
- OBR č. 42: Vliv přesčasů na pracovní spokojenost
- OBR č. 43: Hodnocení zaměstnance nadřazeným a zpětná vazba
- OBR č. 44: Dostatek času na odpočinek

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Dotazník – Kvalita pracovního života

PŘÍLOHY

Příloha č.1: Dotazník – Kvalita pracovního života

Vážené kolegyně, vážení kolegové

Jmenuji se Adéla Taušová a jsem studentkou 3. ročníku bakalářského studia, oboru Všeobecná sestra, 2. Lékařské fakulty, Univerzity Karlovy v Praze.

Tento dotazník je součástí mé Bakalářské práce na téma Kvalita pracovního života všeobecných sester na léčebnách dlouhodobě nemocných a na jednotkách intenzivní péče.

Dovoluji si Vás požádat o spolupráci na mém výzkumu a o vyplnění dotazníku. Dotazník je anonymní, dobrovolný a informace, které z dotazníku získám, budou použity pouze pro účely mé Bakalářské práce. Pokud jste se rozhodli dotazník vyplnit, zakroužkujte prosím vždy nejlépe se hodící možnost, pokud nebude uvedeno jinak. Vyplněné dotazníky vložte a zalepte do obálek a nechte u Vaší staniční sestry.

Děkuji Vám za Vaši spolupráci a Váš čas.

.....

Věk:

- a) Žena
- b) Muž

Pohlaví:

Oddělení na kterém pracujete:

- a) LDN
- b) JIP

Nejvyšší dosažené vzdělání:

- a) Střední zdravotnická škola
- b) Vyšší odborná zdravotnická škola
- c) Bakalář
- d) Magistr

Délka Vaší praxe:

- a) 1-4 roky
- b) 5-10 let
- c) 11-20 let
- d) 20-38 let

1. Jste spokojen/a se svým zaměstnáním?

Zcela spokojen/a – docela spokojen/a – ani spokojen/a, ani nespokojen/a – docela nespokojen/a- zcela nespokojena

(Zaškrtněte v tabulce křížkem, jak jste spokojen/a s níže uvedenými aspekty)

Jste spokojen/a..	Velmi spokojen /a	Spíše spokojen /a	Spíše nespokojen /a	Velmi nespokojen /a	Ani nespokojen/a, ani spokojen/a
2. Se svým platem?					
3. Se vztahy na pracovišti?					
4. S obsahem a náplní práce?					
5. S nadřízeným?					
6. S vedením?					
7. S možností se samostatně rozhodovat?					
8. S možností využít získané kvalifikace?					
9. S pracovní dobou?					
10. S prostředím a vybavením pracoviště?					
11. S délkou práce a směnností?					

12. Stará se vedení na Vašem pracovišti o školení pracovníků?

Určitě ano – spíše ano – spíše ne – určitě ne

- 13. Máte zajímavé zaměstnání.**
Souhlasím – ani nesouhlasím, ani souhlasím – nesouhlasím – nevím
- 14. Vaše zaměstnání je pro společnost zajímavé.**
Souhlasím – ani nesouhlasím, ani souhlasím – nesouhlasím – nevím
- 15. Vztahy na pracovišti hodnotím jako**
Velmi dobré – docela dobré – ani dobré, ani špatné – docela špatné – velmi špatné – nevím
- 16. Můžete si sám/a rozhodovat o rychlosti a tempu Vaší práce?**
Ano – ne - nevím
- 17. Můžete si sám/a rozhodovat o metodách Vaší práce?**
Ano – ne- nevím
- 18. Můžete si sám/a rozhodovat o pořadí svých úkonů?**
Ano – ne- nevím
- 19. Máte dost času na provedení Vaší práce?**
Ano – ne- nevím
- 20. Máte možnost na Vašem pracovišti obecně diskutovat o pracovních podmínkách?**
Ano – ne- nevím
- 21. Máte na Vašem pracovišti možnost diskutovat o organizaci Vaší práce v době, kdy dochází ke změnám?**
Ano – ne- nevím
- 22. Máte potíže se zvládnutím pracovních a rodinných povinností?**
- a) Obojí zvládám bez větších problémů
 - b) Dobře zvládám pracovní povinnosti, šidím rodinu
 - c) Dobře zvládám rodinné povinnosti, ale šidím práci
 - d) Zvládám obojí tak na půl
 - e) Mám problémy v práci i v rodině, nedá se to zvládnout

(Zaškrtněte v tabulce křížkem)

Jak často..	Stále	Často	Občas	Málokdy	Nikdy	Nevím
23. Přicházíte z práce domů vyčerpan/a?						
24. Musíte vykonávat těžkou fyzickou práci?						
25. Považujete svou práci za stresující?						
26. Pracujete v nebezpečných podmínkách?						

27. Práce Vás baví a plně uspokojuje.

Rozhodně platí - spíše platí - nevím - spíše neplatí - rozhodně neplatí

28. Práce Vám zajišťuje velmi dobrý příjem.

Rozhodně platí - spíše platí - nevím - spíše neplatí - rozhodně neplatí

29. Práce Vás zcela neuspokojuje, je pro Vás pouze nezbytným zdrojem obživy.

Rozhodně platí - spíše platí - nevím - spíše neplatí - rozhodně neplatí

30. V případě, že byste měl/a možnost odejít pracovat do jiného odvětví (mimo zdravotnictví) za stejných platových podmínek – jak byste se rozhodl/a?

- a) Určitě bych odešel/a
- b) Pravděpodobně bych odešel/a
- c) Ještě bych se rozmýšlel/a
- d) Pravděpodobně bych neodešel/ neodešla
- e) Určitě bych neodešla
- f) Jiné.....

31. Co je pro Vás v profesním životě nejdůležitější? (zaškrtněte jen jednu položku)

- a) Uspokojivý plat
- b) Dobré vztahy v kolektivu
- c) Dobré vztahy s nadřízeným
- d) Potřebnost mé práce
- e) Jiné.....

32. Pokud vykonáváte přesčasy, přispívají k Vaší pracovní nespokojenosti.

Ano, velmi – spíše ano – spíše ne – ne, přesčasy mi nevadí – přesčasy nevykonávám

33. Víte, jak nadřízený hodnotí Vaší práci, máte zpětnou vazbu.

Ano, vždy – někdy – zřídka – nikdy, nevím jak mě hodnotí

34. Máte čas si během pracovní doby několik minut kvalitně odpočinout.

Ano, vždy – spíše ano – spíše ne – nemám čas

