

Posudek vedoucí diplomové práce

Magisterský program RS UK FHS v Praze

Název práce: **Hodnocení pracovníků jako faktor stimulace pracovního výkonu zdravotníků**

Jméno studenta: **Bc. Marie Lulková**

Zaměření studia: řízení

Posudek vypracovala: Mgr. Blanka Tollarová, Ph.D.

Datum: 5. 2. 2015

Překládaná práce se zabývá tématem hodnocení pracovníků ve zdravotnictví. Marie Lulková překládá vlastní výzkum, ve kterém zjišťovala, jak probíhá hodnocení zdravotnických pracovníků ve vybrané regionální nemocnici, aby mohla navrhnout vylepšení celého systému. V teoretické části představuje základní koncepty pro téma své práce: řízení a měření pracovního výkonu, teorie motivace a principy a metody hodnocení pracovníků. V empirické části pak předkládá výsledky svého výzkumu mezi zdravotnickými pracovníky, lékaři a sestrami, kteří jsou v pozici hodnotitelů i hodnocených, manažerů i podřízených. Výzkum je založen na tematické analýze dokumentů a rozhovorů. Výzkum byl zaměřen na praktické zkušenosti pracovníků nemocnice s procesem hodnocení, ovšem věnoval se také normám sdíleným ve zdravotnictví a skrze nahlédnutí do procesu hodnocení odhaloval do velké míry také organizační kulturu celé nemocnice. Závěrečnou částí práce jsou návrhy a doporučení pro organizaci v oblasti hodnocení, které vycházejí z hlavních i dílčích zjištění práce – tedy že každoročně organizovaný proces hodnocení je v podstatě formální záležitostí, na kterou nenavazuje žádná další personální práce nebo vzdělávání zaměstnanců, že hodnotitelé nejsou proškoleni, jak hodnocení provádět, že hodnocení není srovnatelné na všech odděleních, že lékaři část hodnocení neprovádějí, že formuláře jsou designovány pouze pro sumativní hodnocení jako ve škole, které je věcně poměrně obtížně interpretovatelné a tudíž těžko může přinášet podněty pro rozvoj organizace.

Mám-li práci hodnotit, nacházím v ní několik problémů. V teoretické části se autorka věnuje jen minimálně zdravotnictví – teorie a doporučení o výkonnosti či zpětné vazbě nejsou aplikovány na prostředí zdravotnictví. Jsou představovány v podstatě pouze obecné zásady nebo poznatky. Přitom zdravotnictví je specifickým, většinou hierarchicky řízeným prostředím, kde je velká otázka, jak je možno zavádět například dohodu o pracovním výkonu, který si pracovník řídí sám, nebo jak se vlastně pracuje s různými typy zpětné vazby (napadá mě typicky problematika hlášení nežádoucích událostí). Obecné teorie tedy evidentně nestačí.

Výzkum, jeho zaměření, rozsah i výběr respondentů byl zvolen vhodně a autorka prokázala velkou dávku trpělivosti se sběrem a pak i analýzou dat. Provedla otevřené a axiální kódování a na jeho základě vybrala několik jevů,

kteřé pak v datech systematicky vyhledávala. Pokusila se být k datům maximálně citlivá a nesledovat jen explicitně uvedená témata, ale i indicie témat, o kterých její údaje spíše svědčí, než že by se o nich hovořilo – například platné normy ve zdravotnictví a vztahy mezi pracovníky. Výsledkem analýzy je popis průběhu procesu hodnocení a objasnění postojů různých skupin zaměstnanců k hodnocení a také sdílených hodnot, kdo je to dobrý pracovník, jaké jsou vlastnosti dobré sestry a dobrého lékaře, které pak vstupují, resp. mohou vstupovat do hodnocení.

Nedostatkem analýzy je její určitá nedotaženost a pak zejména chybějící explicitní porovnání zjištění (například normy dobrého pracovníka) s konkrétními používanými hodnotícími kritérii. Podobně mohlo být dotaženo srovnání zjištěných motivačních faktorů a skutečného průběhu hodnocení – tomu se autorka sice věnuje, ale pro praktické upotřebení a zlepšení celého procesu by bylo možno jít do většího detailu a popisnosti.

Do značné míry také z analýzy vystupuje jisté předporozumění autorky: zkušenost jí říká, že je hodnocení prováděno špatně nebo že je rozumné vyhýbat se slepě direktivnímu řízení, neboť vede k pasivitě zaměstnanců, která není funkční. Analýza je pak někdy příliš narážena na toto kopyto – to, že sestry oceňují, že jim nadřizená shání kurzy, je chápáno jako jejich pasivita (a ne třeba ocenění, že se o ně někdo stará), direktivní vedení je vždy označováno jako negativní bez uvedení, v jakých podobách a v čem konkrétně to negativum spočívá.

Přestože zjištění analýzy mohla být více propojena s teorií (a hlavně systematicky a propracovaně, ne jen jako identifikace stejného tématu, ale kriticky jako diskuse nebo srovnání odlišností zjištění od představených doporučení), přehledněji strukturována do více kraších kapitol a postupně vykládána pomocí dílčích shrnutí, považují zjištění výzkumu za velmi využitelná nejen pro danou nemocnici.

Diplomovou práci doporučuji k obhajobě a navrhuji ji hodnotit jako velmi dobrou.

Otázky pro obhajobu:

- Na stránce 50 uvádíte grafické zřehlednění vztahu mezi kategoriemi. Podle šipek to vypadá, že dobrý pracovník je až výsledkem hodnotícího procesu. Je to podle Vašich nálezů skutečně tak?
- Na stranách 67 a 69 pracujete se stejnou ukázkou popisující zkoušení sester, ale řekla bych, že ukázkou interpretujete odlišně. Jak tedy prezentované jednání vnímáte? Jaký jev pro Vás reprezentuje a jakou roli hraje ve vašem zkoumání procesu hodnocení?