

Univerzita Karlova v Praze

Fakulta humanitních studií

Katedra řízení a supervize v sociálních a zdravotnických  
organizacích

Bc. Eva Dobrá, DiS.

**Pracovní motivace dentálních hygienistek**

*Diplomová práce*

Vedoucí práce: Mgr. Martina Tesařová

Praha 2017

## **Prohlášení**

*Prohlašuji, že jsem předkládanou práci zpracovala samostatně a použila jen uvedené prameny a literaturu. Současně dávám svolení k tomu, aby tato práce byla zpřístupněna v příslušné knihovně UK a prostřednictvím elektronické databáze vysokoškolských kvalifikačních prací v repozitáři Univerzity Karlovy a používána ke studijním účelům v souladu s autorským právem.*

V Praze dne 30. 4. 2017

Bc. Eva Dobrá, DiS.

## **Poděkování**

Na tomto místě bych ráda poděkovala své vedoucí diplomové práce Mgr. Martině Tesařové za vstřícnost, cenné rady, čas a klidný přístup k vedení mé diplomové práce. Dále děkuji mým nejbližším, kteří mě po celou dobu podporovali.

## Obsah

<b><u>Abstrakt</u></b> .....	<b>6</b>
<b><u>Úvod</u></b> .....	<b>8</b>
<b><u>I. Teoretická část</u></b> .....	<b>11</b>
<b><u>1. Dentální hygienistka</u></b> .....	<b>12</b>
1.1    Legislativní vymezení dentální hygienistky.....	12
1.1.1    Dentální hygienistka bez odborného dohledu.....	12
1.1.2    Dentální hygienistka pod odborným dohledem .....	13
1.1.3    Dentální hygienistka pod přímým dohledem .....	14
<b><u>2. Fluktuace pracovníků</u></b> .....	<b>15</b>
2.1    Rozdělení fluktuace .....	15
2.1.1    Organizační fluktuace .....	16
2.1.2    Mimoorganizační fluktuace .....	20
2.2    Fluktuace v číslech .....	22
2.3    Fluktuace jako pozitivum .....	22
2.4    Závěr k tématu fluktuace .....	23
<b><u>3. Motivace</u></b> .....	<b>25</b>
3.1    Definice motivace .....	25
3.2    Typy motivace.....	25
3.2.1    Vnější motivace.....	25
3.2.2    Vnitřní motivace.....	26
3.2.3    Vnitřní motivace cestou, hledání smyslu a autonomie .....	27
3.3    Pracovní motivace .....	28
3.3.1    Vybrané teorie pracovní motivace .....	29
3.4    Systém odměňování.....	34
3.4.1    Finanční ohodnocení.....	34
3.5    Pracovní spokojenost.....	36
3.5.1    Pracovní prostředí.....	37
3.6    Syndrom pomáhajících profesí.....	38
3.6.1    Syndrom vyhoření .....	39
3.7    Leadership.....	40
3.7.1    Leader .....	41
3.7.2    Vize.....	42
<b><u>4. Shrnutí teoretické části</u></b> .....	<b>44</b>
<b><u>II. Praktická část</u></b> .....	<b>47</b>

<b><u>5. Metodologie výzkumu.....</u></b>	<b><u>47</u></b>
5.1 Strategie výzkumu a sběr dat.....	49
5.2 Výběr respondentů .....	49
5.3 Etika výzkumu (rozhovorů) .....	52
<b><u>6. Interpretace dat.....</u></b>	<b><u>52</u></b>
6.1 Dentální hygienistka jako osobnost .....	53
6.2 Růst.....	59
6.3 Pracovní prostředí.....	65
6.3.1 Osoba leadera.....	65
6.3.2 Organizace práce.....	67
6.3.3 Kolektiv .....	71
6.3.4 Jistota.....	73
6.3.5 Spolupráce s lékařem .....	74
<b><u>7. Shrnutí hlavních výstupů praktické části.....</u></b>	<b><u>77</u></b>
<b><u>Závěr .....</u></b>	<b><u>79</u></b>
<b><u>Použitá literatura .....</u></b>	<b><u>82</u></b>
<b><u>Přílohy.....</u></b>	<b><u>86</u></b>
Příloha č. 1: Formulář pro registraci tématu diplomové práce .....	86
Příloha č. 2 .....	91

## **Abstrakt**

Tato práce se věnuje tématu fluktuace a motivace dentálních hygienistek. Cílem diplomové práce je najít příčiny odchodu dentálních hygienistek, jejich motivátory a dismotivátory v jejich zaměstnání.

Teoretická část práce právně vymezuje dentální hygienistku, popisuje její pracovní náplň a povinnosti. Dále se věnuje fluktuaci pracovníků, příčinám a následkům odchodovosti ze zaměstnání. Jako třetí bod teoretická část obsahuje téma motivace. Věnuje se motivaci jako takové, pracovní motivaci a finančnímu ohodnocení jako motivačnímu bodu.

Praktická část analyzuje motivaci vybraného vzorku dentálních hygienistek k vykonávané práci. Použila jsem metodu kvalitativního výzkumu, provedla jsem polostrukturované rozhovory s dotazovanými a následně je analyzovala a tematicky popsala. Praktickým výstupem je popis motivátorů, dissatisfaktorů vybraného vzorku dentálních hygienistek.

Pomocí rozhovorů jsem vyhodnotila závěr jejich motivace k práci a zhotovila doporučení vztahující se k práci dentální hygienistky pro manažery a zubní lékaře – zaměstnavatele v zubních zařízeních.

**Klíčová slova:** dentální hygienistka, motivace, fluktuace, pracovní spokojenost.

## **Abstract**

This work is focused on the fluctuating motivation of dental hygienists.

The goal of this work is to find the causes which lead to these dental hygienists to leave this career path, their motivation and demotivation inside their workplace.

The theoretical part begins with defining the dental hygienist and describes her work routine and duties. Following part will be devoted to the fluctuation and turnover rate in the workforce, the causes and consequences related to it. The third section of the theoretical part will concentrate on motivation; motivation as a concept, personal fulfilment and financial compensation as a motivation.

The empirical part analyzes the motivation of the participating sample group used for this study. Qualitative research methods were used; semi-structured interviews were conducted and then analyzed. The practical output is a description of the motivators and dissatisfactions of the selected test group of dental hygienists.

With the help of the interviews, the conclusion to the motivations was reached and recommendations were assembled for dentists, managers and business owners of establishments which use the services of dental hygienists.

**Key words:** dental hygienist, motivation, turnover, job satisfaction.

*“Úspěch není klíčem ke spokojenosti. Spokojenost je klíčem k úspěchu. Pokud máte rádi to, co děláte, budete úspěšní.“*

*Albert Schweitzer, nositel Nobelovy ceny*

## Úvod

Tuto diplomovou práci na téma pracovní motivace dentálních hygienistek jsem si vybrala na základě osobních zkušeností. Mojí profesí je dentální hygiena, kterou vykonávám již sedmým rokem, ale můj zájem o tento obor byl již od počátku studia na vyšší odborné škole dentální hygieny v Ústí nad Labem a to od roku 2007. Během necelých deseti let jsem vystřídala 6 pracovišť. Pracovala jsem se zubními odborníky, kteří mi předali mnoho zkušeností, rad a praxe.

Celou dobu se vůči této profesi u mě střídaly pozitivní i negativní postoje (jako se to děje, předpokládám, u všech povolání). Zajímalo mě, zdali mé kolegyně na jiných pracovištích, v jiných městech s jinými stomatology mají podobné zkušenosti, jestli zažívají stejné kladné/záporné pocity.

Zároveň jsem se zajímala o obor management a vše kolem něj. Znalosti jsem měla pouze teoretické, získané v průběhu vysokoškolských studií, praktické zkušenosti bohužel žádné. Díky tomu jsem ale se zájmem studovala obor Řízení a supervize na Fakultě humanitních studií Univerzity Karlovy v Praze. Věřím, že do budoucna dokážu uplatnit teorii v praxi.

Abych dokázala odpovědět na otázku, jakou mají pracovní motivaci dentální hygienistky ve svém zaměstnání, tak bych chtěla popsat, proč je mi téma motivace tolik blízké. Již při studiu dentální hygieny jsem začínala pracovat v roudnické zubní klinice o deseti zaměstnancích. Zaměstnavatel, zubní lékař měl jasnou vizi, kam míří, objektivně nastavené krátkodobé i dlouhodobé cíle v oblasti stomatology. Všichni zaměstnanci od recepční, přes sestřičky až po lékaře ho následovali a malými, ale jistými kroky klinika postupovala kupředu. Bylo důležité, že manažer sám věděl, kde chce za určitou dobu být a proč. Také to, že mu zaměstnanci věřili, následovali ho a u pacientů byly vidět výsledky ve formě zdravé dutiny ústní. Klinikou zvládal nejen jako zubní lékař, ale i jako manažer.



Po dokončení studia oboru Dentální hygienistka jsem začala pracovat u jeho kolegů věhlasných implantologů a chirurgů v Praze jako dentální hygienistka. Neoslovila mě jednotvárná rutina, omezené kompetence dentální hygienistky, monotónnost práce, minimální týmová spolupráce a podobné (ne) manažerské chování zaměstnavatelů. Divila jsem se, že kvalitní stomatologové nejsou i manažeři. Práce mě přestala naplňovat. Ztratila jsem motivaci k vykonávání práce dentální hygienistky. Od té doby hledám smysl v dentální hygieně, protože sama chci odejít z oboru jinam.

Mým cílem v diplomové práci je zjistit motivátory a zdroje nespokojenosti v zaměstnání u kolegyně dentálních hygienistek/kolegů dentálních hygienistů. Následně je sepsat, utříbit a popsat je. Zjistit pracovní pohon mužů/žen k výkonu dentální hygieny pro předcházení syndromu vyhoření, jak je tomu časté u pomáhajících profesí. Dále navrhnout opatření a doporučení zaměstnavatelům dentálních hygienistek, aby si dlouhodobě své zaměstnankyně/zaměstnance udrželi. Tento cíl jsem také zvolila, abych identifikovala potenciální důvody odchodu dentálních hygienistek z oboru.

Výsledkem bych chtěla poukázat na důležitost motivace pracovníka k zamezení odchodu ze zaměstnání. Pokud pracovník bude spokojený, bude svou práci vykonávat dobře, bez chyb, docílí se tím kvalitnějších služeb - v případě dentálních hygienistek spokojenějších pacientů se zdravou dutinou ústní bez patogenních symptomů. Při spokojenosti zaměstnance nejde pouze o samotného zaměstnance, ale dotyčný ovlivňuje jak kolegy v práci, tak své zákazníky - pacienty. Pokud je ve firmě vysoká fluktuace pracovníků, může to být příčina odchodu pacienta k jinému odborníkovi. Pacient si těžko zvyká na často měněné tváře ošetřujícího. Při nízké fluktuaci zaměstnanců vnímám navázání užšího kontaktu s pacientem a tím vyšší důvěryhodnost lékaře, dentální hygienistky, celého personálu kliniky. Při stálosti zaměstnanců vidím kvalitněji odvedenou práci od každého zaměstnance a spokojenějšího pacienta, který doporučí další své známé, příbuzné – pacienty pro kliniku. Proto je důležité pochopit motivátory a zdroje nespokojenosti dentálních hygienistek.

Pro správné pochopení tématu diplomové práce se v teoretické části věnuji tématu fluktuace a motivace zaměstnanců. Před tím, než se začnu věnovat fluktuaci

a motivaci, nejprve specifikuji dentální hygienu jako obor, současný právní rozptyl dentální hygienistky a její kompetence. Pojmově vymezuji fluktuaci, její příčiny, i celkovou problematiku. Následně se zabývám řízením lidských zdrojů, konkrétně motivací zaměstnanců na teoretické bázi, systémem odměňování, vlivem finančního ohodnocení a pracovní spokojeností. Do pracovní spokojenosti patří spokojenost s pracovním prostředím, a proto jsem zde toto téma zahrnula. Rovněž pojednávám o syndromu pomáhajících profesí a syndromu vyhoření, tedy syndromech, které jsou s pracovní spokojeností úzce spojené. Často opakovaným tématem respondentek ve výpovědích byl leader a vize společnosti, toto téma rozepisuji v teoretické části také.

V praktické části jsem zvolila kvalitativní výzkum a dotazovala se kolegyně pomocí polostrukturovaných rozhovorů. Respondentky jsem vybrala tak, aby jejich vzorek nejvěrněji pokrýval šíři zkoumaného tématu. Proto jsem se doptávala respondentek s různou délkou praxe a na různých místech výkonu profese. Oslovila jsem respondentky z různě velkých klinik a to například z dvoučlenné praxe (lékař, sestra), z větší kliniky s více než deseti zaměstnanci, i samostatně pracující živnostnice. Celkem jsem se ptala šesti dentálních hygienistek. Výzkum jsem vedla formou polostrukturovaných rozhovorů. Pokládala jsem otevřené otázky zaměřené na pracovní motivaci, rozhodnutí studia oboru, aj. Dále jsem v teoretické části vyhodnotila kvalitativní šetření.

Výstupem bude shrnutí motivačních prvků vybraného vzorku dentálních hygienistek a doporučení pro manažery pro předcházení odchodu hygienistek ze zaměstnání do jiné profese. Doporučení budou vyplývat z motivátorů dotazovaných hygienistek. Tato práce může být využita zubními lékaři nebo manažery zubních klinik.

## I. Teoretická část

Tato práce se zabývá motivací a fluktuací dentálních hygienistek, proto pro porozumění zdravotnické profesi dentální hygienistka v teoretické části popisují právní vymezení tohoto oboru. Popisují, čím se dentální hygienistka zabývá, náplň práce a její pracovně-právní vymezení po boku lékaře, aby bylo snadněji pochopitelné téma pracovní motivace dentálních hygienistek.

Následně se věnuji tématu fluktuace pracovníků z pohledu zaměstnance i zaměstnavatele. Vysvětluji, proč je důležité si udržet pracovníka v zaměstnání a proč je dobré předcházet vysoké fluktuaci. Častou odchodovost nadále rozebírám i s dentálními hygienistkami v praktické části, které změnu zaměstnání absolvovaly.

Jako třetí bod teoretické části jsem se zaměřila na management lidských zdrojů a to konkrétně na motivaci zdravotních pracovníků a pracovní motivaci kvůli důležitosti udržení pracovníka v zaměstnání. Motivace a demotivace dentálních hygienistek není v literatuře popsána přímo, nýbrž “problematika” motivace dentálních hygienistek je zakomponována v motivaci zdravotnických profesí.

Anglická literatura též popisuje pojem motivace a demotivace stejně jako satisfakci a dissatisfakci. Zkoumám i dílčí související témata jako náplň a potřeby člověka, dále potřeby růstu jednotlivce a pracovní podmínky. Do kapitoly motivace jsem zaznamenala syndrom pomáhajících profesí a syndrom vyhoření. Poslední kapitolou je leadership a vysvětlení pojmů leader, leadership, vize a rozdíl mezi leadershipem a managementem.

# 1. Dentální hygienistka

Dentální hygiena byla u nás jako obor ustavena v roce 1966. Česká republika se tak přidala k lékařsky vyspělým zemím a byly položeny základy novému kvalifikovanému pracovníkovi ve stomatologické profesi - dentální hygienistka. Jako samostatné, nelékařské zdravotnické povolání byla uznána roku 2004.

## 1.1 Legislativní vymezení dentální hygienistky

Toto legislativní vymezení má vliv na motivaci dentálních hygienistek, nyní se mu podrobně věnuji, více je popsáno v praktické části.

Dentální hygienistka se řídí zákonem č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotních povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů. Zákon popisuje druhy odborné způsobilosti k výkonu povolání:

- bez odborného dohledu
- pod odborným dohledem
- pod přímým dohledem.

Tento zákon byl novelizován v roce 2008 (Slavík, 2008).

### 1.1.1 Dentální hygienistka bez odborného dohledu

Dentální hygienistka může vykonávat své povolání **bez odborného dohledu až po 3 letech výkonu povolání dentální hygienistky**. Do té doby musí vykonávat své povolání pouze pod odborným dohledem (Slavík, 2008).

Na člověka můžou tři roky působit dlouze, ale má to své opodstatnění ve zkušenostech zdravotního pracovníka.

Výkony dentální hygienistky **bez odborného dohledu** a přímého vedení jsou následující:

- výchovná činnost v rámci zubní prevence
- preventivní péče (ta však musí být indikována zubním lékařem)

Výchovnou péčí se míní:

- pravidelné a systematické instruktáže k péči o dutinu ústní
- stanovení úrovně ústní hygieny a následný výběr metod a technik nácviku čištění dutiny ústní
- následná kontrola účinnosti stanovených metod a technik
- edukativní zdravotněvýchovná činnost, která je zaměřena na prevenci vzniku zubního kazu, parodontopatií, ortodontických anomálií a na racionální výživu (Slavík, 2008).

Preventivní dohled/prohlídky dentální hygienistkou mohou být též prováděny bez odborného dohledu lékaře stejně jako výchovná činnost, pouze k této prevenci musí být souhlas zubního lékaře. Po indikaci zubním lékařem může dentální hygienistka vykonávat tyto činnosti:

- zjištění rodinné i zdravotní anamnézy
- hodnocení stavu parodontu a měkkých zubních tkání
- zjištění stavu chrupu (kazivost)
- otisky zubů
- odstraňování zubního supragingiválního kamene a plaku
- polishing (leštění) povrchu zubů
- profesionální bělení v ordinaci a podobné estetické úpravy (Slavík, 2008).

Pokud by dentální hygienistka chtěla mít svou praxi a provozovat samostatně dentální hygienu, musela by poskytovat pouze ty činnosti v rámci zubní prevence, které může vykonávat bez odborného dohledu a přímého vedení a tím poskytovat v jejím zdravotnickém zařízení pouze výchovnou činnost. (Slavík, 2008).

### **1.1.2 Dentální hygienistka pod odborným dohledem**

**Odborným dohledem** se rozumí stav, kdy dohlížející odborník je přítomen

ve stejném čase a na stejném místě co dentální hygienistka a dohlíží na zdravotnického pracovníka po celou dobu výkonu práce. Odborník musí být natolik nablízku, aby v případě nutnosti mohl poskytnout bezprostřední pomoc. V praxi to znamená, že se lékař nachází alespoň ve stejné budově jako dentální hygienistka.

Mezi činnosti, které může dentální hygienistka vykonávat pod odborným dohledem, patří:

- odstraňování zubního kamene v rámci nechirurgické parodontologické léčby,
- odstraňování retenčních míst plaku
- povrchová úprava výplní
- ošetření citlivého dentinu (Slavík, 2008).

### **1.1.3 Dentální hygienistka pod přímým dohledem**

**Přímé vedení** tkví v blízké spolupráci mezi profesionály. Dohlížející lékař musí být stále přítomen v ordinaci a to po celou dobu výkonu činnosti dentální hygienistky. Pod přímým dohledem smí dentální hygienistka vykonávat:

- pečetění fisur
- aplikovat povrchovou anestezie (Slavík, 2008).

Na tyto kategorie vedení, které popisuje autor Slavík, pod dohledem či bez dohledu lékaře, se ptám dentálních hygienistek v polostrukturovaných rozhovorech. Výzkum je popsán v praktické části. Ptám se, zda-li pracovnice vnímají jejich kompetence jako omezené pouze na „povídání si“ s pacientem, zda-li pod dohledem nebo bez dohledu lékaře využívají celé spektrum činností, které se při studiu naučily nebo jestli je právní vymezení pomáhajícím bonusem jejich povolání.

## 2. Fluktuace pracovníků

Fluktuace zaměstnanců je pro firmy nákladná záležitost, pokud se míní náklady na hledání, zaškolování, zácvik, adaptaci nových pracovníků a dodatečnou práci manažerů a personalistů. Pokud se zohledňují ostatní budoucí kolegové uchazeče, kteří díky „prázdnému“ místu musejí vykonávat práci za bývalého kolegu, až do doby nalezení nového kolegy, tak problematika zaměstnanecké fluktuace je označována jako klíčová potíž managementu personalistiky i celých organizací (Vnoučková, 2013).

Má výzkumná otázka zní: *Jak zamezit fluktuaci dentálních hygienistek*, proto se v této kapitole detailně zabývám popisem fluktuace jak z pohledu pracovníka, tak i z pohledu zaměstnavatele. Výstupem práce je doporučení pro zaměstnavatele, proto rozebírám odchod z pohledu zaměstnance podrobněji a popisuji, jak vnímá pracovník svůj odchod z práce.

Odchod zaměstnanců je neoddelitelnou a neustálou součástí existence jakékoliv organizace. Odcházení pracovníků ze svých pracovních pozic se považuje za přirozený jev na trhu práce. Definice pojmu fluktuace zaměstnanců je různorodá, podle toho jakým úhlem se na odchod podíváme. Armstrong (2007), stejně jako Dvořáková (2012), chápou fluktuaci zaměstnanců jako odchod pracovníků z jedné organizace. Štikar a kol. (2003) vysvětlují fluktuaci jako odchod i příchod nových zaměstnanců a zároveň rozlišují fakt, že odchod pracovníka může být iniciován buď ze strany pracovníka, nebo ze strany organizace.

### 2.1 Rozdělení fluktuace

V obecném pojetí můžeme rozčlenit příčiny fluktuace na interní (neboli organizační), externí (neboli mimoorganizační) a na přirozenou fluktuaci. Pro zodpovězení výzkumné otázky je potřeba zjistit, proč dentální hygienistky odešly. Příčiny fluktuace popisují v následujících podkapitolách.

Podle Reiße (in Erbanová, 2009) můžeme vidět rozlišení fluktuace na tři příčiny:

1. Přirozenou – mateřská dovolená, odchod do důchodu, smrt zaměstnance atd.

2. V organizaci – změna pracovní pozice, změna pracovního místa např. v jiném městě, povýšení aj.
3. Z organizace – počítají se sem výpovědi podané zaměstnancem, které vedou k odchodu pryč do jiné organizace.

Tyto příčiny pro lepší přehlednost níže rozebírám.

### **2.1.1 Organizační fluktuace**

Pro uchopení tématu organizační fluktuace jsem zvolila dělení popisující pracovní cyklus zaměstnance - od první chvíle, tedy od výběrového řízení, kdy se zaměstnanec poprvé setká s novou firmou. Přes nepochopení zadání práce, až po rozhodnutí ukončení pracovního poměru. Včetně popsanych mimoorganizačních vlivů, které působí na rozhodnutí zaměstnancova odchodu.

#### **Fluktuace a přijímací řízení**

Zubní kliniky v převážné většině nemají náborové oddělení, jako je tomu zvykem v komerční sféře korporací. Postačil by manažer, který problematiku recruitmentu ovládá a přizpůsobí již nábor zaměstnance, resp. dentální hygienistky jak popisují Koubek (2000) a Hroník (1999).

Koubek (2000) upíná svou pozornost již k procesu přijímacího řízení, resp. ke způsobům prezentace pracovního místa. (Koubek, 2000, s. 207). U získávání pracovníků se jedná o výběr vhodného uchazeče na konkrétní pracovní místo (Kociánová, 2010). Předpokládá se, že dojde ke sloučení očekávání mezi zaměstnavatelem ohledně nadání, vzdělání a zkušeností vhodného kandidáta a uchazeče o místo v naplnění představ o budoucí pozici.

Český psycholog F. Hroník (1999) též vidí počátek fluktuace zaměstnance již při výběrovém řízení a adaptačním zaučování jedince. Radí analyzovat všechny odchodící zaměstnance. Popisuje potíže s **náborem** lidí, které mohou být ze tří důvodů:

- zaměstnanec se nesloučil s charakterem práce
- zaměstnanec se nesloučil s kulturou organizace



- osobnost člověka

Problematika **se zaučováním** pracovníka je dle Hroníka následující:

- zaměstnavatel nesplnil očekávání přijatého pracovníka a nedodržel sliby
- nedostatek zaučení, zaměstnance tzv. „hodili do vody“
- žádná nebo nepostačující metodika zaučování pracovníka
- disharmonie mezi vizí, firemní kulturou a realitou, kterou čteně popisují v praktické části v kapitole 6.2. Růst.

Proces adaptace je klíčovým mezníkem mezi přijatým zaměstnancem a jeho následným rozhodnutím, zda v organizaci zůstane, nebo podá výpověď. (Branham, 2009; Katcher, Snyder, 2009). Zaučení nově příchozího kolegy je ovlivněno jeho zkušenostmi, motivací k dané pozici a schopností adaptace jedince. (Horalíková, 2003).

Proces adaptace není zanedbatelnou položkou rozpočtu firmy, proto pozornost vůči náboru zaměstnanců je stěžejní záležitostí. Firma se tím vyhne obtížím s odchodem nově zapracovaného zaměstnance, kdy zjistí, že pracovní pozice nově příchozímu nevyhovuje a rozhodne se k odchodu (Katcher, Snyder, 2009).

Proces zaučení zaměstnance je podle Horalíkové (2003) a Hermochové (2006) dělen na čtyři fáze:

- fáze přípravná
- fáze orientace
- fáze uvědomělé orientace – zde se zaměstnanec rozhoduje, zdali setrvá na dané pozici v organizaci, či pozici odmítne a následně odejde
- fáze plného adaptování do nových podmínek, systému práce a chodu firmy

Ve chvíli, kdy vybraný kandidát přichází na nové pracovní místo, se uchazeč adaptuje v pracovní-sociální rovině. Znamená to, že management by měl vykonat takové kroky, které povedou k rychlé adaptaci zaměstnance v organizaci bez jeho psychické újmy i ovlivnění ostatních zaměstnanců. Jedná se o seznámení s nároky na práci, pracovní požadavky a vztahy s lidmi na pracovišti (Branham, 2009;

Hermochová, 2006; Horalíková, 2003).

*„Sociální adaptace s sebou nese seznámení se sociálním prostředím, mezilidskými vztahy, zvyklostmi, tradicemi, kulturou a hodnotami. Následně zaměstnanec srovná zjištěné s vlastními cíli, postoji a hodnotami a dochází k přijetí bez výhrad (nejlepší případ pro organizaci), nebo k rozporu, který ovšem může být překonán přizpůsobením. Pokud k přizpůsobení nedojde, rozpor je příliš velký, zaměstnanec opouští organizaci.*

*Adaptovaný člověk se vyznačuje zdravým pohledem na svět, optimismem, realistickým přístupem k podmínkám, reálným sebepojetím, sociální a emocionální zralostí, sebekontrolou a sebedůvěrou.“* (Linhartová, 2011, s. 32)

### **Fluktuace a finanční ohodnocení**

Jmenovaní autoři popisují příčiny odchodu, které vnímá pracovník jako zásadní a následkem je rozhodnutí o odchodu ze zaměstnání.

Branham (2004) a Armstrong (2008) píší, že ve Státech Amerických si většina manažerů stále myslí, že fluktuaci zaměstnanců můžeme srovnat s nízkým platem, a že odchod zaměstnance je otázka financí, avšak statistické výsledky mluví sami za sebe. Ukazují, že mnoho pracovníků hledá v zaměstnání jistotu, záruku přímé úměry s lepšími výsledky a ohodnocením za vyšší pracovitost apod. *„Spojení peněz s kvalitou vykonané práce je mocným, ale stále opomíjeným nástrojem.“* (Branham, 2004, s. 12). Na některé pracovníky peníze sice působí, ale jak píše Wagnerová (2008) o finanční odměně, peníze nemají až takovou váhu, protože má každý zaměstnanec mnoho dalších záměrů a tužeb, které se neváží pouze na hmotnou odměnu.

### **Fluktuace a zaměstnancův rozhodovací proces o odchodu**

Rozhodnutí zaměstnance o odchodu není ze dne na den. Branham (2004) popisuje dvě odlišné fáze v procesu uvažování a rozhodnutí k odchodu, a to takovéto: Jako první je myšlenka o odchodu. Je to čas, kdy zaměstnanec nad odchodem teprve přemýšlí. A druhá fáze je podání výpovědi, čas, kdy je zaměstnanec rozhodnutý

odejít. Většinou ve druhém období těžce zaměstnavatel pracovníka přemluví, aby neodcházel k jinému zaměstnavateli. Proto Branham apeluje na vedení, aby si manažeři všimli nespokojenosti pracovníka (první fáze úvahy o odchodu) (Branham, 2004).

Toto tvrzení, dle mých zkušeností, platí i na zubních klinikách, kde zaměstnavatel je zubní lékař, který povětšinou nemá manažerské vzdělání.

Branham ve své knize zmiňuje, že výzkumníci Saratoga Institute (USA) pracovali s tisíce respondenty, kteří odešli ze svého stálého místa. Metodou ohniskových skupin analyzovali právě jejich příčiny k odchodu. Pět nejčastějších odpovědí na otázku: „*Co udělal bývalý zaměstnavatel špatně?*“, byly tyto odpovědi:

1. *Špatný management*
2. *Nedostatek kariérního růstu či jiného povýšení*
3. *Špatná komunikace*
4. *Plat*
5. *Nedostatek uznání* (Branham, 2009, s. 34).

Autor následně odkryl a zatřídil čtyři základní potřeby lidí, kdy při jejím nenaplnění vedlo k odchodu z organizace:

- potřeba důvěry, kterou management nenaplňoval v oblastech jako upřímnost komunikace, investování do zaměstnanců, spravedlivého zacházení a spravedlivého a včasného odměňování.
- potřeba naděje souvisí s potenciálním růstem a rozvojem schopností při výkonu práce spojeným s budoucím povýšením či vyššími výdělky.
- potřeba ocenění, kterou zaměstnanci spojují s respektem, kterého se jim dostane pomocí tvrdé práce, oddanosti organizaci a přispíváním k plnění úkolů organizace.
- potřeba cítit se kompetentní je vyjádřena přidělením práce, jež bude výzvou a zároveň dobře využije talent zaměstnance. Pracovník očekává, že obdrží školení, aby práci mohl vykonávat kvalifikovaněji, a že výsledky jeho práce budou pravidelně hodnoceny. (Branham, 2009)

Domnívám se, že tyto potřeby se budou shodně objevovat u dentálních hygienistek, proto se na ně zaměřuji v rozhovorech s respondentkami.

S tímto tvrzením o odchodu zaměstnance se shoduje i Armstrong (2009), k tomu přidává emoční aspekt jedince, jako je malá jistota v zaměstnání a špatné vztahy se spolupracovníky. Špatné vztahy se mohou rozvinout v zastrašování zaměstnance, obtěžování až psychické týrání. Málo příležitostí seberozvoje a svých dovedností jsou dalšími aspekty k záminkám o odchodu. Poukazuje dále na špatné pracovní podmínky během výkonu práce.

Doporučuje zaměstnavatelům zhotovovat rozhovory s odcházejícími pro účely poučení, aby další zaměstnanci neodcházeli. Nikoli odcházející přemlouvat.

V osobních rozhovorech jsem se ptala nepřímo dentálních hygienistek na Armstrongovo a Branhamovo teorii skupin příčin odchodů, jestli se shodují nebo neshodují. Odpovědi nalezneme v praktické části.

### **2.1.2 Mimoorganizační fluktuace**

Mimoorganizační fluktuací se myslí odchod pracovníka **z organizace**. Silnými argumenty a příčinami odchodu Štikar (2003) uvádí vlivy působící mimo organizaci. Je to nejčastěji nabídka vyššího platu, jiná atraktivnější práce pro odcházejícího, vzdálenost místa práce od bydliště, sociální postavení či pověst organizace v regionu, ve státě, celosvětově.

Další autorka Zidle (2005) zmiňuje, že pracovník pokud chce odejít, odejde i z důvodu, kterému nelze předejít. Ve své publikaci též zmiňuje fakt, že pracovník odchází kvůli důvodům, na kterých pracovat lze a převážně tyto důvody se týkají vedení (managementu) organizace. Autorka zmiňuje i zajímavou teorii a to: „*Zaměstnanec neodchází z organizace, nýbrž od špatného nadřízeného*“. Časté důvody popisuje takto:

- Vedoucí vyžaduje práci v týmu. Někdy to může vést k demotivaci jednotlivce.
- Zaměstnancovi názory, komentáře a připomínky nejsou brány vážně při rozhodovacích procesech.

- Příliš často měněné cíle organizace a neustálé změny, které nikam nevedou (zaměstnanec je zmatený, neví, kde jsou priority firmy, neví, co je podstatné)
- Vedení dostatečně nevysvětluje a nespecifikuje úkoly
- Vedení prosazuje člověka bez dostatečné kvalifikace a zkušeností, to uvádí zaměstnance v pochyby
- Ve firmě se pracuje ve formě týmu, kdežto vedení hodnotí pouze jednotlivce

Motivace pracovat je ovlivněna charakterem a osobností zaměstnance, též každé dentální hygienistky, a proto další důvod odchodu může být povahová vlastnost jedince. Wang et al. (2014) ve své knize popisuje typy lidí, kteří mají rádi zajeté stereotypy a jiné povahy, kteří, i když jsou spokojeni, rádi zkoušejí novinky a mění své stálosti. Tím je Wang et al. zařazují do skupiny potencionálních fluktuantů. Opačný případ, kdy zaměstnanec zůstává z obavy z neznámého, není výjimkou. Špatný zdravotní stav nebo jejich osobní ambice a cíle jsou také jedním z aspektů odchodu. (Wang et al., 2014).

Každé jiné životní období člověka přináší různé potřeby jak v životě, tak v zaměstnání. Je to například věk, zdravotní stav, léta strávená v zaměstnání nebo doba strávená v určité firmě. Mladé, právě vystudované absolventy bude naplňovat myšlenka a touha očekávaného kariérního postupu. Opakem jsou starší zkušení zaměstnanci, kteří budou mít zájem o určité benefity a jistoty, které jim firma bude nabízet. Pokud se potřeby zaměstnanců, ať mladších, či starších nenaplní, zaměstnanec je nespokojený a začíná přemýšlet o odchodu z organizace, tvrdí Branham (2009)

Pro rozhovory jsem zvolila respondentky v různém životním období, aby se zjistila pracovní motivace v širokém spektru výše popsaného životního období jedince a aby výpovědi byly pestré.

Osobnost člověka a odchodovost z práce u respondentek hrála velkou roli. V kapitole 6.1. Dentální hygienistka jako osobnost popisují a zdůrazňují problematiku charakteru člověka a také upozorňují zaměstnavatele, že některé věci

ovlivnit nejdou.

## **2.2 Fluktuace v číslech**

Častá změna a střídání zaměstnání má vliv na motivaci zaměstnanců-kolegů i jednotlivce. Popisují všeobecné procentuální rozložení fluktuace ve firmách. Nepodařilo se mi najít ve mně dostupné literatuře téma fluktuace ve zdravotnictví, pouze v komerční sféře. Protože je dentální hygiena hrazena pacientem, tak si dovoluji tvrdit, že dentální hygienistka může patřit do této komerční sféry.

Koubek (2015) jde s pojmem fluktuace do hloubky a chápe ji nejen jako odchod pracovníků z organizace, ale vnímá i pohyb zaměstnanců vně organizace. Fluktuace v procentuálním měření 5-7% je podle Branhama označována jako optimální pro přirozený běh firmy. Hroník (1999) však udává 15-25% jako přirozenou míru odchodovosti. Fluktuace nižší jak 5% je dle Branhama takříkajíc podezřelá. Tam, kde je odchodovost více jak 25%, pak značí problémovost. Může se tím odhalit například příčinu nespokojenosti zaměstnanců, špatné vedení, nevhodné ohodnocení, patologické jevy jako šikana, mobbing či bossing.

Firmy vynakládají finance na administrativu spojenou nejen s odchodem, ale i příchodem zaměstnanců a zaučováním nových pracovníků. Branham (2004) popisuje problém v nevyčísitelné ztrátě dlouhodobého zaměstnance z hlediska důvěry informací, citové vazby s ostatními pracujícími a tím ztráty důvěry vedení. Stejnou ztrátu a demotivaci k práci kvůli odchodu kolegů, kteří působí na ostatní stávající zaměstnance, komentuje Boudreau s Milkovichem (1993). Upozorňují, že se tím snižuje kvalita práce.

## **2.3 Fluktuace jako pozitivum**

V následující kapitole popisují, že není vždy dobré zůstat za každou cenu na místě, které nevyhovuje. Je to zároveň často diskutovaný fakt v rozhovorech s respondentkami, dentálními hygienistkami.

Odchodovost můžeme brát také jako pozitivum. Dokonce Branham (2004) ve své knize uvádí, že odchod pracovníků je potřebný a určitá míra je prospěšná, jak víme z předešlé kapitoly. Každý nový zaměstnanec si odnáší zkušenosti z bývalých

zaměstnání, a proto může obohatit nové kolegy novými postupy a způsoby práce. Noví příchozí přinášejí nové myšlenky a nápady, boří zaběhnuté stereotypy, provzdusní zajeté koleje. V neposlední řadě dokonce fluktuace snižuje mzdové náklady, protože jak se dozvíme v následujících kapitolách, nelze motivovat penězi do nekonečna anebo motivovat pouze penězi. Kladnou stránku v odchodu zaměstnance můžeme dále vidět v kolegiálnosti a udržování vztahů s bývalými spolupracovníky. Branham (2004) tvrdí, že se tím můžou navázat nové obchodní příležitosti.

Williamson a Somaya (2008) popisují zachování tzv. „informačního kanálu“, který vede k networkingu a následnému budování případných budoucích obchodních šancí. Tím, že noví zaměstnanci jsou znalí pracovních postupů a chodu firmy exzaměstnavatelů, tím může být snazší navázání obchodních příležitostí a vyšší efektivita spolupráce.

Tato kapitola mě inspirovala zeptat se respondentek, jak vnímaly odchod od zaměstnavatelů, jaká byla pozitiva, jaká negativa. Více se tomu věnuji v praktické části, kde najdeme odpovědi dotazovaných dentálních hygienistek. 6.2 Růst.

## **2.4 Závěr k tématu fluktuace**

Druhá kapitola se zabývá fluktuací. Tato kapitola pomůže osvětlit výzkumnou otázku *Jak zamezit fluktuaci dentálních hygienistek* tím, že osvětlí, jak zaměstnanec může přemýšlet před podáním výpovědi. V kapitole jsou popsány tři hlavní úhly pohledu fluktuace. A to fluktuace vně organizace, z organizace a přirozená fluktuace. Pro potřeby diplomové práce se zabývám hlavně fluktuací směřovanou z organizace. U některých zaměstnanců může dojít k nedorozumění již u výběrového řízení, kdy zaměstnavatel špatně specifikuje výkony práce. Některé příčiny odchodu jsou díky nepochopení výkonu práce, nedostatečném zaučení nebo nesloučení se s vizí organizace. Vybraní autoři uvádějí, že široká veřejnost i manažerští odborníci spíše vnímají přímou úměru nízké fluktuace se stoupajícím platem. Autoři však uvádějí statistiky, které teorii této přímé úměry vyvrací. Peníze tedy jsou důležitým měřítkem v odchodovosti, nýbrž ne nejdůležitějším.

Nejdůležitějším článkem při odchodu je samotný člověk a jeho charakteristika osobnosti, kterou nikdo, ani management, neovlivní. Při rozhodování jedince o

odchodu z firmy hraje roli mnoho nefiremních vlivů jako jeho věk, rodinný a zdravotní stav, kultura, aj. Zda jedinec v současném zaměstnání zůstane či nezůstane, je ovlivněno jeho motivací. Tu popisuji a rozebírám jako další bod v této práci.



### 3. Motivace

V předešlé kapitole popisují fluktuaci. V kapitole je popsáno, že zaměstnanec odchází z důvodů nízké motivace až demotivace k vykonávané práci. Proto se v kapitole Motivace zabývám tím, jak a čím motivovat zaměstnance, aby se předešlo fluktuaci zaměstnanců z pracovních pozic. Kapitola postupně rozebírá definici motivace, rozdíl mezi motivem a stimulem, které jsou důležité pro pochopení motivace k práci. Dále typy motivace, pracovní motivaci zaměstnance, systém odměňování, finanční ohodnocení zaměstnance a v neposlední řadě se dotýkám tématu pracovní spokojenost.

#### 3.1 Definice motivace

Náplní psychologie je vysvětlovat lidské chování. Proč lidé jednají tak, jak jednají, co je k tomu vede resp. vedlo. Obecným pravidlem motivace je, že *“motivace je intrapsychicky probíhající proces, vycházející z nějaké potřeby a vyúsťující ve výsledný žádoucí vnitřní stav“*, Nakonečný (2014). Dle českého profesora Nakonečného (2014) je to proces, který je u člověka vyvolán vnitřně nebo z venčí. Ať už z endogenního či exogenního pohledu, jedná se o *„interakci mezi motivovaným subjektem a motivující situací“* (Graumann in Nakonečný, 1969, s. 59).

Plamínek popisuje motivaci jako vytvoření kladného vztahu k něčemu – obvykle k nějaké činnosti či typu chování. Motivací je proces a výsledek – tedy konání: *„někdo na někoho nějak působí“* (Plamínek, 2010, s. 14). Oba autoři však kladou důraz při motivaci, konkrétně při pracovní motivaci, na uvědomění si rozdílu mezi motivem a stimulem. Tuto kapitolu popisují podrobněji níže.

#### 3.2 Typy motivace

V následujících řádcích popisují, zda více motivovat nebo stimulovat dentální hygienistky pro omezení pracovní fluktuace.

##### 3.2.1 Vnější motivace

O **stimulech** se mluví v případě, kdy jedince motivuje “něco/někdo” k “nějaké” činnosti. Za běžných podmínek by člověk danou činností nevykonával. **Stimulace** je jednoduchá oproti motivaci. Dokud se kompenzuje nekomfort spojený s nechtěným

výkonem, očekává se jedincovo snažení. Výkon jedince probíhá právě tehdy, kdy působí vnější stimuly. Tuto **vnější stimulaci** popisují stejně Plamínek, Nakonečný i Armstrong tak, že se ptají na otázku: Co vymyslet pro zaměstnance, aby se chuť pracovat neztrácela. Jak je vyobrazeno na obrázku č. 1 vlevo, jedná se o metody jako zvýšení platu, formy odměňování, povýšení, pracovní postupy.

Na druhé straně může stimulace vyústit v kázeňské postihy až tresty pro jedincovu aktivitu. (Plamínek, 2010; Armstrong, 2007).

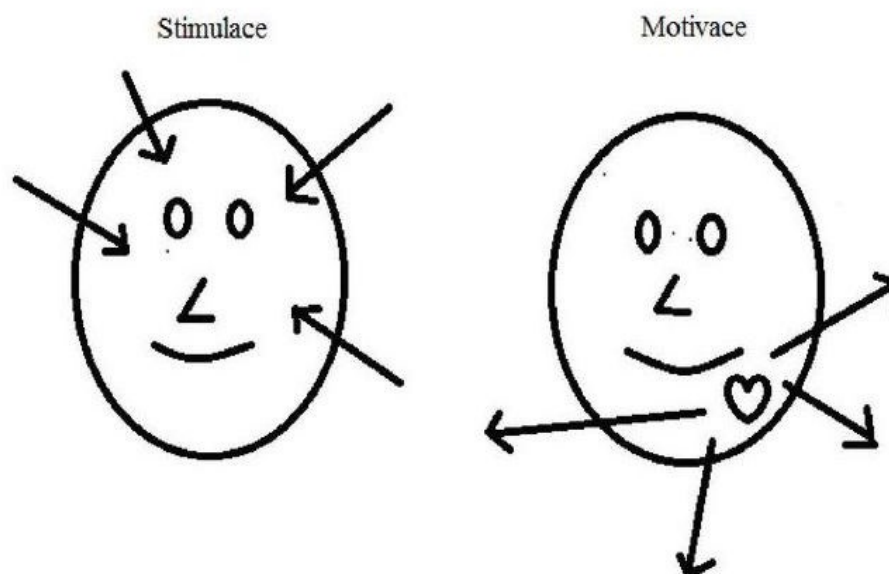
### 3.2.2 Vnitřní motivace

Osobní touha jedince je označována jako **motiv**. Tím je chování člověka, které jedinci přináší uspokojení. Takto popisuje Nakonečný (2014) motiv a uvádí v příklad smutek - pokud mi je smutno, vyhledám přítele. S ním se shoduje Plamínek (2010) a Armstrong (2007), kteří berou motiv jako **vnitřní motivaci**. Pomocí faktorů, které si každý člověk zvolí sám, se lidé sami ženou kupředu, motivují se sami, volí si cestu i cíl. Vlastní rozhodování, volba úkonů, rozvoj schopností i dovedností, vidina pokroku je to, co jedince ovlivňuje při jednání, jak v životě, tak i v práci. Říká se tomu **motivace**, jak je znázorněno na obrázku č. 1 vpravo.

Pokud se člověk motivuje (ať sám, či někým) těmi správnými motivy, může se od jedince očekávat následná činnost (práce) bez vnějších podnětů. Plamínek (2010) a Nakonečný (2014) popisují minus motivace v náročnosti zvolení správného motivu a nejednoduchosti.

Tato diplomová práce se zaměřuje na popsání oněch motivů každé dotazující respondentky a uvědomění si náročnosti přirozené motivace ze strany managementu.

Obr. 1 Rozdíl mezi stimulací a motivací



Zdroj: Plamínek (2010, s. 14)

### 3.2.3 Vnitřní motivace cestou, hledání smyslu a autonomie

Český autor Ludwig (2013) čerpající ze zahraničních zdrojů ve své knize Konec prokrastinace a zahraniční autor D. H. Pink (2011) ve své knize Pohon uvedli, že včetně stimulů a motivů můžeme popsat další typy motivace. Tyto typy uvádím z důvodu rozšíření povědomí o dalších typech motivace, které předešli autoři ve svých knihách neuvádějí.

Autoři popsali další formy motivace a to: **autonomie, osobní vize a hledání smyslu.**

**Autonomie** v zaměstnání znamená dát člověku více zodpovědnosti za své pracovní jednání, nechat člověka vzít odpovědnost za své konání a nést za to následky. Tím, že se umožní zaměstnanci, aby měl plnou kontrolu nad daným úkolem, časem stráveným nad úkolem, způsobem, jakým zaměstnanec úkol vyřeší a nad týmem lidí, se kterým daný úkol provedou, se docílí větší zodpovědnosti, říká Pink (2011).

Tuto skutečnost rozebírám s dentálními hygienistkami – zaměstnankyněmi i hygienistkami – podnikatelkami, které na autonomii v zaměstnání hodně upozorňují.

Více v praktické části kapitoly 6.3.5 Spolupráce s lékařem.

**Osobní vize** je základem pro vnitřní motivaci a spokojenost v přítomnosti, tvrdí Ludwig. Dále popisuje, že dílčí cíle jsou jen pozitivním milníkem a konec vlastně není. Je to právě cesta, která člověka naplňuje v zaměstnání i v osobním životě. Milníky dávají směr, pomáhají si uvědomit zpětnou vazbu konání, zdali jde člověk tam, kam chce, jestli je vize naplněna. Je jedno, jestli je vize naplněna v práci nebo v osobním životě. Při této cestě by člověk neměl vnímat žádný negativní stimul (Ludwig, 2013). Pro D. Pinka (2011) jsou to určitá malá denní vítězství, „*stát se lepším v něčem, na čem člověku opravdu záleží*“ (Pink, 2011, s. 152). Mít osobní vizi a být mistr je způsob myšlení, jak popisuje Pink a k tomu dodává, že mistrovství vyžaduje svůj potenciál, který se může neustále zdokonalovat.

Pink (2011) i Ludwig (2013) se shodují na motivování lidí pomocí **hledání smyslu**. „*Lidé ze své podstaty hledají smysl – poslání větší a trvalejší, než jsou oni sami.*“ (Pink, 2011, str. 153). Pokud navíc tento stav spojím s ostatními lidmi, které mají ideálně stejnou, alespoň podobnou vizi jako jeden jedinec, v zaměstnání zažijí intenzivní emoci. Pokud je činnost dělána pro druhé a s druhými, je to nesobecké jednání, které člověka těší a dává jednání smysl. „*Díky takto nastavené motivaci budeme neustále hnáni vpřed silným motivačním magnetem, ale zároveň budeme díky emocím zažívat mnoho pozitivních pocitů a budeme dlouhodobě spokojeni v naší přítomnosti.*“ (Ludwig, 2013, s. 80)

Jak vidí svou vizi a zdali dentální hygienistky hledají smysl ve své práci, je popsáno v praktické části v kapitole 6.2 Růst.

### 3.3 Pracovní motivace

Nyní se zaměřím na samostatnou podkapitolu pracovní motivace. Ve mně dostupných zdrojích jsem nenašla literaturu zaměřenou pouze na pracovní motivaci dentálních hygienistek. Popisují tedy pracovní motivaci zaměřenou na jakéhokoli pracovníka. Čerpám od českých i zahraničních autorů.

Pracovní motivace je součástí velké kapitoly managementu *Řízení lidských zdrojů*. Správný manažer a zaměstnavatel by měl mít zájem své pracovníky natolik

motivovat, aby zaměstnanci dosahovali trvale vysoké pracovní úrovně a podávali nejlepší výkony. To platí jak v komerční sféře, tak ve zdravotnictví. **Pozitivně a efektivně motivovat k práci zaměstnance je nejocitelnější předností každého leadera.**

### 3.3.1 Vybrané teorie pracovní motivace

Teorie pracovní motivace zkoumá, proč lidé vykonávají, nebo naopak nevykonávají určitou činnost. Popisuje, co organizace může poskytnout zaměstnancům, aby dosáhla pomocí lidského aktiva svých cílů a zároveň byl člověk spokojený (Armstrong, 2007).

Jak a čím teoreticky motivovat lidi k pracovnímu výkonu, abychom zabránili demotivaci a následnému odchodu pracovníků ze svých pozic, pojednává tato kapitola teorie motivace.

Jako první uvádím přehlednou tabulku teorií pracovní motivace. K potřebám diplomové práce a zjištění pracovní motivace dentálních hygienistek jsem uvedla Teorii ERG od Alderfera a teorii manažerských potřeb McClellanda.

Tab. 1 Přehled teorií pracovní motivace

Zaměření teorie	Název teorie	Autor teorie
Instrumentalita	Teorie instrumentality	Taylor (1911)
Potřeby (obsah motivace)	Hierarchie lidských potřeb	Maslow (1954)
	Teorie ERG	Alderfer (1972)
	Teorie manažerských potřeb	McClelland (1961)
	Dvoufaktorová teorie	Herzberg (1957)

Proces očekávání	Expektační teorie	Vroom (1964)
	Teorie cíle	Latham, Locke (1979)
	Teorie spravedlnosti	Adams (1965)

Zdroj: Kociánová (2010, s. 27)

Tři základní teorie pracovní motivace:

- Teorie instrumentality
- Teorie zaměřené na obsah
- Teorie zaměřené na proces

### **3.3.1.1 Teorie instrumentality**

Teorie instrumentality praví, že pokud děláme jednu věc, vede to k věci druhé. Příčina, následek. Pokud budou lidé vědět, za co jsou odměněni, nemají problém s vykonávanou prací. Motivace k úkolu funguje krátkou dobu, dlouhodobě je neefektivní. U této teorie je motiv k práci přímo provázen výší peněz. Motivace pomocí stimulů. Tato motivace není hlavním předmětem a spíše nežádoucí k této diplomové práci, proto se jí nebudu více věnovat.

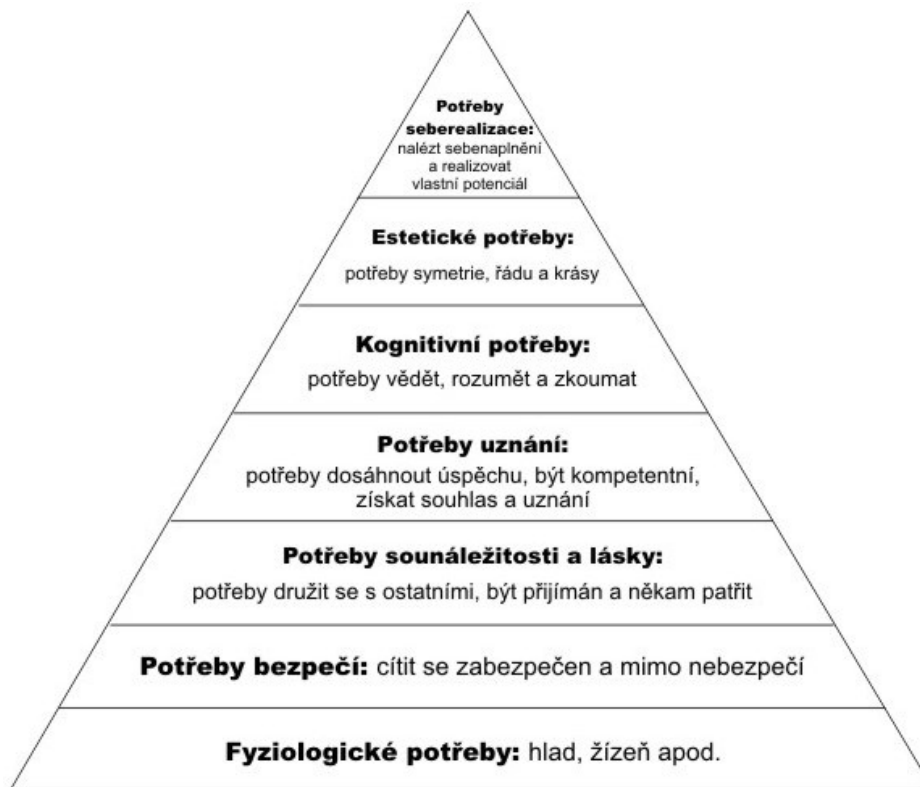
### **3.3.1.2 Teorie zaměřená na obsah**

Teorie zaměřená na obsah je také nazývána teorií potřeb. Tvrdí, že člověk jedná jak v životě, tak i v zaměstnání jen pro uspokojení potřeb. Popisuje hlavní potřeby, které identifikují chování lidí. Hlavními představiteli této teorie byli Maslow (1954) a Herzberg a kol. (1957).

### **Maslowova hierarchie potřeb**

Abraham Maslow systematicky rozdělil potřeby člověka do pěti hlavních kategorií. Ty jsou společné pro všechny lidi, počínaje fyziologickými potřebami (a jejich variacemi), přes sociální potřeby, po uznání i seberealizaci. Je tradičně zakreslena do “Maslowovy pyramidy potřeb” (Armstrong, 2007).

Obr. 2 Maslowova pyramida potřeb



Zdroj: Ralph (2013, s. 83)

Maslow vyslovil tezi, že pokud se uspokojí potřeby hierarchicky nižší, automaticky je jedinec motivován uspokojit potřebu vyšší. Tato teorie je konfrontována s faktem, že pokud je potřeba uspokojena, následně již není motivátorem.

Tato teorie je kritizována kvůli své nepružnosti, a zároveň oblíbena kvůli jednoduchosti (Armstrong, 2007).

### **Herzbergův dvoufaktorový model**

Herzbergův dvoufaktorový model je teorie, která se věnuje hlavně dvěma složkám motivace, a to vnějším a vnitřním potřebám člověka. Na jedné straně působí na člověka tzv. motivátory (satisfactory), které se považují za činitele úsilí. Jak jsem psala výše v kapitole 3.2.1 a 3.2.2., Armstrong (2007) je popisuje jako faktory související s prací, jako je úspěch, odpovědnost, kariérní růst, pracovní autonomie či uznání. Strana druhá si uvědomuje dissatisfactory (frustratory), které charakterizují pracovní prostředí jako je např. technické zázemí, finanční ohodnocení apod.

Díky tomu se může usoudit, že motivaci pracovníka nelze vyvolat z vnějšku, tedy od zaměstnavatele. Můžeme s ní pracovat cestou podpory zaměstnance. Neboli zaměstnavatel dělá vše pro to, aby zaměstnanec byl spokojený a tím motivovaný. Pracovník je tím pádem motivován sám sebou a práci bude vykonávat pro satisfakci vlastních potřeb, jak popsal Maslow. Herzberg se tedy snaží říct, že motivátory vyplývají z práce samotné. Plnění pracovních úkonů umožňuje člověku se seberealizovat a tím osobně i kariérně růst (Armstrong, 2007; Kirchler a Holzl, 2002).

Pro přehlednost uvádím tabulku satisfaktorů a dissatisfaktorů:

Vnější faktory (frustrátory)	Vnitřní faktory (motivátory)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• styl vedení</li> <li>• podniková politika a byrokracie</li> <li>• pracovní podmínky</li> <li>• postavení, status ve firmě</li> <li>• stabilita zaměstnání, jistota</li> <li>• plat a benefity</li> <li>• technické zázemí, aj.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• výsledky v zaměstnání, schopnosti čl.,</li> <li>• pochvala, uznání, úspěch</li> <li>• odpovědnost, vědomosti,</li> <li>• karierní postup, dovednosti</li> <li>• autonomie, aj.</li> </ul>

Zdroj: Kirchler, Holzl (2002, s. 58)

### 3.3.1.3 Teorie zaměřené na proces

Teorie zaměřené na proces jsou teorie zaměřující se na psychologické procesy, které působí na motivaci i základní potřeby. Říká se jim také poznávací teorie a věnují se zaměstnancovu vnímání pracovního prostředí. Armstrong tvrdí, že jsou kognitivní teorie manažerům užitečnější, protože skýtají realističtější cesty pro motivaci pracovníků. Zde jsou popsány procesy:

- Teorie očekávání (expektační teorie)
- Teorie spravedlnosti

#### Expektační teorie

Psycholog Victor H. Vroom popsal teorii **očekávání** a **hodnot**. Po určitém úkonu, následuje úkon další a další až zaměstnancova práce vede (očekává se, že vede)



ke konečnému cíli. Popsal, že motivace je účinná tehdy, kdy zaměstnanec vidí zřetelný cíl. Například pracovník bude pracovat, pokud ví, že za domluvenou práci dostane domluvenou odměnu, například peníze. To znamená, že zaměstnanci stojí za to pracovat, což už je vnímáno jako vnitřní motivace. (Kociánová, 2010)

Člověk bude pracovat s takovým úsilím, nakolik má pocit vysoké odměny. Neboli: *“Čím větší je tedy hodnota nějakého souboru odměn a čím vyšší je pravděpodobnost, že získání těchto odměn závisí na úsilí, tím větší úsilí bude za dané situace investováno.”* (Armstrong, 2007, s. 225).

Porterovi a Lawlerovi samotné úsilí nestačilo. Popsali též **efektivní úsilí**, které závisí na individuálních schopnostech člověka (IQ, zručnost, znalosti, aj.) a vnímání role vůči organizaci. V praxi to může vypadat, že při úspěšném opakování úkolu bude zaměstnanec zkušenější a postupně pro zaměstnance úkol přestane být zajímavý, bude příliš jednoduchý. Tedy opakovaný úkol nevede k opětovné motivaci. (Armstrong, 2007).

### **Teorie spravedlnosti**

Teorie spravedlnosti je zaměřena na vnímání člověka jako sama sebe v porovnání s ostatními zaměstnanci. J. S. Adams, zakladatel této teorie, apeluje na management, aby při hodnocení pracovníka jednal rovně a spravedlivě, protože na pocitovém vnímání spravedlnosti personálu závisí jejich výkon práce.

Otec této myšlenky J. Adams (1965) popsal dva typy spravedlnosti:

- Spravedlnost distributivní - zaměstnanec vnímá, jak je odměňován na základě své vykonané práce ve srovnání s ostatními.
- Spravedlnost procedurální - zaměstnanec vnímá spravedlnost na základě procesů v organizaci.

Koontz a Weihrich (1993) vnímají jako problém, že tato teorie je ovlivněna silně subjektivním vnímáním vlastní odvedené práce a zaměstnanec se může přeceňovat nebo podceňovat.

Bez ohledu na teorie pracovní motivace by zaměstnanec nechodil do zaměstnání

a nevykonával svou práci, kdyby za ní nedostával odměnu. Na odměňování jedince se zaměřím v další kapitole.

### **3.4 Systém odměňování**

Odměna je kompenzace za vykonanou práci. Může mít finanční nebo nefinanční povahu. Finanční povahou se myslí peníze, nefinanční odměna může být hmotná a nehmotná. Nehmotnou formou se myslí povýšení, přidělení zajímavého pracovního úkolu, vzdělání, veřejné uznání, aj. Jako hmotnou formu odměny Kociánová popisuje různé zaměstnavatelské benefity nezávislé na odvedené práci zaměstnance. (Kociánová, 2010).

Kociánová uvádí složky odměňování:

- Finanční odměna (pevná a pohyblivá složka)
- Zaměstnanecké výhody
- Nepeněžní výhody (uznání, ocenění, úspěch, odpovědnost, osobní rozvoj)
- Procesy řízení pracovního výkonu

Faktory pracovní motivace podle Růžičky (1992) se shodují s Kociánovou, dále však nad rámec Kociánové uvádí:

- Pracovní prostředí a systém práce
- Uznání a respekt kolegů
- Interní benchmarking s ostatními kolegy (na základě srovnání výkonu se může zaměstnanec sebezhodnotit a stanovit objektivní pracovní cíle)
- Pracovní autonomie a spolupodílení se na rozhodování
- Bonusy a zaměstnanecké benefity

Systém odměňování je jedním z hlavních bodů podotázek, na které se ptám dentálních hygienistek společně s citlivým tématem peněžní odměny. Pokračuji a dávám finanční ohodnocení do následujícího oddílu.

#### **3.4.1 Finanční ohodnocení**

Nejčastější a nejobvyklejší vnější forma odměny za vykonanou práci jsou peníze

(plat/mzda). Člověk si za ně může koupit to, co chce, a tím poskytují určité uspokojení mnoha potřeb. Peníze sami o sobě nemusejí mít žádný význam, ale symbolizují mnoho nehmotných cílů. Vliv peněz do jisté míry není tak vysoký, jak by se mohlo zdát.

Herzberg tvrdí, že pokud je financí nedostatek, vyvolává to nespokojenost. Jejich obstarávání ale není rovno s trvalou spokojeností (Armstrong, 2007).

Peníze jsou hmatatelná forma motivace a fungující nástroj pro zaměstnavatele, jak pobídnout pracovníka k pracovním výkonům. Různí lidé budou různě motivováni penězi. Někdo více, někdo méně. Lze si to představit na zdravotním/sociálním pracovníkovi, který nemůže pečovat o více lidí či klientů (třeba z časového hlediska). Kdyby například zdravotní sestra byla placena tzv. od "kusu" a za každého nemocného dostala určité peníze, péče by nemusela být kvalitní na úkor jejího času, či klientova komfortu. Tedy systém odměňování pomocí: čím víc zaměstnanec pracuje, tím víc vydělává, není pro každého pracujícího (každou profesi) odpovídající (Armstrong, 2007).

Nelze také předpokládat, že vyšší a vyšší výkon práce bude přímo souviset s neustálým přidáváním peněz. Na otázku, zdali peníze motivují, Armstrong odpovídá ano. Popisuje, že sebejistí jedinci se spíše vydají na cestu přímé úměry více práce se bude rovnat více peněz. Méně sebejistí pracovníci nebudou "na řeč" peněz slyšet. Při přílišné finanční odměně hrozí přehlížení a potlačení vnitřních zájmů na úkor těch vnějších. Nicméně má se za to, že peníze jsou do jisté míry pozitivním nástrojem, protože je lidé chtějí a potřebují (Armstrong, 2007).

Organizace nabízejí peníze za lidskou aktivitu. Tím lze konstatovat, že jsou faktorem, který přitahuje lidi do zaměstnání, zároveň peníze ovlivňují délku setrvání zaměstnance ve firmě. Na druhou stranu špatné vedení, nespravedlnost, nesprávné zadání úkolů, nesprávné odměňování, aj. jsou demotivačním prvkem a záminkou, proč lidé z jedné organizace odcházejí a míří do druhé (Armstrong, 2007).

Z rozhovorů vyplynulo, že finance jsou důležitým rozhodovacím faktorem v životě dentální hygienistky. Odpovědi nalezneme v kapitole č. 6.3.4 Jistota.

### 3.5 Pracovní spokojenost

Tato kapitola pojednává o spokojenosti zaměstnance v práci a vztahem mezi motivací a výkonem v zaměstnání.

Jedním z nejvýznamnějších faktorů motivace je jejich *pracovní spokojenost*. Což v širším pojetí, jak popisuje Kollárik (1986), můžeme chápat jako osobní vyrovnanost, subjektivní pocity štěstí a uvědomování sama sebe ve společnosti a míru působení v ní. Dává důraz na rozdíl pracovní spokojenosti a spokojenosti s určitými úkoly v zaměstnání. Jako znaky spokojenosti v práci považuje stálost v zaměstnání a osobní vnímání práce (Kollárik, 1986). Štikar et al. (2003) definuje pracovní spokojenost jako finální působení z vykonané práce na sebe samého. Úroveň vnímání ovlivňuje člověka i v běžném životě a zrcadlí nám psychické a fyzické zdraví jedince. Štikar et al. (2003) pokládá pracovní výkon, efektivitu v zaměstnání a kvalitu odpracované práce za znaky spokojenosti v zaměstnání.

Arnold (2007) udává, že uspokojení je důležité z těchto důvodů: *„Je to jeden z indikátorů psychické pohody jednotlivce a duševního zdraví. A předpoklad, že uspokojení z práce vede k motivaci zaměstnance a k lepšímu pracovnímu výkonu.“* (Arnold, 2007, s. 250).

Jestli jsou lidé spokojeni ve své práci, přímo souvisí s postoji a pocity, které lidé v dané práci mají. Záleží na typu a charakteru člověka, zdali má pozitivní či negativní přístup ke své práci. Signalizuje nám to negativními či pozitivními postoji, které člověk v zaměstnání má. (Armstrong, 2007)

*“Základní požadavky týkající se spokojenosti s prací mohou zahrnovat vyšší plat, spravedlivý systém odměňování, reálné příležitosti k povýšení, ohleduplné a participativní řízení, dostatečný stupeň sociální interakce při práci, zajímavé a rozmanité úkoly a vysoký stupeň autonomie, tj. kontroly nad tempem a metodami práce. Míra spokojenosti jedinců však závisí do značné míry na jejich vlastních potřebách a očekáváních a na prostředí, ve kterém pracují.”* (Armstrong, 2007, s. 228).

Autor Kollárik (1986) na druhou stranu ve své knize zdůrazňuje rozdíl mezi

spokojeností v práci a spokojeností s prací. Při spokojenosti v práci záleží na osobnosti daného pracovníka. Kdežto druhý termín spokojenost s prací souvisí s konkrétní činností, kterou v práci vykonáváme (Kollárik, 1986).

Takhle pracovní spokojenost vidí zahraniční autoři, avšak Nakonečný vnímá vztah mezi motivací a prací jako ruku v ruce jdoucí se společným jmenovatelem a tím je uspokojení z práce. Vykonáváme práci, abychom uspokojili naše cíle, zastali námi stanovené hodnoty, ať už je to finanční odměna nebo kariérní postup (Nakonečný, 2005).

### **3.5.1 Pracovní prostředí**

Dle Herzbergera je zaměstnanec motivován nejen vnitřními faktory, jako jsou výsledky v zaměstnání, pochvala, uznání, úspěch, odpovědnost, kariérní postup, ale i vnějšími faktory jako pracovní prostředí, technické vybavení, dispoziční technologie, aplikovaný styl organizace práce i hladina fyzických podmínek (osvětlení, ozvučení, mikroklima aj.) (Bedrnová, Nový, 1998).

Pracovní prostředí je souhrn fyzikálních, chemických, biologických, sociálně – psychologických a dalších faktorů, které spolu s materiálními podmínkami pracovní činnosti působí na zaměstnance (Koubek, 2005, s. 329).

Pracovní podmínky jsou důležitým faktorem pro predikci pracovního výkonu zaměstnance. Bedrnová s Novým (1998) se ve své knize zmiňují o vztahu motivace s dobrými pracovními podmínkami, které alespoň z části stimulují zaměstnance k pracovnímu výkonu. To, že organizace vytvoří lepší podmínky pro výkon práce, se v první řadě projeví zlepšením výkonu zaměstnanců. Pracovníci jsou díky světlu a navození příjemné atmosféry méně unavení. Zároveň pracovníci ocení zaměstnavatele a navážou s vedením užší vztahy. Zlepšením atmosféry dává organizace najevo, že si váží svých pracujících, vedení tým dává najevo zájem o vykonanou práci lidí pracujících v jedné organizaci (Bedrnová, Nový, 1998). Spokojenost či nespokojenost zaměstnanců s pracovním prostředím může organizace vždy získat pomocí dotazníků či zeptání se svých lidí na názor.

Vzhledem k cílům diplomové práce se zajímám spíše o sociálně-psychologické faktory. Do této skupiny patří takováto kritéria (díky nimž je možné kategorizovat

druh práce podle pracovní-psychické zátěže):

- časový tlak, intenzita práce
- nasazené pracovní tempo
- monotónnost práce
- komunikační náročnost a kooperace práce
- práce ve vícesměnném až nepřetržitém pracovním režimu, noční práce
- faktory narušující soustředěnost (nejčastější faktor je hluk)
- hmotná a organizační odpovědnost
- riziko ohrožení vlastního zdraví a zdraví ostatních osob
- práce na dislokovaných pracovištích spojená se sociální izolací, možnost šikany, mobbingu, aj.

### **3.6 Syndrom pomáhajících profesí**

Syndrom pomáhajících profesí souvisí s pomáhajícím člověkem, který věří, že získá přízeň okolí svým hraným chováním a ne tím, jaký člověk je ve skutečnosti. Pokládá za důležité strojené, dokonalé chování, aby ho okolí akceptovalo. Daný jedinec se skrývá za svou profesí před svým klientem, před svým okruhem přátel i před sebou samým, neumí a nechce dávat své potřeby najevo. Děje se tak většinou nevědomě a to díky narcistické poruše jedince, kdy jedinec řeší trauma odmítnutého dítěte (Schmidbauer, 2008). Schmidbauer popisuje tento jev u sociálních a zdravotnických profesí jako velmi rozšířený, kdy pracovníci touží po uznání a porozumění.

Postižený jedinec touto poruchou si volí pomáhající profesi ze strachu z vlastní realizace. Naopak se realizují v zaměstnání a mají potřebu pracovat především pro druhé lidi a pomáhat jim. Matoušek (2008 et al.) klade důraz na supervizi, protože bez ní se prohlubuje touha po vděku a obdivu. Zmiňuje se o nesnadném rozlišení zdravého jedince. Člověk se často cítí být zdravý, bez jakéhokoli symptomu. Při „léčbě“ se klade důraz na dlouhodobý výcvik a dohled supervizora (Matoušek et al., 2008).

Syndrom pomáhajících profesí má spíše dopad na samotného pomáhajícího než na pacienta. Může se stát, že pacient bude službu zaměstnance nad rámec zneužívat

pro své účely, ale jestliže pomáhající pracovník bude dodržovat pracovní pravidla, neprojeví se porucha negativně ani ke klientovi, ani k zaměstnanci samotnému. Pokud by pomáhající pravidla nedodržel, může to na něj mít ničivé následky ve formě vyčerpání až syndromu vyhoření (viz 3.7.1). Supervize je dobrým vodítkem k rozpoznání syndromu pomáhajících profesí a předejití syndromu vyhoření. Finálním řešením je následně vyhledání psychoterapie (Mrázková, 2013).

### **3.6.1 Syndrom vyhoření**

Pokud je pracovník dlouhodobě nespokojený s prací, je-li vystaven enormní zátěži, hrozí syndrom vyhoření. Syndromem vyhoření se zabývám z důvodů častého zmiňování se o tomto tématu respondentkami při rozhovorech. Syndromu vyhoření věnovala v podkapitole Růst 6.2. hlavně z důvodu předcházení tohoto problému, protože u dentálních hygienistek hrozí stejně tak jako u ostatních pomáhajících profesí, viz předešlá kapitola 3.6.

Syndrom vyhoření je proces, který v praxi přichází postupně. Začíná pomalu, někdy bez povšimnutí, bez známek příznaku. Není to nemoc, stav ani jev, či událost. Může se objevovat z kraje pracovní dráhy a když se objeví, záleží na charakteru a osobnosti člověka (Hawkins, Shoet, 2004).

Příznaky syndromu pomáhajících profesí jsou nejčastějšími příznaky syndromu vyhoření. Do příznaků syndromu pomáhajících profesí a následného syndromu vyhoření patří potlačování osobních potřeb, nedostatek sebedůvěry a motivace. Neuspořádané soukromí, nízký počet přátel, nenavázaná blízká přátelství, nízký rozsah koníčků, neuspořádaný volný čas, aj. (Schmidbauer, 2008).

V zaměstnání se syndrom vyhoření projevuje nedostatkem zájmu o vykonávanou práci, ztráta nadšení a motivace pro obor, psychosomatické nemoci a jim předcházející únava a podrážděnost, může se objevit časté užívání alkoholu, cigaret a drog, klesající výkon v práci až absence (Potter, 1996).

Matoušek et al. (2008) popisuje, že se syndrom vyhoření objevuje hlavně v takových organizacích, kde:

- není věnována pozornost potřebám zaměstnanců,

- zaměstnanci nemají dostatečné zaučení,
- zaměstnanci postrádají plány osobního rozvoje,
- není týmový duch pracoviště aj.
- vládní rivalství
- chybí opora vedení
- je postrádána supervize

Pro předcházení syndromu vyhoření Potter (1996) apeluje na management organizace a doporučuje určité procesy a postupy. Jsou jimi kontinuální motivace pracovníka, uznání za vykonanou práci a dobré ohodnocení výsledků práce. Je nutné si nechat pocit kontroly sám nad sebou, cítit, že člověk může práci ovlivňovat a vědět proč a co se v zaměstnání děje (Potter, 1996). Schmidbauer (2008) s Potterem (1996) souhlasí a přidává k tomu průběžný kariérní postup a neustálý profesní vývoj.

Člověk, který dokáže být pozitivní, dokáže kriticky hodnotit svou situaci, nežije v iluzi svých přání a zároveň dokáže naplnit svůj život i svůj mimopracovní čas, bude nejlépe chráněn proti syndromu vyhoření (Schmidbauer, 2008). *„Pracovník, který je uvolněný a nebere práci příliš vážně, má silné sebevědomí, takže není ohroženo občasnými selháními v práci a není na sebe příliš náročný a sebetrestající, je méně často kandidátem na syndrom vyhoření. Takové postoje pomáhají získat imunitu proti vyhoření pracovníka.“* (Kadushin, 2002, s. 244)

Respondentky v rozhovorech často hovořily o jejich pracovním vyčerpání. Poznatky z výpovědí jsou zaznamenány v kapitole Růst 6.2.

### **3.7 Leadership**

*„Manažer dělá věci správně. Leader dělá správné věci.“* Warren Bennis

Kapitolu leadership jsem zvolila až po té, co jsem dokončila rozhovory s respondentkami, které se všechny shodly na absenci leadera ve svých zdravotnických organizacích/klinikách. Kapitola leadership stručně obsahuje, co leadership znamená, kdo je leader a rozdíl mezi manažerem a leaderem.

Historie leadershipu se píše již od starověku a středověku, kdy bylo zapotřebí



řízení válečníků. Slovo leader a leadership je pojem znamenající vůdce a vůdcovství nebo se do českého jazyka nepřekládá. Leadershipem je míněno ovlivňování člověka nebo skupiny lidí jedním člověkem k motivaci, k pracovnímu výkonu a myšlení lidí. (Kociánová, 2012). Yukl (2012) k této definici ještě přidává, že leadership cílí na porozumění a dohodnutí se na krocích, které jsou nutné k dosažení společného cíle organizace.

### 3.7.1 Leader

Leader neboli vůdce je osobnost člověka, který udává směr. Ukazuje cestu, kterou je potřeba jít kvůli naplnění společného cíle a jak dojít k cíli úspěšně. „*Vůdce je následovníhodný vzor; průkopník, pionýr; který jako první prošlapává cestu neznámým terénem k vytouženému cíli*“ (Frič, 2008, s.).

Leader by měl usnadnit individuální i společenské úsilí a komunikaci a zároveň vést lidi k naplnění vize (Yukl, 2012).

Podle Sokrata a Aristotela se pozná dobrý vůdce tak, že v konkrétních situacích ví, co dělá, ostatním lidem určuje směr a jde sám ostatním příkladem (Adair, 2006).

Od leadera se očekává, že řekne svým následovníkům, kam se jde, co se od nich čeká, formuluje budoucí vizi, ujišťuje, vyhodnocuje situaci. Leader ukazuje vizi také svým chováním, obvykle lidé k tomu mají potřebu zaúkolování, že se jim řekne, co mají udělat a proč, chtějí znát smysl svého snažení, motivuje je. Vždy si musí získat důvěru lidí. (Frič, 2008)

Podle Adaira (2006) se od leaderů očekává plnění tří klíčových rolí:

- **zadávání úkolu** – lidé mají potřebu úkolu, vykonat práci
- **plnění úkolu** – tj. naplňovat to, proč skupina existuje, tedy zajištění naplnění účelu skupiny a zároveň sladit potřeby jedince s potřebami úkolu a skupiny zároveň. Pokud se toto nepodaří, výsledkem jsou frustrovaní pracovníci a organizací vládne disharmonie a kritika. Možný je též rozpad týmu.
- **udržování vztahů** – jedná se s nastavení harmonie mezi leaderem samotným a skupinou a mezi lidmi ve skupině. Cílem je navodit atmosféru

týmového ducha. (Adair, 2006, Armstrong, 2008).

### **Rozdíl mezi leadershipem (leadrem) a managementem (managerem)**

Manažer pracuje v zájmu firmy, především je pro něj přednostní, aby co nejefektivněji bylo dosaženo cílů. Míjí se tím, aby s co nejmenšími náklady, v co nejkratším čase a ve vysoké kvalitě bylo dosaženo cíle. Zadávání úkolů je tedy manažerova povinnost, stejně tak jako jejich kontrola. Manažer vykonává takové činnosti, které mu někdo zadá „shora“ (Tureckiová, 2004).

Podstatou vedení (leadershipu) je také vedení lidí a vedení lidí ke změnám ve způsobu práce s nimi. Klíčovou myšlenkou a rozdílem mezi managementem a leadershipem je právě v komunikaci. O lidech s leaderem hovoříme jako o spolupracovnících a ne podřízených. Jsou bráni jako aktivní, motivovaní spoluvůdci cílů, kteří jsou zmocňováni k úkolům. Jako tým (je-li zapotřebí) hledají nejvhodnější způsoby, jak naplní vizi (představy, kam organizace chce a potřebuje dojít).

Steigauf (2011) popisuje rozsáhlý seznam ideálních vlastností vůdců. Jsou to především vlastnosti jako *pracovitost, důvěryhodnost, spolehlivost, výřečnost, sociální citění, objektivita, inteligence, důvěra, sebejistota a zásadovost*. Sám přiznává, že pro rozsáhlost výčtu vlastností je těžké určit, která z těch vlastností by byla nejpodstatnější pro vůdce.

### **3.7.2 Vize**

Vize je myšlenka a představa, která stojí na počátku řídicího procesu. Je to shrnutí konkrétních ideálů a priorit organizace, obraz její prosperující budoucnosti, který vychází ze základních hodnot dané firmy. S tím jsou spojeny cíle i plány firmy (Jakubíková, 2008; Charvát, 2006).

U vize je nutné, aby se zaměstnanci s vizí ztotožnili, přijali roli při její realizaci. Cílem každé vize je výsledek. Je tak podle Jakubíkové (2008) konáno pro spokojenost zákazníka.

„Vize dává odpověď na otázku, jak bude podnik vypadat v budoucnosti.“ (Jakubíková, 2008, s. 21). Vize řekne, kde bude organizace za několik let, poslání by však mělo odrážet stávající situaci firmy a vycházet z podmínek, ve kterých se podnik

vyskytuje. Vizi se nemyslí tvorba plánů a rozpočtů (Charvát, 2006).

Vlastnosti vize jsou takové, že vize musí být jasně formulována, měla by být realistická a dobře sdělitelná ostatním a tudíž i pochopitelná.

Podle Jakubíkové (2008), by vize měla splnit tyto cíle:

1. Vyjasnit obecný směr
2. Motivovat lidi k vykročení správným směrem
3. Rychle a účinně koordinovat úsilí mnoha lidí

U vize jde hlavně o dlouhodobost a nadčasovost zásad, strategií i postupů, které se přizpůsobují okolnímu světu, který se rychle mění. Nejdůležitějším aspektem vize je odsouhlasení všech členů firmy a zároveň aby se jejich chování od vize odvíjelo. Velkou úlohu zde má leader/manager, který vizi prezentuje, přijme ji za vlastní a věří jí. Vize by měla být jednoduchá a snadno zapamatovatelná.

## 4. Shrnutí teoretické části

Téma diplomové práce je *Pracovní motivace dentálních hygienistek*. Jako výzkumnou otázku jsem si zvolila *Jak zamezit pracovní fluktuaci dentálních hygienistek*. Proto se zabývám v teoretické části následujícími kapitolami.

Jako první se v teoretické části věnuji popsání oboru dentální hygienistka. Pro správné pochopení vysvětluji, že dentální hygienistka je zdravotnický pracovník pracující pod přímým, nepřímým dohledem nebo samostatně. Známe její pracovní náplň i čím se zabývá. Vše ohledně dentální hygienistky je důležité pochopit kvůli praktické části.

V kapitole dvě se věnuji pracovní fluktuaci. Dozvídáme se, že se různí autoři dívají na odchodovost různými pohledy. Popisují příčiny odchodů pracovníků, kterými jsou za první odchod z organizačního hlediska, za druhé odchod z mimoorganizačního hlediska a za třetí přirozený odchod (úmrť, těhotenství apod.).

Pro potřeby diplomové práce se zabývám hlavně fluktuací směřovanou z organizace. Dozvídáme se, že u některých zaměstnanců může dojít k nedorozumění již u výběrového řízení, kdy zaměstnavatel špatně specifikuje výkony práce. Mezi příčiny odchodu patří nepochopení výkonu práce, nedostatečné zaučení nebo nesloučení se s vizí organizace.

Vybraní autoři uvádějí, že široká veřejnost i manažerští odborníci vidí přímou úměru mezi nízkou fluktuací a stoupajícím platem. Autoři však uvádějí statistiky, které teorii této přímé úměry vyvrací. Peníze tedy jsou důležitým měřítkem v odchodovosti, nýbrž ne nejdůležitějším.

Nejdůležitějším článkem při odchodu je samotný člověk a jeho charakteristika osobnosti, kterou nikdo, ani management, neovlivní. Při rozhodování jedince o odchodu z firmy hraje mnoho nefiremních vlivů jako jeho věk, rodinný a zdravotní stav, kultura, aj. Zda jedinec zůstane či nezůstane, je ovlivněno jeho motivací. Tu popisují a rozebírám jako důležitý bod tři v této práci.

Častou odchodovost nadále rozebírám i v praktické části s dentálními hygienistkami, které změnu zaměstnání podstoupily (viz kapitola Růst 6.2).

V kapitole Motivace se zabývám tím, jak a čím motivovat zaměstnance pro předcházení pracovní fluktuace. Postupně jsem rozebrala rozdíl motivování a stimulování zaměstnance. Zjistila jsem, že je lepší, když je zaměstnanec motivován sám od sebe, než ho stimulovat z „venčí“.

Popsala jsem typy pracovní motivace. Který typ pracovní motivace je nejvhodnější, záleží na druhu vykonávané práce, zaměstnanci a zaměstnavateli. Ať už si zaměstnavatel či manažer vybere jakýkoli typ motivace pro své zaměstnance, tak zaměstnanec by nechodil do zaměstnání bez ohodnocení.

Zaměřila jsem se též na odměňování zaměstnanců a citlivé téma financí. Dozvěděli jsme se, že odměna je kompenzace za odvedenou práci. Odměňovat můžeme finančně i nefinančně. Nefinanční odměnou se myslí hmotné i nehmotné ocenění ve formě benefitů, jazykových kurzů, poukazů apod. Co si zaměstnanec zvolí jako neoptimálnější odměnu je pouze individuální záležitost.

U kapitoly finanční odměňování popisují pohledy autorů, jak hodně na penězích zaměstnancům záleží. Zdali je to absolutně rozhodující hledisko, či peníze nejsou vším, na čem záleží při zaměstnání. Nelze totiž předpokládat, že vyšší a vyšší výkon práce bude přímo souviset s neustálým přidáváním peněz. Autoři uvádějí, že opět je to pouze individuální záležitost, tedy záleží na zaměstnanci.

Při popisování kapitoly pracovní spokojenost autoři uvádějí různé definice pracovní spokojenosti. Uvádějí například, že spokojenosti v práci předchází osobní vyrovnání, subjektivní pocity štěstí, uvědomování si sama sebe ve společnosti a působení sama sebe na společnost i charakter člověka. Autoři se však shodují a doporučují apelovat na manažery, aby správně motivovali a stimulovali zaměstnance k vykonávané práci.

Do diplomové práce jsem zaznamenala syndrom pomáhajících profesí a syndrom vyhoření.

Poslední kapitolou je leadership a vysvětlení pojmu leader, leadership a vize.



## II. Praktická část

### 5. Metodologie výzkumu

V praktické části diplomové práce popisují metodu výzkumu, věnují se hlavní výzkumné otázce, dílčím podotázkám a cílům výzkumu. V praktické části je popsán vhodně zvolený sběr dat, kritéria použitá pro volbu respondentů i etika výzkumu. Na základě výzkumného šetření v praktické části popisují vhodná doporučení, která jsou stanovena z výsledků vyplývajících z rozhovorů.

**Cílem diplomové práce** a obsahem praktické části je identifikovat nejzávažnější problémy v zaměstnání, které způsobují častou odchodovost dentálních hygienistek ze zaměstnání. Výstupem praktické i teoretické části diplomové práce jsou formulovaná doporučení, která jsou podložena teoretickou částí a jsou založena na výpovědích stávajících dentálních hygienistek v jejich zaměstnání.

Teoretická část přináší nastínění problematiky fluktuace – od příčin, až po jejich odbourání, čili popisuje motivátory zaměstnanců. V praktické části se o tuto teorii opírám a rozšiřuji ji o výpovědi a zkušenosti respondentek. Na základě popisované problematiky v teoretické části jsem formulovala dílčí podotázky. Scénář rozhovoru s hlavní výzkumnou otázkou a dílčími podotázkami je popsán v příloze č.2.

Podle Hendla (2005) jsem průběžně analyzovala a upravovala dílčí výzkumné otázky a scénář rozhovoru, abych dosáhla cíle výzkumu. V diplomové práci uvádím pouze konečnou podobu.

#### **Hlavní výzkumná otázka**

**“ Jak zamezit fluktuaci dentálních hygienistek?”**

Tato výzkumná otázka vyplynula z cílů diplomové práce, které jsem si stanovila při volbě tématu. Mým cílem není odhalit demotivátory pracovníků, nýbrž nejčastější příčiny odchodu a z nich sepsat doporučení pro zaměstnavatele dentálních hygienistek.

#### **Dílčí výzkumné podotázky**

V odborných publikacích se objevovala podobná až stejná témata, která byla považována za příčinu fluktuace zaměstnanců. Zároveň tato témata byla zmiňována jako pracovní motivátory a satisfaktory pro předcházení fluktuace. Jednalo se především o témata typu: “špatný/dobry kolektiv”, “špatný/dobry zaměstnavatel”, “finance”, “pracovní benefity”. Na základě popisované teorie jsem zvolila podotázky, na které jsem se nepřímou ptala dotazovaných respondentek. Tato témata se navíc u respondentek opakovala i bez zeptání. Podotázky zní:

### **1. Jak vnímáte svého zaměstnavatele?**

Zaměstnavatel je často zmiňované téma u respondentek, zároveň najdeme v literatuře mnoho odkazů na chování managementu či nadřízeného jako hlavní příčinu nespokojenosti zaměstnanců.

Odpovědi se často týkaly tématu nekompetentního managementu, neprofesionálního nadřízeného, nedostatku respektu a častých stížností na přetěžování (Branham, 2009, str. 34), např.: dlouhá pracovní doba, mnoho pacientů, hodně administrativy a minimální čas na odpočinek a jídlo v průběhu pracovního dne.

### **2. Jak jste spokojena s vaším ohodnocením v práci?**

2 a) s finančním ohodnocením

2 b) s nefinančním ohodnocením

Tato otázka je směřována jak na finanční stránku, tak i jiné ohodnocení než jsou peníze. Zde mě zajímalo, zda-li pracovník vnímá finance jako nejdůležitější pohon pro práci, zdali má pocit, že je dostatečně za svou práci ohodnocen, jestli má v práci jiné výhody než finanční a je-li s nimi spokojený. Pokud žádné nefinanční odměny nedostává, tak pro účely diplomové práce mě zajímalo, jestli by nějaké chtěl a jaké konkrétně.

### **3. Jak byste popsala Váš pracovní kolektiv?**

Poslední otázka se týká celého kolektivu a jeho působení na dentální hygienistku. V literatuře se dočteme, že pro motivaci a setrvání na daném pracovním místě je lepší mít dobrý kolektiv než vysoké finance. Proto moje otázka směřuje na dentální hygienistky a na jejich vnímání kolegů na pracovišti. Zároveň se ptám na zaměstnavatele jako osobnosti.



## 5.1 Strategie výzkumu a sběr dat

Jako první jsem udělala interview s kolegyní dentální hygienistkou, tento rozhovor jsem použila jako testovací, abych si utřídila otázky pro budoucí rozhovory. Následně jsem rozhovor přepsala, provedla otevřené kódování a seskupení kódů do kategorií. Kategorie jsem popsala, jsou základem pro má doporučení.

Pro každého respondenta, který mi poskytl rozhovor, jsem měla připraven scénář rozhovoru s hlavní výzkumnou otázkou i dílčími podotázkami. Při rozhovorech jsem se snažila nevstupovat do myšlenek respondentek, aby respondentky měly dostatek času na odpověď. Pokud bylo nutné, pokládala jsem další otázky k tématu. Před rozhovory jsem se respondentek ptala, zdali rozhovor můžu nahrávat. Všechny dotazované poskytly rozhovor se souhlasem. Celkem bylo realizováno a nahráno šest rozhovorů. Žádné z dentálních hygienistek nejsou kolegyněmi z jednoho pracoviště. Tři respondentky pracují v Praze, jedna je z Roudnice nad Labem, jedna dotazovaná žije v Plzni a jedna respondentka vykonává dentální hygienu v Hradci Králové.

Časový plán v Projektu diplomové práce jsem nesplnila, rozhovory jsem tedy neuskutečnila od října do listopadu roku 2015. Rozhovory byly nahrávány s respondentkami od září do konce listopadu 2016 a to formou „face to face“ a přes Skype. Délka rozhovoru byla 50 – 75min. Počet přeepsaného textu činí 121 stran.

## 5.2 Výběr respondentů

Pro svou diplomovou práci jsem oslovila dvanáct dentálních hygienistek/hygienistů. S převahou to byly ženy, pouze jeden muž, což odpovídá genderovému poměru v tomto oboru. V průběhu období, kdy jsem prováděla rozhovory, se mi čtyři dotazovaní omluvili, že nechtějí či nemohou dělat rozhovory. Nejčastěji příčinou byly časové možnosti respondentů. Jedna dentální hygienistka změnila své povolání a přestala dělat dentální hygienu a také nechtěla provést rozhovor. Jedna dotazovaná (Fiona) přerušila rozhovor a musela ho předčasně ukončit z osobních důvodů. Data, která jsem získala z přerušenoého rozhovoru, jsem v diplomové práci použila.

Rozhovor jsem tedy uskutečnila se šesti dentálními hygienistkami, ženami. Všechny respondentky pracovaly na soukromých klinikách, žádná v nemocnici či státním zařízení. Čtyři dentální hygienistky byly v době rozhovoru zaměstnankyněmi a dvě provozovaly dentální hygienu jako OSVČ.

## **Kritéria**

### **1. Časové hledisko**

Doba (léta), po kterou pracovnice dentální hygienu vykonává. Relevantní roky jsou minimálně pět let, maximálně neomezeno. Délku pět let jsem zvolila kvůli znalostem a zkušenostem s výkonem práce, s pacienty, s případnou změnou pracovišť. Respondentky vykonávají dentální hygienu v rozmezí 7 let až 14 let.

### **2. Lokace**

Pro nezkrátenost a nejednotvárnost výpovědí jsem volila i jiná místa než Prahu. Tři respondentky byly z Prahy, ostatní mají místa pracoviště Roudnice nad Labem, Plzeň a Hradec Králové.

### **3. Typ pracovního poměru**

Kvůli různorodosti výpovědí jsem volila i jiné varianty než hlavní pracovní poměr. Zajímaly mě také respondentky, které mají založenou živnost a podnikají v oboru dentální hygienistka bez lékaře. Čtyři dotazované jsou zaměstnankyněmi, dvě respondentky provozují podnikatelskou činnost se službou dentální hygieny.

### **4. Počet pracovníků na klinice**

Dalším kritériem výběru dentálních hygienistek byl počet kolegů na pracovišti. Vzorek respondentů jsem volila tak, aby dentální hygienistka nebyla pouze se zubním lékařem a zdravotní sestřičkou, což je převaha zubních ordinací s dentální hygienistkou v České republice. Zvolila jsem dentální hygienistky od „jednočlenné“ ordinace (pracující sama na sebe) až po třináctičlenný tým. Do týmu počítám lékaře/lékařky, zubní instrumentářky/zdravotní sestry, dentální hygienistky, recepční, manažery. Vyloučila jsem dentální hygienistky pracující v nemocnici.

Nejzásadnějším kritériem byla odpracovaná léta. Zkušenosti, které dentální hygienistka během let nasbírala s běžným pracovním chodem kliniky, jsou pro diplomovou práci nejcennější. Na základě výzkumné otázky bylo důležité vybrat si takové dentální hygienistky, které vystřídaly už více pracovišť a už vědí, co je pro ně v práci důležité a co ne.

Původním plánem bylo realizovat rozhovory s dvanácti dentálními hygienistkami/hygienisty. Nepočítala jsem s jakýmkoliv problémy v uskutečňování rozhovorů, jako například s možností odmítnutí nebo nedokončení rozhovoru. Domnívám se, že by odmítnuté a nedokončené rozhovory přinesly širší náhled na problematiku, nepovažovala jsem však za nutné narychlo shánět další respondentky. V rozhovorech se objevovala stále stejná či podobná témata, proto jsem došla k názoru, že počet šesti respondentů je pro mou diplomovou práci dostačující.

Výběr respondentů probíhal podle předem stanoveného plánu. Dentální hygienistky a hygienisty jsem měla předem vytipované. Následně jsem je telefonicky či prostřednictvím sociálních sítí oslovila. Osobní schůzku mi potvrdily čtyři ženy, rozhovor přes Skype mi potvrdily dvě ženy a pět plánovaných respondentů rozhovor odmítlo. Do výzkumu počítám i sebe jako dentální hygienistku se sedmiletými zkušenostmi.

#### **Výběr respondentů - tabulka**

<b>Jméno</b>	<b>Místo výkonu dentální hygieny</b>	<b>Délka praxe</b>
Anna	Praha	7 let
Brigita	Praha	10 let
Carmen	Praha	12 let
Dorota	Praha, Roudnice n. Labem	7 let

Ellen	Plzeň	13 let
Fiona	Hradec Králové	7 let

### 5.3 Etika výzkumu (rozhovorů)

V základu jsem dbala na to, aby respondenti, kteří mi dali souhlas s poskytnutím rozhovoru, byli ochráněni a anonymizováni. Dokonce pět lidí ze šesti trvalo na anonymizaci, jinak by rozhovor neposkytli. Respondenty jsem ubezpečila, že jejich jména se vyskytovat v diplomové práci nebudou, pouze město, ve kterém pracují. Jejich jména tedy neuvádím. Při nahrávání rozhovorů jsem se zeptala na souhlas s nahráváním. Dále byli účastníci rozhovoru seznámeni s přepisem, archivací, anonymizací jmen a s využitím dat pro výzkumné účely diplomové práce.

Rozhovory byly se souhlasem nahrány na diktafon, poté přepsány, resp. transkribovány. Rozhovory jsou tedy zapsány bez českého pravopisu, bez diakritiky a bez gramatiky.

## 6. Interpretace dat

Z rozhovorů s dentálními hygienistkami vyplynul následující **Model omezení fluktuace**, kterým se budu řídit a následně popisovat kategorii po kategorii.

**Osobnost dentální hygienistky + Pracovní růst + Pracovní prostředí = Omezení fluktuace dentálních hygienistek.**

Z pracovního prostředí následně vyplynuly subkategorie, které jsem nazvala: **Osoba leadra, Organizace práce, Kolektiv, Jistota a Spolupráce s lékařem**, které jsou potřeba zohlednit při motivaci zaměstnanců a zamezení fluktuace.

Z rozhovorů vyplynulo, že ve výstupech není rozdíl mezi dentálními hygienistkami podnikatelkami a zaměstnankyněmi. Proto v rozhovorech nerozlišuji dentální hygienistky – zaměstnankyně a dentální hygienisky – podnikatelky.

## 6.1 Dentální hygienistka jako osobnost

Než začnu rozebírat model předcházení/zamezení fluktuace pracovníka, je přirozené se podívat, jak respondentky s profesí dentální hygienistka začínaly, abychom zjistili jejich motivaci k zaměstnání.

Všechny dotazované respondentky spojuje společné nadšení a **zaujetí dentální hygienou** již od počátku jejich kariéry v zubní ordinaci. V rozhovorech dentální hygienistky popisují momenty, kdy začaly být okouzleny tímto povoláním.

První respondentka popsala svůj první kontakt s dentální hygienou v době, kdy se na území České republiky dentální hygienistky nevyskytovaly. Dorota: *„Ještě takhle bych to řekla, já jsem před několika lety, před rokem 90, jsem žila v Německu a tam už vlastně přítel, se kterým jsem tam žila, tam už samozřejmě chodil k dentální hygienistce a už tam mi to připadalo super. To ale u nás vůbec nic takovýho neexistovalo.“* A protože Dorota pracovala patnáct let ve stomatologické ordinaci jako asistentka, nenechala se odradit od studia a dentální hygiena jí přišla jako přirozené vyústění pracovní kariéry. *„Potřebovala jsem tvůrčí, samostatnou práci a o těch zubech jsem věděla hodně, tak mi to přišlo takový přirozený.“*

Další respondentka Carmen pracovala u stomatochirurga jako zdravotní sestřička, v práci měla chuť se zdokonalovat, být kvalifikovanější a pracovně růst. A tak přišel návrh od jejího nadřízeného na studium dentální hygieny. Carmen nyní tvrdí, že: *„Dentální hygiena předčila moje očekávání, protože já jsem si myslela, že je hygiena prostě o tom, že lidem čistíš zuby, ale rozšířila jsem si obzory natolik, že mi to ukázalo, že vlastně my můžeme působit, můžeme působit jako mnohem širší element.“*

Další respondentka Brigitta se svěřila, že nevěděla, co jde studovat, když přišla na přijímací řízení na VOŠ. Během studia stále váhala, zda pokračovat ve studiu či ne. Nakonec se zájem o obor dostavil až s praxí po vystudování.: *„Hygiena mě chytla až tou prací. Bylo to v té praxi, kdy jako jsem viděla zájem těch lidí, když vyčistíš trochu kamene, kdy se to začne hojit a že jsou ty výsledky vidět hodně brzo, a že pro ty lidi je to zajímavý, nový, tak jsem zůstala, no.“*

Zájem o dentální hygienu se u Anny dostavil také až ve chvíli, kdy viděla

výsledky své práce v praxi: *“Mam zpětnou vazbu třeba od Švýcarů, který ke mně jezdí šest let a ty lidi neměli kazy. Tak ono to jde bez těch problémů a to je fajn, takže toleto mě děsně baví a díky tomu mě to chytlo a chtěla jsem to know-how rozšiřovat dál.”*

Své povolání považují dentální hygienistky za **kreativní práci**. Pestrost respondentky popisují následovně: *„Je to kreativní, je to tvůrčí, samostatný, člověk ten efekt vidí skoro hned. Baví mě to.“* (Fiona, Ellen). Také Brigitta a Dorota považují práci dentální hygienistky za atraktivní: *“...opravdu hezká práce pro ty holky, taková tvůrčí, pro ty kdo má rád lidi, takový naplnění práce s lidma. Přijde mi to prostě dobrá práce i dobře finančně ohodnocena.”* Respondentky popisují kreativitu v originálu každého pacienta, variaci výkonů, v jedinečnosti léčby každého ošetřeného.

Finanční hledisko a jeho vliv na fluktuaci dentálních hygienistek popíší v samostatné kapitole 4.3.4 Jistota. Zároveň teoretický odkaz najdeme pod kapitolou 3.5.

Respondentky často pojmenovávaly svou roli jako **Preventistka**. Carmen: *„Mě na svejch pacientech záleží. A já jako si myslím, že je fér jim ty informace podat, jakmile se to nedozví, tak zůstanou vzadu, tak je poškozuju já vědomě. To mě na tom nebaví a nemůžu to tak dělat a nikdy jsem to tak neměla, takže jsem hlavně preventistka.“* Dentální hygienistky v roli edukátorek, nebo jak se samy nazvaly „preventisky“, jim v práci pomáhá se lépe cítit a svou práci následně berou jako více činnou a s větším spektrem činností. Děláním preventistek také zvyšuje jejich pocit důležitosti: *“...mám pocit, že jsem jak trenérka, připadám si jak trenér, vedu ty lidi, je to příjemný, že odchází nejen s čistou pusou, ale je nahlodá i myšlenka toho lepšího standartu...”* (Fiona)

Význam zpětné vazby a pozitivních výsledků své práce je obrovský motivační element, jak popisují v kapitole o Motivaci 3.3.1.3 Teorie zaměřené na proces.

Dentální hygienistky často zmiňují **léčbu** jako jeden z jejich hlavních důvodů a cílů své práce s pacientem a naplnění vidí v léčení pacienta. Výstižně myšlenku motivace léčbou vystihla Anna: *„Pro mě pracovat kvalitně znamená, že chci mít výsledky samozřejmě. Ten výsledek spočívá v tom, že ty lidi nechodí s krvácením dásní. Pokud je tam parodontóza, čili úbytek kosti, tak kost nebude dál ubývat. A to je výstup*

*tý práce, to je kvalita, aby lidi byli spokojený vlastně.“*

Jedna z respondentek sdělila, že se téměř tři čtvrtiny své dvanáctileté praxe snažila hlavně dobře odstraňovat kámen. Před pár roky si však uvědomila, jak je dentální hygiena závislá na edukaci pacienta a prevenci, ve které se jí zmiňovaná práce obrátila. Vidíme zde osobní kariérní posun, kdy si respondentka reflektovala svůj pracovní výkon. Další respondentka Carmen popisuje svou chuť k vykonávání dentální hygieny díky léčbě pacienta a zároveň díky komunikaci a postupu v malých krocích, které pacient pro svou léčbu vykoná: „..., samozřejmě ty výsledky, to je motivace jako blázen. A inspiruje mě, že hygienu zvládne každej, že tohle je tak jednoduchá věc, pokud to pacient pochopit chce, že si otevírá nový možnosti, nooo, asi ta jejich chuť, že se ten názor změní.“

Léčba pacienta pro dentální hygienistky neznamena jen návštěvu pacienta u zubního odborníka, ale především edukaci celého pacientova zdraví v pravidelných intervalech, jak zmiňuje Carmen: „Zlepšuje jim to životní úroveň co půl roku, protože jakmile si zlepšíš jednu věc, okamžitě se ti na to začne navazovat...jiný věci, jakoby...necháš si vyčistit zuby, máš zdravý dásně, vidíš, že v tý puse existuje, že v tý puse můžeš mít ty věci jinak nežs je měla před tím a vracíš se k tý své vlastní podstatě jo.“

Respondentky se jednohlasně shodují, že dentální hygienistky se snaží pacientům nastavit pomyslné zrcadlo a ukázat klientovi na křesle, kde je problém a kde není, kde se problém může objevit a co už můžeme považovat za zdravou dutinu ústní. Tedy jinými slovy provádět pacienta jeho zdravotním stavem dutiny ústní a vykonávat prevenci jako v kterémkoliv jiném zdravotnickém oboru. Dentální hygienistka díky svým znalostem může vidět zdravotní úroveň dutiny ústní z mnoha úhlů. Může pacienta upozornit na jeho momentální stav a dát mu vybrat cesty řešení. Tyto preventivní úkony a znalosti jsou dentálním hygienistkám motivací k práci, jak vyjádřila Ellen: „Jsem samostatný element, který léčí a působí preventivně.“

Autonomie je jeden z dalších velice důležitých aspektů, který vede pracovníka ke spokojenosti a nižší fluktuaci v zaměstnání. Samostatností dentálních hygienistek se zabývám v poslední kapitole 6.3.5 Spolupráce s lékařem. Dalším příkladem toho, že dentální hygienistka je motivována výsledkem, resp. léčbou pacienta, je Carmen:

„...pro mě je dentální hygiena medicína, nic, jakoby já to jinak neberu. Ale samozřejmě, že chci, aby ten pacient byl spokojenej, do toho spadá samozřejmě i ta estetická záležitost, i ta část tohohle typu, ale jak říkám...já chci dělat medicínu a prevenci.“ Carmen naráží na skutečnost širokého spektra výkonů práce dentálních hygienistek, které následně rozebírám.

Všechny dotázané spojuje stejná představu o vykonávání dentální hygieny jako svého povolání. Součástí výkonu práce dentální hygienistky je tzv. odstraňování tvrdých zubních depozit a estetické záležitosti. Pro potřeby diplomové práce se nyní zaměřím na profesionální odstraňování zubního kamene.

Pouze „škrábání kamene“, jak to dentální hygienistky nazvaly, je pro ně až demotivující: „Pro mě hygiena ztrácí význam, když se zabývá jenom škrábáním kamene. Není to prostě preventivní přístup“ (Anna, Ellen, Fiona). Stejný názor má Carmen: „Ve chvíli, kdy to dělám jako preventistka, tak mě to vůbec nevyčerpává, vidím tu pozitivní cestu. Kdybych měla jenom škrábat kámen, tak jo, tak jsem vyčerpaná a nedělám to.“

Téměř podobně smýšlí např. Anna: „...jsem pracovala totiž u dvou významných lékařů, nicméně tam to s dentální hygienou nemělo co společného. To bylo to jak to dneska stále lidi pořád chápou, je to škrabačka zubního kamene, čili taková kosmetika. Ano já ti můžu seškrábat zubní kámen, ale pokud se nenaučíš chytat ryby, pokud se nenaučíš tak dobře čistit zuby, ehmm..tak ten kámen ti tam bude vždycky narůstat a vždycky tam budeš mít problémy, a vždycky ti můžou vznikat kazy. To je to selhávání tý prevence“.

Pokud by se tedy dentální hygienistky měly omezit pouze na tzv. **škrabačku zubního kamene** a „pouze škrábat kámen“, tak můžeme tvrdit, že by se dříve či později dostavila demotivace, až nechuť ke svému povolání, o kterém mluví Anna: „Zatím těch šest let v Praze co jsem, tak co to dělám, tak zatím žádný lékař neměl snahu, nechtěl mít dentální hygienistku jako preventistku. Chtěl mít dentální hygienistku jako že se to jako odstraní ten kámen, takže ano, dělám škrabačku zubního kamene, snažím se dělat dentální hygienu.“ Anna pokračuje: „Kdybych chtěla, tak si hledám nějakýho doktora, ale věděla jsem, že dentální hygiena není moje pravé ořechové, tak jsem dávno rezignovala na škrabačku zubního kamene“.



Velké potěšení činí člověku, že dělá svou práci dobře. Dentální hygienistky paradoxně nemluvily o zpětné vazbě od zaměstnavatele, nýbrž jim **radost dělají pacienti, od kterých mají okamžitý feedback.** „*To asi i zpětnou vazbu mám od těch svých pacientů, že mi říkají...někdo mi to i řekne takhle: „Vy jste jako to sluníčko.“*“ (Dorota) Zpětnou pozitivní vazbou míní i fakt, že se pacient rád vrací, i když zpětná vazba není vyčtena nahlas: „*Mě motivuje to, že ty lidi se vrací zpátky a že vo to mají zájem.*“ (Ellen) Dorota: „*A taky, že to co vidím na těch zubech, že se zlepšil ten stav na těch zubech, nebo u lidí, který pošle doktor takový s tím: „Já vůbec nevím, proč tady jsem,‘ a pak přijdou znova s tím, že chtějí chodit. To je takový fajn.*“

Dentální hygienistky naplňují veřejné mínění o jejich povolání jako **prestižním zaměstnání.** „*...prestiž toho oboru, co pro mě, ale pro ostatní ve finále. Aspoň na mě ty lidi tak reagují a říkají mi to.*“ (Anna) V zahraničí povolání dentální hygienistky se zdá být též vysoce ceněné zaměstnání, jak se svěruje Dorota: „*Já jsem se setkala z té strany, že když přijela ta sestřenka z Německa a řekla jsem, že jsem dentální hygienistka, tak všichni woow, super. Dobrý pocit. Zajímavá práce, respektující. V Německu všichni chodí.*“

Občas se může stát, že někteří lidé v České republice se s dentální hygienou osobně nesetkali, a tak mají mylné představy o tomto zaměstnání. S těmito pacienty se setkala např. Brigitta „*Někdy se mi děje, že si myslí, že jsme sestřičky, taky se mi stalo, že si myslí, že jsem z hygienické stanice a jdu jim to tam zkontrolovat (smích), dost často vždycky, když jim to začnu vysvětlovat, tak začnou probírat svoje zkušenosti se zubařema, no. Ale jinak mají pocit, že jsou u doktorky*“.

V neposlední řadě jsou zde aspekty osobnosti člověka, které z vnějšku (motivace od zaměstnavatele) ovlivnit nejdou. Jsou to kupříkladu **charakterové vlastnosti a vliv partnera.** Tyto aspekty ovlivňují fluktuaci i motivaci dentálních hygienistek ve svém zaměstnání. Například Brigitta má takovouto partnerskou zkušenost: „*Zrovna Ořechovka se mi líbila, protože jsem byla v období, kdy jsem se vrátila do rodného města, kdy jsem s tím bývalým přítelem stavěla dům, měli jsme plány do budoucna, takže já jsem chtěla Prahu 6 na práci, že to bude dobrý do budoucna, nooo a to parkování, budu moct jezdit autem, všechno to klaplo.*“

Dotazovaná Carmen se svěřila: „*Neměla jsem úplně dobré rodinné podmínky na*

*to udělat ten další krok dopředu, tak jsem tam zůstávala čtyři roky nešťastná. Ale věděla jsem to už strašně dlouho“.* Další partnerská zkušenost Ellen: *„Úplnou náhodou jsem našla inzerát, popřemýšlela jsem...v průběhu těch deseti let se hodně měnilo bydlení a to podle vztahů.“*

**Osobnost člověka,** nálady a životní zkušenosti ovlivňují zaměstnance v jeho rozhodování. Toto je skutečnost, se kterou se zaměstnavatel musí smířit, protože ne vše lze ovlivnit. Objektivně individualitu člověka vidí Carmen: *„...samozřejmě, že je do toho vtažená osobnost každého z nás, ale záleží na vnímání toho jedince, jestli se chce rozvíjet nebo ne.“* Brigitta se vidí: *“Mám pocit, že mi nejde být ideální dentální hygienistka, i když se snažím. Někdy si myslím, že jsem na sebe moc přísná, někdy jsem na sebe moc hodná, to asi souvisí s náladama.“*

Chování zaměstnance na pracovišti může být někdy dobře skryto: *„...no mi říkají všichni v práci, že působím tak vyrovnaně a já jsem přitom takový nervák, jsem náááááladová, ...hrózně...“* (Ellen), *„...mě z testů tady na teambuildingu vyšlo, že jsem přátelská analytička.“* (Brigitta) Jedna dentální hygienistka sebe v rozhovoru reflektovata takto: *„Dneska jsem byla na přednášce a cítila jsem se hloupě. Protože nejsem dentální hygienistka tělem i duší.“* (Anna)

### **Doporučení ke kapitole dentální hygienistka jako osobnost**

Pokud se zabýváme osobnostmi dentálních hygienistek, na základě výše napsaného formuluji několik doporučení.

První doporučení zní vybírat pracovníky se zájmem o dentální hygienu. Zájem můžeme sledovat již v životopise. Nejlepší je však mít osobní kontakt na ústním pohovoru, dotazovat se zájemkyně o místo na první zkušenosti s oborem a na její zaujetí, dále se ptát, jestli zaujetí stále trvá, případně jak se vyvíjí. Předpokládá se, že zkušený a zaujatý člověk bude zkušenosti reflektovat.

Pokud jako klinika máte možnost mít praktikantky, doporučila bych nechat nahlídnout zájemkyně o obor pod pokličku dentální hygieny a ukázat jim možnosti oboru. Zvyšuje se tak šance, že v oboru zůstanou a zároveň tak je možné podpořit růst oboru dentální hygieny v České republice

Klíčovým doporučením této kapitoly je dát svým zaměstnancům, dentálním hygienistkám, dostatek volnosti ve své práci. Umožnit jim být nejen škrabačkou zubního kamene, což je výkon, který popisují jako pouze mechanický, který je součástí dentální hygieny, ale dát jim prostor pro realizaci preventivních aktivit. Mezi tyto aktivity patří například: čas na komunikaci s pacientem před léčbou, edukativní činnost formou preventivních prohlídek.

Je důležité, aby dentální hygienistka měla dostatek prostoru dělat to, co ji nejvíce naplňuje. Zároveň, je nutností, aby lékař připravil pacienta na takto strávený čas u dentální hygienistky. Tím se docílí i vyšší spolupráce a provázanosti v očích pacienta. Pacient musí vědět, proč tento čas tráví u vašeho zaměstnance – dentální hygienistky.

V životě každého pracovníka se mohou vyskytnout situace, které zaměstnavatel, ani nikdo jiný, zvenčí neovlivní. Kupříkladu jsem uváděla Veroniku, která se stěhovala za svým přítelem. Toto jsou okolnosti, které spadají do přirozené fluktuace, na které upozorňuji v teoretické části kapitola 2.1.2 Mimoorganizační fluktuace.

## 6.2 Růst

V této kapitole se zabývám vývojem dentální hygieny v průběhu kariéry. Jak se samy dentální hygienistky cítí v této profesi, jaký měly a mají vztah k vykonávaným činnostem dentální hygieny, k jejich náplni práce a odpracovaným létům. Sledujeme, jak dentální hygienistky samy sebe vidí po letech práce, jaké mají možnosti kariérního růstu a vztah k němu aj. Popisují psychohygienu respondentek i to, čím si kompenzují fyzickou náročnost. Osobní názory a pocity vedou přímou úměrou k odpovědím na fluktuaci a pracovní motivaci dentálních hygienistek.

Žádná hygienistka z dotazovaných nezůstala na jednom místě, u jednoho zubního lékaře celou svou kariéru dentální hygienistky. Zde zaznamenáváme příklad **fluktuace** dentálních hygienistek (viz kapitola 2.1.2 Mimoorganizační fluktuace). Některé dotazované dokonce věděly, že na určitém místě dlouho nezůstanou, jako např. Brigitta „*šla jsem do E\*\*\* kliniky, na rok a půl, ale to byla taková moje přestupní stanice.*“

V pracovních začátcích dentálních hygienistek se často objevuje působení na více místech: „*nastoupila jsem částečně do Prahy, částečně na Kladno a pak jsem měla místo i ve Slaném, měla jsem to rozkouskovaný...dva dny, dva dny, jeden den, takže to v podstatě byly spíš dohody. Spíš to bylo takový brigádní a to jsem pak ukončila a nastoupila na hlavní pracovní poměr.*“ (Anna, Brigitta, Ellen). Nejčastější bylo zajištění dohodami o provedení práce.

Ve vyprávění dentálních hygienistek se jako důležitá objevuje stabilita a jistota. Působení na více místech spolu s nezajištěním standardním úvazkem proto s postupem času přispívalo k volbě hlavního pracovního poměru.

Podrobněji se tématům jistoty a kariérního zabezpečení intenzivně věnují v následující kapitole 6.3.4 pod názvem Jistota.

Pokud dentální hygienistky měly potenciální jistotu v zaměstnání i v samy sebe, např. věděly, že mají dostatek zkušeností v oboru, pak se ve vyprávěních objevovala potřeba **pracovního růstu**. Anna: „*Věděla jsem, že sama potřebuju růst a věděla jsem, že lékař nebudu. Jen jsem nevěděla kam.*“ Ale jak prohlásila Ellen: „*...lepší než bych stagnovala.*“ A Carmen dodává: „*Nooo nebejt na místě hlavně!*“

Dentální hygienistky mají stejnou potřebu pracovního růstu jako zaměstnanec v každém jiném povolání. Dentální hygienistka však pozičně nemá kam stoupat, jak uvedla Brigitta: „*V podstatě není kam postoupit. V soukromém sektoru, co ty holky si pronajímají ordinace nebo pronajímají někomu, mají ordinace napůl s doktorem nebo mají pod sebou další hygienistky.*“

Obvyklý kariérní postup dentální hygienistky je následující: vystuduje obor Dentální hygienistka buď na vyšší odborné škole nebo na 3. lékařské fakultě UK s titulem Bc. Možnosti uplatnění jsem popisovala již v kapitole 1.1 Právní vymezení dentální hygieny. Většina dentálních hygienistek zůstane u zaměstnaneckého poměru, menšina se vydá „vlastní cestou“ a zařídí si vlastní ordinaci, popřípadě pracují u zubního lékaře na svůj živnostenský list a pronajímají si lékařovo zubní křeslo s vybavením, resp. ordinaci. Za další stupeň pracovního růstu může být považováno zaměstnávání jiných dentálních hygienistek. Ve skupině oslovených respondentek žádá hygienistka jiné kolegyně nezaměstnává.

Všechny respondentky se shodly, že přišel moment v jejich pracovním životě, kdy z práce neměly potěšení, objevovala se až nechut' k práci jako takové: „...*dělám dentální hygienu 7 roků a dělám furt to samý dokola*“ (Ellen). Respondentky samy na sobě vnímají tento moment v životě a vědí, že je předpokladem k **syndromu vyhoření**.

Dorota: „*Syndrom vyhoření byl v tu dobu, kdy jsem dělala s doktorem i sama, bylo to hodně práce u něj i u mě. Přestalo mě to bavit a byla jsem z toho unavená. Úplně jsem se dojela na doraz.*“, Práce jim přišla monotónní a stereotypní a bylo jí stále více. Pro dentální hygienistky více práce znamená více pacientů, být před pacientem stále pozitivní a usměvavá, neustále vydávat energii a také více strávených hodin v práci a třeba i bez stravování.

Své zkušenosti má např. Brigitta „*Bylo hodně tý práce, pořád se navyšovala. Doktor chtěl, abych chodila i víkendy a pracovali jsme do osmi, do jedenácti do večera od rána, já už prostě nemohla.*“ Dorota také prožívala pracovní útlum jako ostatní respondentky, ale její osobnost jí nedovolila psychický nekomfort, našla pro sebe vhodné alternativní řešení: „*To byl asi jediný moment, musím zaklepat, kdy jsem se dostala do nějakýho takovýho prostě útlumu, skoro až bych řekla takovýho skoro až syndromu vyhoření na chvíli, nějaký dva tři měsíce a pak už jsem to tak rozsekla*“.

Dorota si poradila formou vlastního podnikání. Zařídila si svou ordinaci a nyní pracuje bez zaměstnaneckého poměru na živnostenský list: „*Za nějakou dobu jsem se rozmyslela a šla jsem do toho, řekla jsem mu, že končím. A sama jsem si začala zařizovat a to mě nakoplo a zase začalo bavit.*“

Brigitta popisuje, jak se u ní syndrom vyhoření rozvíjel, kvůli čemu k němu dospívala: „*Já jsem špatně, hodně špatně spala z neděle na pondělí, jsem byla vystresovaná, hodně unavená, ale nějak to ze mě odpadne a pak je čtvrtek. Když jsem měla ty pátky, to bylo fakt od rána do večera. Šílený, nekonečný, taky to jinak vidím. Měla jsem si říct o obědovou pauzu, tu jsem si nedělala, úplně blbá, prostě recepcce naobjednávala a moje pracovní doba nebyla moc limitována a byla dost improvizální. S tím, že v pátek za mnou přišel doktor, že má pacienta, novýho a jestli bych se mu mohla aspoň na 10 min věnovat a já se svojí zodpovědností jsem neřekla ne a snažila jsem se a to víš, pro dobrotu, na žebrotu.*“

Svůj disbalanc řešila Brigitta takto: „...no spíš jsem hledala jinou práci, jiné obor, něco k tomu. Protože jsem se cítila z tý hygieny dosti vyhořelá, nebo spíš že se blíží vyhoření.“

Dentální hygienistky demotivaci k práci a syndrom vyhoření popisují únavou, práce je v tu chvíli pro ně stejná, rutinní, monotónní, nezajímavá až nudná. Svěřují se, že pacienty odbývají, nepovídají si s nimi, udělají pouze základní léčbu, ale už nemají energii na přirozený úsměv. Dále popisují, jak respondentky samy uvádějí, kdy je stereotyp přestal bavit, kdy si uvědomily, že potřebují změnu a jak se s ní vyrovnávaly.

**Sebereflexe a uvědomění si změny** přicházely pomalu, jak o tom mluví respondentka Dorota: „Těžký bylo to rozhodnutí co změnit, jak změnit, si uvědomit proč změnit. Proč jsem z toho vyštavená. Připustit si sama v sobě, že je s člověkem něco v nepořádku je jedno z nejnáročnějších zjištění, které vyžaduje čas, trpělivost a sebeuvědomování.“

Brigitta sama navrhla a popsala pro ni přijatelné řešení v daných momentech: „Bylo by lepší s tím člověkem jít na recepci a dát mu řádný termín. Rychle todle, rychle tamto, na konci pracovní doby jsem furt čekala, cítila jsem, že něco přijde, nevěděla jsem...bylo to hrozný, neřekla jsem si. Měla jsem si říct dost!“

Každá respondentka řešila svůj problém s demotivací ke své práci jiným způsobem. Většinou se jednalo o práci, která není dentální hygieně příbuzná. Dentální hygienistky našly zálibení například v cestování, v prohlubování jejich hobby, ve studiích, ve sportu či v jiném zaměstnání, např. „Říkala jsem si, že je asi hloupý, že jsem dost mladá, abych byla unavená, ale potřebuju si odpočinout, tak jsem na 4 měsíce odjela do Kanady.“ (Anna) Carmen má svůj koníček: „Dobřím si baterky hlinou a dobřejma lidma.“ Dvě respondentky, které pracují na živnostenský list, vyřešily svůj stereotypní kariérní život následovně: „Ale je na tom ta velká pravda, ty body, že se člověk dostane do útlumu a je potřeba si na tom najít něco, teďka jsem na OSVČ a zatím mě to neudolalo.“ (Dorota, Ellen).

Další alternativou k vyrovnání se s rozvíjejícím se syndromem vyhoření je zkusit k dentální hygieně i jinou profesi, která by respondentky bavila a napomohla od monotónnosti a rutiny dentální hygieny. „...a v podstatě jsem pořád celou dobu

*hledala ještě něco k tomu a říkala jsem si, co bych mohla dělat. Říkala jsem si, že půjdu doplňovat regály k Rosmannovi nebo něco úplně relaxačního nebo že budu někde v kavárně a furt jsem se nemohla odpíchnout a tak jsem se kamaráda zeptala na tu koordinátorku svateb. Slovo dalo slovo a domluvili jsme se.“ (Brigitta)*

Naplnění a spokojenost v pracovním životě přinesla různorodost a **kombinace dvou povolání**. Brigitta podotýká: „...nebo doma výroba lodiček z papíru, to byla úžasná změna“. Zkušenost má i další respondentka, která kombinovala povolání dentální hygienistka s pracovní náplní manažerky kliniky a z části se občas vyskytla na výpomoc svému zaměstnavateli, odbornému lékaři, jako zubní instrumentárka.

Dentální hygienistky spojuje jedna společná klíčová myšlenka a tou je **pracovní vize**. Pokud měly dentální hygienistky zaměstnavatele či management, který měl vizi, kam klinika míří a pracovnice tuto vizi sdílely, byly spokojené ve své práci a neměly potřebu odcházet. Chybějící vize kliniky byla většinou to, co ženy postrádaly. V důsledku nespokojené hygienistky odcházely. Pokud neodešly, nedostatek vize se spolupodílel na syndromu vyhoření.

Za všechny respondentky uvádím příklad Anny: *“Jde o to, že tam neměli tu vizi. Chtěli krásný dokonalý výplně, zubní náhrady, implantáty, supr skvělý zuby, ale neměli tam tu prevenci.”* (Anna, Brigitta, Carmen, Ellen). Dentální hygienistky vizí myslí prevenci a preventivní přístup od lékaře dentálních hygienistek i personálu, jak jsem představila v předcházející kapitole.

Dále vizí mají na mysli sdílení informací na pracovišti, sdílení zkušeností, jak uvádí Carmen: *„Pro mě je důležitý práci sdílet. Znamená to řešení těch problémů. Jakoby multioborově, to znamená porady, názory druhých lidí, zkušenosti, takže stáže.“* Stejná pracovní vize je respondentkami popisována dvěma směry.

První směr se týká pacientů a kvalitního ošetření. Sdílená vize s lékařem vůči pacientům znamená být ošetřen příjemným přístupem personálu, dát pacientům vysoký standard ošetření, nepodcenit prevenci, dát nějakou službu pacientům navíc oproti běžné stomatologické službě.

Druhý směr vnímají ve sdílení stejné vize na poli „uvnitř“ kliniky mezi

pracovníky, mezi nadřízeným(i) a pracovníky. Znamená to sdílet stejné hodnoty s managementem i se šéfem, jak to také vidí Carmen: *“Takže stejná vize, otevřené přístup, vlídný, vlídný prostředí a VSTRÍCNOST! Je podle mě...inteligentní lidi jsou pro tohle otevřeny. Jde to ruku v ruce, pakliže máš lidi, který jsou tímhle způsobem otevřeny.”*

Respondentky často hovořily o společné vizi s lékaři (či managementem), jak o ní mluví Carmen: *“Mít stejnou vizi s těma doktorka, a nebo na tý vizi pracovat, protože pokud oni ti daj, oni ti nedaj otevřený ruce, dveře, tak tě tím zbytečně ohraničej.”*

Ve většině případů dotazovaných “ta” pracovní vize sdílená nebyla. Respondentky to popisují jako rozcházení chápání prevence, kterou může a chce dentální hygienistka vykonávat: *“...protože jsme se rozešli v chápání, ne v chápání prevence, ale v té vizi. Moje prevence je jiná, než doktorova.”* (Anna, Carmen)

Pokud měl nadřízený jiné představy o vykonávání dentální hygieny, respondentky nechtěly participovat na vizi, kterou v zaměstnání neviděly nebo se kterou se neztotožňovaly. Tím pádem odcházely.

### **Doporučení ke kapitole Růst**

Pro předejití odcházení zaučených či zkušených dentálních hygienistek z kliniky je výhodné, pokud zaměstnavatel upřednostní hlavní pracovní poměr před dohodami.

Respondentky vyhledávaly po boku svého zaměstnavatele směr, kterým se může jejich práce vyvíjet. Jinými slovy hledaly kariérní posun. Vhodným doporučením je nabídnout kurzy pro dentální hygienistky, semináře, sympozia a umožnit jim prohlubovat oblast jejich zájmu v dentální hygieně.

Klíčovým bodem kapitoly Růst je pracovní vize. Pokud měly dentální hygienistky zaměstnavatele či management, který měl vizi, kam klinika míří, a pokud pracovnice tuto vizi sdílely, pak byly spokojené ve své práci a neměly potřebu odcházet. Doporučila bych periodické meetingy se svými zaměstnanci, kde bude vize sdílena.



Vizi může formulovat buď přímo management, nebo může k formulaci vize přizvat celý pracovní tým. Důležité je, aby stejnou vizi sdíleli všichni pracovníci zařízení.

Možné příklady vize stomatologické kliniky:

- *“Nabízíme služby celé rodině.”*
- *“Jde nám o nejlepší odborný přístup a moderní technologie.”*
- *“Chceme, aby u nás lidé dostali dobrý klientský servis a perfektní ošetření.”*

Klíčové je, aby byla vize v zařízení vyřčená a ideálně i sdílená všemi pracovníky.

### 6.3 Pracovní prostředí

Tato kapitola obsahuje subkategorie Osoba leadera, Organizace práce, Kolektiv, Jistota a Spolupráce s lékařem, které jsou jednotlivě popsány v samostatných kapitolách.

Ve velké míře zaměstnanec ovlivňuje pracovní prostředí, ve kterém pracují. V následujících řádcích postupně rozeberu jednotlivé subkategorie. Budu se zabývat tím, s čím jsou dentální hygienistky na pracovišti spokojené a naopak co v zaměstnání postrádají.

#### 6.3.1 Osoba leadera

V kapitole Růst je popsáno, jak dentální hygienistky často zmiňovaly pracovní vizi jako něco, co postrádají. Pět dentálních hygienistek ze šesti mělo zkušenost se zubním lékařem, kterého popisují jako **leadera**, někoho, kdo měl vizi. Většinou se jednalo spíše o jednotlivce, než o více osob. Tyto zubní lékaře respondentky vykreslují jako lidi, kteří mají svou určitou představu o svém podnikání, mají zmíněnou vizi. Mají určité cíle, kterých chtějí dosáhnout, sdílí své pracovní i morální hodnoty se svými zaměstnanci, mluví o vizích a snaží se (v očích zaměstnanců) dělat vše pro jejich naplnění. Jejich zaměstnanci, resp. dentální hygienistky z nich čerpají pocit, že mohou růst s nimi: *“No úžasně zajímavý pro mě bylo, že on někam mířil, on měl jasnou vizi a jasnou představu, věděl i nevěděl třeba jakejma krokama se posune. A ty*

*lidi ho následovali, protože tu představu měl naprosto jasnou, od recepční po uklízečku a všichni věděli proč. To mě děsně bralo...” (Anna).*

Pro dentální hygienistky je důležité sdílení informací, práce, zkušeností a určitý seberozvoj v zaměstnání. Velkou motivací je možnost **s leaderem na vizi participovat**. Když cítí, že potřebují načerpat novou inspiraci, vyhledávají převážně školení s podobnými leadry: *“...klinika mu vyhořela. A protože on ty lidi dokáže tak skvěle vést, všichni z toho byli tak vyřízený, že mu v tom pomáhali to znovu dát do pořádku, tohle je motivace, on umí ty lidi výborně namotivovat, takže jestli na stáž, tak jediné k němu.”*

Ellen nemá zkušenost s leadrem jako takovým, ale tvrdí o svých zaměstnavatelích: *“většinou to byli skvělí chlapi, se kterejma se dalo mluvit.”* Dentální hygienistky berou odmítnutí a nepodpoření ve svých projektech špatně, tedy pokud neparticipují na vizi: *“...nebo, že chceš dělat, co oni nechtěj, když jsem chtěla dělat nějaký ty programy, dělat přednášky, to už nechtěli. To nebylo v jejich zájmu.”* (Carmen).

Když zaměstnanec vycítí, že klinika se ubírá jiným směrem, než chce on sám, tak začíná být nespokojený. Carmen: *“Ve chvíli, kdy jsem zjistila, že to tolik už nebyla, jak bych to řekla, rodinná klinika... prostě se to přehouplo v business. A to já jsem nechtěla, v tom já nejedu, tak jsem odešla.”*

Nesoulad s vizí může být různé povahy. Kromě nenaplnění očekávání po charakteru kliniky, se může objevit i ve formě **omezení** od zaměstnavatele. Omezení může spočívat v kariérním růstu, omezení kompetencí. Jak je možné vidět u Ellen: *“Když jsem přišla za zubařem, řekla jsem, že chci dělat preventivní prohlídky. On řekl ne, pacienti jsou zvyklí na lékaře, nemyslím, že je to dobrý. Tečka a dál nediskutoval.”* Je to tedy na té konkrétní hygienistce, jaké kompetence od výkonu práce, od lékaře, od celé kliniky očekává. Ellen pokračuje: *“Je to ale na tý holce, aby si našla toho doktora, kde ty preventivky bude dělat.”* Zdůrazňuje tak opět důležitou hodnotu hygienistek, kterou je autonomie a s ní související odpovědnost za rozhodnutí.

## **Doporučení k Osobě leadera**

Doporučení k subkategorii osobě leadera se týká hlavně přístupu zaměstnavatele jako osoby samotné, resp. zubního lékaře, popř. má-li zaměstnavatel management, tak top managementu. Dentální hygienistky postrádaly leadera s konkrétní vizí a představou o rozvoji pracoviště. Leader by podle respondentek měl jít příkladem, měl by naslouchat všem pracovníkům a stimulovat celou kliniku k dalšímu rozvoji.

Osvědčené v manažerské praxi jsou pravidelné schůzky se zaměstnanci jako jednotlivci, kde se rozebírá jejich odvedená práce a budoucí pracovní kroky (hodnoticí a motivační rozhovory). Tato kapitola dále rozebírá zaměstnancovu pozici vůči podniku/klinice a jeho souhlas/nesouhlas s vizí celého zařízení. Na osobních schůzkách se zaměstnanec nemusí stydět a bát sdělit vedení, s čím je nespokojený a co se mu nelíbí, za předpokladu, že je pro to vytvořen bezpečný prostor. Dentální hygienistka si s vedením může v případě své nespokojenosti naplánovat, jak by vizí změnila. Stanovené kroky je užitečné si zaznamenávat a při další schůzce zhodnotit, zda toho docílili či ne. Vhodný interval pro takového schůzky je jednou za půl roku nebo jednou za rok, podle délky praxe a podoby spolupráce.

### **6.3.2 Organizace práce**

V této kapitole se budu věnovat organizaci práce, tedy všemu co se týká pracovních podmínek, pracovního prostředí, i tomu, jak vidí svou náplň práce sami dentální hygienistky. Popíši pracovní dobu respondentek a nesnáze v práci očima dentálních hygienistek.

Dentální hygienistka má v popisu práce především edukaci prevence, zachovávat a léčit parodont a provádět dentální estetiku. Náhled na edukaci prevence je popsán v kapitole 1.1 Právní vymezení teoretické části, a v kapitole 6.1 pod názvem škrabačka zubního kamene a dotýká se i vize v kapitole 6.2 Růst. Nyní se zaměřím na **náplň práce** dentálních hygienistek, tedy na léčbu parodontu, do které spadá také odstraňování tvrdých zubních deposit, jako je například zubní kámen, informování pacienta o jeho stavu atd.

Pokud přijde pacient poprvé v životě na dentální hygienu, dentální hygienistka mu sdělí jeho zdravotní stav dutiny ústní. Běžně se vyskytují případy, že stav dutiny

ústní neodpovídá normám zdravé dutiny ústní jak z hygienistického, tak z lékařského hlediska. V tomto momentě nastává rozpor, kdy dentální hygienistka nemůže hodnotit práci zubního lékaře, protože sama lékařem není. Nicméně vidí, že lékařská práce není dobře zhotovená a brání jí v její kvalitní práci. Otázkou je, zda upozornit či ne na lékařskou práci.

Dorota má na to svůj názor: “...nemám ráda tu situaci, že já jsem ten první, kdo tomu člověku řekne, že má nějaký ten problém, tu parodontózu. Samozřejmě musím, protože od toho se odvíjí naše další spolupráce. Člověk musí být informovanej, navíc sám pacient cejtí nebo tuší a říká si, že by měl změnit doktora.”

Stejný názor má šest respondentek z šesti. Je to situace, kdy se dentální hygienistka cítí nekomfortně, avšak je to její náplň práce. Lékař by jí za to neměl soudit a to hlavně v případě, kdy dentální hygienistka je OSVČ. Za jiných okolností se respondentky shodují, že náplní práce je pro ně především motivace pacienta, instruktáž pacienta s dentálními pomůckami, léčba parodontu odstraněním kamene, subgingivální kytetáží a remotivace pacienta v pravidelných intervalech.

“Kvalitní dentální hygienistka je ta, která umí především tohle, namotivovat, poučít, instruovat a dovést ho k tomu zdraví.” (Carmen) Respondentky vidí v informovanosti zápal do jejich povolání: “Mě na tom přesně baví to neomílat to furt dokola, ale ta komunikace, ta vazba s tím člověkem.” (Ellen)

Jako bonus dentální hygienistky berou své dřívější povolání zdravotní sestry, pokud tak pracovaly. Je to moment, kdy dentální hygienistky těží ze své bývalé profese. Můžeme tvrdit, že kompetence se jim rozšiřují. Dorota, Ellen: “To je přesně super ta praxe dlouholetá v tý ordinaci jako sestřička. Člověk ví spoustu věcí, co mu pomůžu, třeba zahladím plombu a je vyléčeno.”

Za překážky v organizaci chodu kliniky respondentky berou **nedostatek pauz** na jídlo během své pracovní doby: “VADILO MI, že se nemůžu najíst, že nemůžu mít pravidelnou stravu a v tom jsem byla sobecká a taky zůstávám. Protože vím přesně, že přijdu domu, přejím se, budu na sebe našťvaná, nebudu se moct hnout, budu protivná a budu jako k ničemu.” (Anna) Brigitta sdílí stejnou zkušenost: “...občas jsme se potkali na obědě, když jsme to stihli.”

Množství pacientů, **nedostatek odpočinku** v průběhu pracovní doby vede k vyčerpání **hygienistek** (viz. kapitola 6.2 Růst), také však ke **zdravotním problémům**, se kterými mají zkušenost všechny dotazované: “...uhnala jsem si zánět loketního kloubu.” (Brigitta)

Na vyčerpání i zdravotních problémech se podílelo i nevhodné naobjednání pacientů recepcí. Osm stejných náročných, operačních výkonů za jednu pracovní dobu: “Bylo to tam těžký a náročný, jsme tam byly tři hygienistky na hlavní pracovní poměr a stejně jsme kyretovaly od rána do večera, takže jsme měly ty kyretáže po hodinách, osm kyretáží za sebou nebo jsem strávila den osmi vstupy za sebou, že mi tam recepční to takhle neobjednala.” (Brigitta)

U Brigitty toto ústí ve vyčerpání a celkovou nespokojenost v zaměstnání: “...no já byla v tom bodě, kdy jsem si říkala, že toho bylo dlouhodobě hodně, snažila jsem se ubrat si ten pátek. Už jsem byla vážně vyčerpaná, bylo toho OPRAVDU HODNĚ, už jsem nevěděla kudy kam.”

Pro předcházení vyčerpání z tohoto důvodu doporučuje Carmen: “Sedm, osm pacientů je v pořádku. Nesmíš jenom čistit ten kámen. To tě mentálně nikam neposune, to tě vyčerpá”. Práce by podle ní měla být variabilní a různorodá, tedy s různou skladbou pacientů a potřebných úkonů v průběhu pracovního dne.

Dentální hygienistky v začátcích pracují většinou jako zaměstnankyně na hlavní pracovní poměr od pondělí do pátku po osmi hodinách denně. Respondentky se shodují, že práce na 6 hodin denně jim stačí, aby se opětovně nedostavilo vyčerpání z práce. Popřípadě si zorganizují svůj pracovní týden tak, aby mohly mít jeden den volný, tudíž pracují “pouze” čtyři dny v týdnu. Shodují se na tom respondentky s rodinou a dětmi i bez dětí: “...a pátky si nechávám volný. Zatím takhle je to nastavený. Vždycky si chci, kdyby se to nějak změnilo, si nechat aspoň jeden den volnej.” (Dorota). S ní se ztotožňují i ostatní respondentky.

Největší díky sklidili ti **zaměstnavatelé** respondentek, kteří **vycházeli vstříc a umožnili dentálním hygienistkám studovat vysokou školu, či dělat stáž v rámci studií**: “No ještě jsem souběžně dělala asistentku taky. V té ordinaci mi pani doktorka nakonec umožnila dělat dentální hygienu a studovat, jezdit na tu školu, střídala mě

*tam v tu dobu důchodkyně, tak jakž takž to šlo skloubit.” (Dorota).*

Zkušenosti při studiích měla take Brigitta: *“to jsem zase byla ve Slaným, tam zas byla zubařka, která mě k tomu hodně pouštěla.”* Zaměstnavatel vyšel vstříc i v momentě, kdy se studentka stala plně kvalifikovanou dentální hygienistkou: *“No tam jsme tak spolu dělali, různě jsme si dělili časy, dny. Fakt to bylo fajn. Fakt byl doktor vstřícnej, bylo to tak, jak jsme potřebovali.”*(Ellen)

Celkově dentální hygienistky považují zubní kliniku, zubní ordinaci, za příjemné pracovní prostředí, které jim vyhovuje. Respondentky **oceňují recepci**: *“nejsem silná v matice, nemusím pracovat s cash, máme na to recepci”, “u nás dělá recepční všechno, naobjednává klienty, objednává zboží, laborku, i mi vaří kafe”* (Anna, Brigitta, Carmen). Respondentky, které jsou na OSVČ, recepci ocení též: *“v podstatě mi holky posílají lidi, otvíraj dveře, jsem ráda, ale beru je okrajově.”* (Dorota).

Nutno dodat, že náplň recepce tedy není jednotná. Zatímco Dorota ke své dentální hygieně řeší i administrativu, Ellen administrativu zase nechává plně na personálu. Z vyprávění respondentek není zřejmé, zda vyšší zapojení recepce vede k větší spokojenosti. Recepce je tedy spíše podpurným faktorem pro spokojenost v zaměstnání.

Respondentky rovněž ocenily zaměstnanecké **benefity** jako například káva, pitný režim, stravovací režim. *“Ted’ka chodím do zaměstnání, kde mají super kafe, i když se považuju za nekafaře”* (Anna). Nedá se tvrdit, že by svou práci vykonávaly lépe či zodpovědněji, ale jsou díky tomu na pracovišti spokojenější.

### **Doporučení k Organizaci práce**

Organizace práce na klinice by měla být nastavena tak, aby se dentální hygienistka bez potíží mohla věnovat pacientům. Pokud má zaměstnavatel k dispozici recepční, dentální hygienistka má ušetřeno více času na pacienta, který by spotřebovala na domlouvání se na dalších termínech a volání s pacienty. Mým doporučením je tedy zřízení recepce, pochopitelně s ohledem na finanční možnosti kliniky.

Z hlediska pracovního dne je důležité pracovat se zátěží dentálních hygienistek, jak s ohledem na náročnost pacientů, tak s ohledem na jejich skladbu. Různorodost ve skladbě pacientů, stejně jako míra jejich náročnosti i délka jednotlivých sezení může dentální hygienistce napomoci. Zároveň je třeba nezapomínat dát dostatek prostoru na stravu a odpočinek. Pokud bude zaměstnavatel pracovat se zátěží, sníží se riziko odchodu dentální hygienistky z důvodu vyhoření i z důvodu zdravotních indispozic.

Z dlouhodobějšího hlediska dentální hygienistky velice ocenily, pokud zaměstnavatel vyšel vstříc se studiem. Různorodost nejen ve skladbě pracovního dne, ale i ve změně činnosti napomůže ve větší spokojenosti. Umožnění vzdělávat se rovněž podporuje dentální hygienistky v přirozené touze růst. S touto skutečností byly zaměstnankyně spokojeny, a proto není potřeba na tom nic měnit.

### 6.3.3 Kolektiv

Předešlá kapitola pojednávala o organizaci práce. Nyní se budu zabývat tím, jak respondentky vnímají kolektiv, ve kterém pracovaly nebo pracují. Respondentky zmiňovaly kolektiv jako emoční faktor. Díky kolektivu buď na dané zubní klinice zůstaly nebo pro nevyhovující kolektiv pracoviště opustily.

Narazit na správné lidi v životě či práci je jako výhra v loterii. Pracovní kolektiv je zásadní pro spokojenost, jak popisuje Dorota: *“...furt jsem si nechala tu jednu ordinaci, protože tam byli hrozně moc milí a všechno fungovalo a říkala jsem si, až si budu jista, tak to tam nechám a nebudu chodit do cizí ordinace, ale protože tam jsou fajn lidi, tak jsem si to nechala a chodím na jeden a půl dne v týdnu.”*

Dvě respondentky dokonce uvedly dobrý kolektiv jako jednu z nejdůležitějších věcí v zaměstnání, která je pro ně dokonce důležitější než např. lokalita či technické zázemí: *“...ale možná mi na tom záleží víc než dělat tu hygienu podle mejch představ. Samozřejmě, vždycky budu směřovat k tý prevenci a budu se snažit, aby to bylo o nejmíc preventivní, ale tohle je pro mě třeba hodně zásadní. Když mi bylo někde dobře, tak jsem to vydržela. A není to z pohodlnosti, naopak, mnohem víc mě to motivuje u tý práce, dělat ty věci mnohem líp a něco dělat.”* (Carmen, Ella)

Respondentka Brigitta se nechala slyšet, že díky **nevlídnému pracovnímu**

**prostředí** a nespolupráci kolegyň opustila své zaměstnání: “...bylo to tam dost ošklivý, takový jako v napjatý atmosféře, dala jsem výpověď.” Ne vždy se negativní pohled na pracovní kolektiv musí týkat špatného a nekolegiálního chování. Svě zkušenosti s nevlídným prostředím popisuje Carmen takto: “...nevlídný pracovní prostředí znamená NEOCHOTA. Pro mě je neochota jakoby vidět věci jinak a neudělat změnu a to se týká i toho pacienta.”

Dentální hygienistky uvedly a shodly se, že věděly, jakou mají představu o pracovním kolektivu. **Jasná představa o pracovním kolektivu** pro ně znamená, že vědí, kde chtějí pracovat. Některé vyhovuje pracovat s málo lidmi na pracovišti, některé ve velké vícečlenné klinice. Umístění kliniky z hlediska dostupnosti je vítaným bonusem: “Ve F\*\*\* to bylo takový to moje vysněný, malá klinika, tady ta lokalita Praha X, líbí se mi pracovní doba, líbí se mi klinika i on jako šéf, tak jak pracuje i to, co používají...” (Brigitta)

Nevyhovující pracovní kolektiv pak může rozhodovat i při návratu z mateřské dovolené: “...že se mi nelíbila ta velká společnost, ve který bych měla pracovat. Kvůli kolektivu.” (Carmen). Právě anonymita prostředí může být rozhodující pro spokojenost, či nespokojenost hygienistky, jak popisuje Brigitta: “...tak tam to bylo naopak takový jako kdyby anonymní, velkej barák, v centru a tak různě se někdo objednal...”

Většina respondentek **upřednostňuje práci v malém kolektivu** z důvodu užší komunikace s lékařem a lepším a užším vztahům s kolegy. “Možná si myslím, že to je důležitější, protože jakmile kolem sebe nemáš ty dobrý lidi nebo jich je už moc těch lidí, tak to prostě jde těžce a to jsem poznala v tý Praze.” (Ellen).

Dorota popsala její důvod, proč dává přednost malému pracovnímu kolektivu: “instinktivně to nemám ráda, aniž bych kdy v takovým kolektivu pracovala, vůbec mě to tam netáhne. Musím říct, že jsem radši v menším, kde ty lidi fungují, jsou v pohodě. Není tam to, co bývá ve velkých kolektivech, takový to paktování, pomlouvání.”



## **Doporučení ke Kolektivu**

Dentální hygienistky měly ve svém pracovním životě situace, kdy narazily na dobrý i nevyhovující pracovní kolektiv. Skutečností je, že pokud dentální hygienistky byly v zaměstnání nespokojené kvůli nevyhovujícímu kolektivu, tak odešly. V tomto okamžiku by měl management zareagovat na nevyhovující pracovní tým a podniknout určité kroky. Například teambuildingové akce nebo společenské události by mohly pomoci kolektiv více sjednotit, aby se skupina hlouběji poznala.

### **6.3.4 Jistota**

V předešlé kapitole jsem se věnovala kolektivu, nyní se zaměřím na další subkategorii pracovního prostředí, kterou jsem nazvala Jistota. Tato kapitola pojednává o jistotách, které dentální hygienistky vyhledávají ve svém zaměstnání. Z rozhovorů vyplynulo, že dentální hygienistky měly/mají dvě zaměstnání, často aby pro sebe zajistily obživu.

Všechny ženy v rozhovorech zmiňovaly, že určitá jistota pro ně znamená největší emoční komfort a klid, který žena může pociťovat. Tedy spokojenost v osobním i pracovním životě. Všechny respondentky zvolily jistotu v sama sebe a spoléhaly na sebe i po pracovní stránce, např.: *“...finanční zajištění, finance v tom byly jistota a obor, odbornost.”* (Ellen).

Když dvě respondentky začaly studovat během svého zaměstnání zubní asistentky dentální hygienu, tak asistentku dělaly ještě nějaký čas po té. Můžeme to brát jako **jistotu v zaměstnání**, kterou potřebovaly pro svůj kariérní růst: *“...no ještě souběžně jsem dělala asistentku taky.”* (Carmen, Dorota).

Dentální hygienistky ve dvou zaměstnáních mají vyšší jistotu finančního zázemí, tím i zaručenou samostatnost: *“...a věc druhá je ta, že mě to motivovalo v tom, že já nemusím být jenom ta posluhovačka u doktora.”* (Carmen). Ženy spíše nešly do rizika a nedaly výpověď bez toho, aby neměly zajištěné další zaměstnání. Udělaly to tak i ty ženy, které zakládaly svou vlastní ordinaci. Raději pracovaly na více místech: *“...tak jsem si našla na inzerát jednu ordinaci, kde chtěli dentální hygienistku na jeden až dva dny, že naobjednej a já přijdu a udělám tu práci. Tím pádem jsem měla pocit jistoty. To byl pro mě důležitý pocit, že nejsem někde jen tak odkázaná.”* (Dorota, Ellen).

Otázky mířené na finanční stránku výdělků dentální hygienistky byly pro respondentky natolik intimní, že odpovědi byly spíše rychlé, strohé nebo žádné. Do odpovědí jsem je při rozhovoru netlačila.

Pro **dentální hygienistky je zásadní finanční jistota**. Peníze hrají roli ve volbě zaměstnání, jak uvádím např. v kapitole 3.5 Finanční ohodnocení. Nebála se mluvit např. Anna: *“Já to dělám kvůli penězům. Proto jsem studovala dentální hygienu.”* Zároveň ke své situaci dodává: *“...je smutný být u někoho jenom kvůli penězům.”*

Další respondentka se přiznává, že když přestupovala do jiného zaměstnání, tak její motivací byly finance: *“...protože tam pracovala moje kamarádka a já věděla zhruba finanční podmínky.”* (Brigitta) Respondentky Carmen, Dorota a Ellen se shodují, proč chodí do práce a zároveň uvádí v kontrast finanční stránku dentální hygieny a kolektiv: *“V práci jsme samozřejmě kvůli penězům, ale trávíš tam skoro víc času než doma, jde o ten lidskej přístup.”*

### **Doporučení k Jistotě**

Jistotu v zaměstnání dentální hygienistky berou jako pracovní posun, jako zmíněnou vizi, kam mohou stoupat. Není nutné zahlcovat dentální hygienistky dvěma pracemi, stačí zaměstnancům sdělit společnou pracovní vizi.

Z odpovědí můžeme vyčíst, že pro dentální hygienistky je důležitá otázka peněz ve svém zaměstnání. Dentální hygienistky ve své profesi si připadají být silnějšími a samostatnějšími pracujícími ženami. Jejich jistota a vnitřní klid je motivuje dále se kariérně vyvíjet.

### **6.3.5 Spolupráce s lékařem**

Dentální hygienistky sebe vnímají jako **autonomní** jednotky. Dentální hygienistka dokáže pracovat samostatně, k 90% svých výkonů potřebuje pouze sebe a ordinaci: *“Hygienistka je dosti autonomní.”* (Ellen). Jejich autonomie je baví: *“...takže když mě něco omezí, tak jsem se ozvala. Hygienistka je samostatná jednotka, takže to je to, co mě na tom baví a proč to pořád dělám.”* (Anna).

Pokud se dentálním hygienistkám podaří najít lékaře, který jim dá tzv. volné

ruce, mají opravdu hodně kompetencí: “*Je dobrý, že už si vybírám, s kým chci dělat hygienu.*”, “*...já pasivní pacienty nechci, ty odmítám. Potřebuju mít vlastně volný ruce.*” (Carmen) Svou svobodu v práci berou respondentky velmi vážně, pracovní svoboda je pro ně motivační prvek.

Je pravděpodobné, že pokud by jim lékař nedával dostatek kompetencí, hledaly by jiného lékaře, zařízení nebo kliniku: “*Dá se diskutovat o hodně věcech a chápu, že se ty vize můžou nějakým způsobem rozdělit, ale pro mě je motivace to, že si ty věci můžu dělat po svém. Jo, že vlastně JÁ pracuju na tom, aby ten pacient byl spokojenej.*” (Carmen).

Dentální hygienistky pracující samy na sebe souhlasí, že autonomie je element v jejich činnosti, který je pohání kupředu: “*Jediný co vnímám na tý práci je ta fyzická a psychická náročnost, přesně. Fakt jsem unavená večer po tý práci, ale je to moje věc organizace. Vždycky si můžu ubrat, vždycky si můžu přidat, nějak si to změnit, když mi to poleze krkem.*” (Dorota, Ellen).

Nyní se zaměřím na **spolupráci se zubním lékařem**. Dentální hygienistky ze zbylých 10% potřebují ke své práci lékaře. Jedná se například o píchnutí anestezie, ke které nejsou ze zákona kompetentní. Přesto ho potřebují minimálně jako svého zaměstnavatele. Zvláštním úkazem v rozhovorech bylo, jak málo respondentky popisují spolupráci s lékaři, třebaže jsem se jich na tuto oblast výslovně ptala.

Dalo by se předpokládat, že spolupráce s lékařem bude méně četná u těch dentálních hygienistek, které pracují sami na sebe. Ve praxi se však respondentky zaměstnankyně ve výpovědích o četnosti spolupráce s lékařem nelišily oproti svým kolegyním s živnostenským listem. Svou spolupráci s lékařem okomentovala Dorota: “*Ne s každým doktorem je domluva, ale jsou tací, který jsou za mě rádi. A já jsem ráda, že pošle rentgen.*” Můžeme vyvodit, že zubní lékař a dentální hygienistka do své práce nezasahují, ale pokud je potřeba, pomůžou si.

## **Doporučení ke Spolupráci s lékařem**

Autonomie dentálních hygienistek je motivačním prvkem v jejich práci. Díky tomu, že mají volné ruce a hodně kompetencí od svého nadřízeného, setrvávají v zaměstnaneckém poměru dané kliniky a nehledají jiného zaměstnavatele či jinou kliniku. Pokud hovoříme o dentálních hygienistkách jako o živnostnicích, je pro ně svoboda též klíčová. Doporučení zní, nechat zaměstnancům dostatek autonomie, dát jim tolik kompetencí, kolik si sami řeknou. Navrhují si určit kompetence na již zmíněných osobních či skupinových poradách.

Dalo by se čekat, že zaměstnaná dentální hygienistka bude více spolupracovat se svým zaměstnavatelem, zubním lékařem, než dentální hygienistky pracující jako osoby samostatně výdělečně činné. Toto tvrzení se nedá potvrdit, žádné doporučení zde proto uvést nemohu.

## 7. Shrnutí hlavních výstupů praktické části

Pokud shrneme klíčové výstupy praktické části, vystane nám šest důležitých oblastí: **osobnost dentální hygienistky, pracovní vize, osoba leadera, organizace práce, finance, autonomie.**

Nejdůležitější pro dentální hygienistky je **nechat je být dentální hygienistkou, dát jim dostatek volnosti ve své práci.** Znamená to nechat jim dělat takové spektrum činností, aby pouze neškrábaly mechanicky zubní depozity. Samy respondentky uvedly, že “jsou preventistky a ne škrabačky”. První doporučení této kapitoly tedy zní: **Dát dentálním hygienistkám prostor pro realizaci preventivních aktivit. Nechat jim více kompetencí** v rámci preventivního vyšetření.

Druhým zásadním bodem pro dentální hygienistky je **vize společnosti**, kterou většinou postrádaly. Doporučení je **mít vizi a sdělit ji svým zaměstnancům. Sdílet vizi a nechat zaměstnance participovat na vizi** je další bod zájmu dentálních hygienistek. Průběžně zaznamenávat výsledky jednotlivce i kliniky. Kvalitativním prvkem je po stanoveném čase zhodnotit výsledky a dosažené, popř. nedosažené cíle probrat na evaulačních schůzkách.

Třetí klíčový bod je zaměřen na pracovní prostředí. Do pracovního prostředí spadá pět částí, na které doporučuji se zaměřit. Jde o **vedení, organizaci práce, kolektiv, jistotu a spolupráci s lékařem.**

V subkategorii Vedení je klíčový **leader, který kliniku vede a naplňuje pracovní vizi.** Leader může být zaměstnavatel, manažer, lékař, který sdílí zmíněnou vizi a nechá na ní pracovat celý tým. Doporučení zní mít leadera a nejlépe takového, kterého budou pracovníci respektovat.

V subkategorii Organizace práce doporučení zní: **nezapomínat a dodržovat domluvené časy na přestávky a obědové pauzy.** Zřídit recepci, pokud již není. Dentálním hygienistkám šetří čas na výkony s pacientem. **Dentální hygienistky velice ocenily, pokud zaměstnavatel vyšel vstříc** v tom, co potřebovaly (např. volno na studium). S touto skutečností byly zaměstnankyně spokojeny, a proto není potřeba nic

měnit.

V subkategorii **Kolektiv** je **doporučením sjednocovat tým** například pomocí teambuildingové akce nebo společenské události. Ty by mohly pomoci kolektiv více sjednotit, aby se skupina hlouběji poznala.

V subkategorii **Jistota** je doporučení týkající se jistoty zaměstnání a peněz. **Pro dentální hygienistky je důležitá otázka peněz ve svém zaměstnání.** Každá dentální hygienistka Vám sama sdělí svou představu finančního ohodnocení. Doporučuji se ptát a naslouchat svým zaměstnancům.

V subkategorii **Spolupráce s lékařem** jde především o autonomii. **Autonomie dentálních hygienistek je motivační pohon jejich práce.** Díky tomu, že mají “volné ruce” a hodně kompetencí od svého nadřízeného, setrvávají v zaměstnaneckém poměru dané kliniky a nehledají jiné místo. Doporučením je **“ruce nesvazovat”**, **domluvit se s nimi na míře kompetencí a nechat dentálním hygienistkám volné pole působnosti pro jejich práci.**

Nevyplynulo žádné stěžejní doporučení ve směru práce s lékařem, i když by se dalo čekat, že spolupráce s lékařem bude pro dentální hygienistky zásadní téma. Zde doporučení zní: intenzitu a míru komunikace si dentální hygienistka určí sama nebo lékařský tým navzájem.

## **Závěr**

Cílem diplomové práce bylo zjistit, jak a čím může management/zubní lékař omezit pracovní fluktuaci dentálních hygienistek.

Jako první jsem v teoretické části popsala zdravotnický obor dentální hygienistka. Zaměřila jsem se na náplň práce a pracovně-právní vymezení. Vysvětluji, že dentální hygienistka je zdravotnický pracovník pracující pod přímým, nepřímým dohledem nebo samostatně.

Ve druhé kapitole diplomové práce se věnuji fluktuaci. Popisuji přirozenou fluktuaci, organizační fluktuaci a především mimoorganizační fluktuaci, která je bližší dentálním hygienistkám v jejich pracovnímu prostředí.

Kapitolu fluktuace jsem doplnila o statistiky vybraných autorů ve vztahu nízké fluktuace ke stoupajícímu platu.

Kapitolu dva jsem dále doplnila o kapitolu charakterní vlastnosti samotného jedince, které z venčí nejdou ovlivnit.

Ve třetí kapitole se věnuji motivaci a zabývám se tím, jak a čím motivovat zaměstnance pro předcházení pracovní fluktuace. Popisuji rozdíl mezi motivem a stimulem, typy pracovní motivace, odměňování zaměstnanců a téma finance versus motivace.

V kapitole tři se ještě dotýkám tématu pracovní spokojenost.

Do diplomové práce jsem zaznamenala syndrom pomáhajících profesí a syndrom vyhoření.

Poslední podkapitolou je leadership a vysvětlení pojmu leader, leadership, vize a rozdíl mezi leadershipem a managementem.

Již v průběhu sepisování teoretické části probíhal sběr dat s domluvenými respondentkami, dentálními hygienistkami. Celkem bylo uskutečněno šest rozhovorů,

z toho byl jeden přerušen z osobních důvodů respondentky.

V praktické části popisují nejprve výzkumnou otázku a výběr dílčích podotázek, sběr dat, strategii výzkumu, výběr respondentů a etiku výzkumu.

Z rozhovorů vyplynula tři hlavní témata. Těmi jsou: **osobnost dentální hygienistky, pracovní růst a pracovní prostředí.**

Z pracovního prostředí jsem dále identifikovala dalších pět podtémat, která jsem nazvala **osoba leadra, organizace práce, kolektiv, jistota a spolupráce s lékařem.** Vše ohledně témat a podtémat je podrobně popsáno v kapitole čtyři.

Doporučení k těmto tématům a podtématům zní:

1. Nechat dentální hygienistky být dentálními hygienistkami znamená dát jim dostatek volnosti v jejich práci. Znamená to nechat je dělat takové spektrum činností, aby pouze neškrábala mechanicky zubní depozity. Doporučením zní: **Dát dentálním hygienistkám prostor pro realizaci preventivních aktivit. Nechat více kompetencí v rámci preventivního vyšetření, umožnit důkladnou edukaci pacienta.**
2. Odborný růst dentálních hygienistek souvisí s vizí společnosti, kterou většina respondentek postrádala. **Doporučení pro management je mít vizi pracoviště a sdělit ji svým zaměstnancům.** Sdílet vizi a nechat zaměstnance participovat na ní, je další bod zájmu dentálních hygienistek. Průběžně zaznamenávat výsledky, hodnotit plnění cílů jednotlivce i kliniky. Kvalitativním prvkem je ve stanoveném časovém intervalu hodnotit výsledky a dosažené, popř. nedosažené cíle probrat na evaulačních schůzkách.
3. Pracovní prostředí. Sem spadá pět částí, na které doporučuji se zaměřit. Jde o **vedení, organizaci práce, kolektiv, jistotu a spolupráci s lékařem.**
  - a. Klíčovou osobou je leader, který kliniku vede a naplňuje pracovní vizi. Leader může být zaměstnavatel, manažer, lékař, který sdílí zmíněnou vizi a nechá na ní pracovat celý tým. Doporučení zní **mít leadra a nejlépe toho, kterého respektují všichni pracovníci.**
  - b. Organizace práce. Doporučení zní **nezapomínat a dodržovat domluvené časy na přestávky a obědové pauzy. Zřídit recepci,**



**pokud již není.**

- c. V subkategorii Kolektiv je doporučením **sjednocovat tým** například pomocí teambuildingové akce nebo společenské události. Ty by mohly pomoci kolektiv více sjednotit, aby se skupina hlouběji poznala.
- d. Pro dentální hygienistky je důležitá otázka finanční odměny. **Každá dentální hygienistka sama sdělí svou představu finančního ohodnocení.** Doporučuji se ptát a naslouchat současným, resp. budoucím zaměstnancům.
- e. V oblasti Spolupráce s lékařem je hlavním tématem autonomie dentálních hygienistek, která je motivačním pohonem jejich práce. Díky tomu, že mají “volné ruce” a hodně kompetencí od svého nadřízeného, setrvávají v zaměstnaneckém poměru dané kliniky a nehledají jiné místo. Doporučením je domluvit se s nimi na míře kompetencí a **nechat dentálním hygienistkám volné pole působnosti pro jejich práci.**

Ráda bych svou prací přispěla k tomu, aby se podařilo managementu motivovat dentální hygienistky k tomu, aby svou práci vykonávaly spokojeně delší dobu na jednom pracovišti a profesně se dále rozvíjely. Fluktuaci nikdy nezamezíme úplně, ale při dodržení doporučení uvedených v této diplomové práci se fluktuace dentálních hygienistek může výrazně omezit.

## Použitá literatura

- ADAIR, John. *Leadership: Učte se od velkých vůdců*. Brno: Computer Press, 2006.
- ARMSTRONG, Michael. *Řízení lidských zdrojů: nejnovější trendy a postupy : 10. vydání*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1407-3.
- ARNOLD, John. *Psychologie práce: pro manažery a personalisty*. Brno: Computer Press, c2007. Praxe manažera (Computer Press). ISBN 9788025115183.
- BEDRNOVÁ, Eva a Ivan NOVÝ. *Psychologie a sociologie řízení*. 1. vyd. Praha: Management Press, 1998, 559 s. ISBN 80-85943-57-3.
- BRANHAM, Leigh. *7 skrytých důvodů, proč zaměstnanci odcházejí z firem*. Praha: Grada, 2009. Manažer. ISBN 978-80-247-2903-9.
- BRANHAM, Leigh. *Jak si udržet nejlepší zaměstnance*. Brno: Computer Press, 2004. Praxe manažera (Computer Press). ISBN 80-251-0223-7.
- DVOŘÁKOVÁ, Zuzana. *Řízení lidských zdrojů*. V Praze: C.H. Beck, 2012. Beckova edice ekonomie. ISBN 978-80-7400-347-9.
- FRENZEL, Ralph. *Poprvé šéfem: jak uspět na vedoucí pozici*. 2. české vyd. Přeložil Zuzana VESELÁ. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4637-1.
- HAWKINS, Peter a Robin SHOHET. *Supervize v pomáhajících profesích*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004, 202 s. ISBN 80-7178-715-9.
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.
- HORALÍKOVÁ, M. *Personální řízení*. Praha : Credit, 2006. ISBN: 80-213-1585-7.
- HRONÍK, František. *Jak se nespálit při výběru zaměstnanců: podrobný průvodce výběrovým řízením*. Brno: Computer Press, 1999. Business books (Computer Press). ISBN 80-7226-161-4.
- CHARVÁT, Jaroslav. *Firemní strategie pro praxi: praktický návod pro manažery a podnikatele : od firemní kultury po schopnost vydělávat peníze : příklady a studie z praxe v ČR*. Praha: Grada, 2006. Expert (Grada). ISBN 80-247-1389-6.

JAKUBÍKOVÁ, Dagmar. *Strategický marketing*. Praha: Grada, 2008. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-2690-8.

KADUSHIN, Alfred. *Supervision in social work*. 4th ed. New York: Columbia University Press, 2002, 576 p. ISBN 9780231507738. Dostupné z: <http://site.ebrary.com/lib/cuni/Doc?id=10183463&ppg=40>

KATCHER, B. L.; SNYDER, A. *30 důvodů, proč zaměstnanci nenávidí své vedoucí*. Brno : Computer Press, 2009. ISBN 978-80-251-1922-8.

KIRCHLER, Erich a Erik HÖLZL. *Arbeitsgestaltung in Organisationen*. Wien: WUV, 2002, 136 s. ISBN 38-511-4627-1.

KOCIANOVÁ, Renata. *Personální činnosti a metody personální práce*. Praha : Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2497-3.

KOCIANOVÁ, Renata. *Personální činnosti a metody personální práce*. Praha: Grada Publishing, 2010. Psyché (Grada). ISBN 8024724979.

KOCIANOVÁ, Renata. *Personální činnosti*. Praha: Mowshe pro Katedru andragogiky a personálního řízení Filozofické fakulty Univerzity Karlovy v Praze, 2007. Edice celoživotního vzdělávání. ISBN 978-80-239-9211-3.

KOLLÁRIK, Teodor. *Spokojnosť v práci*. Bratislava: Práca, 1986. 237 s.

KOUBEK, Josef. 2005. *Řízení lidských zdrojů*. 3. vyd. Praha: Management Press, 2005. ISBN 80-85943-01-8

KOUBEK, Josef. *ABC praktické personalistiky*. Praha: Linde, 2000. ABC (Linde). ISBN 80-861-3125-4.

KOUBEK, Josef. *Řízení lidských zdrojů: základy moderní personalistiky*. 5., rozš. a dopl. vyd. Praha: Management Press, 2015. ISBN 9788072612888.

LINHARTOVÁ, Lucie. *Fluktuace zaměstnanců*. Dizertační práce. Česká zemědělská univerzita v Praze. Provozně ekonomická fakulta. Katedra řízení. Praha, 2011. Školitel: doc. Ing. Jaromír Štůsek, CSc.

LUDWIG, Petr. *Konec prokrastinace: [jak přestat odkládat a začít žít naplno]*. V Brně: Jan Melvil, 2013. Briquet. ISBN 9788087270516.

MILKOVICH, George T. *Řízení lidských zdrojů*. Praha: Grada, 1993. ISBN 80-85623-29-3.

NAKONEČNÝ, Milan. *Motivace chování*. 3., přeprac. vyd. V Praze: Triton, 2014. ISBN 978-80-7387-830-6.

NAKONEČNÝ, Milan. *Sociální psychologie organizace*. Praha: Grada, 2005. Psyché (Grada). ISBN 80-247-0577-x.

PAVOL FRICĚ A KOL. *Vůdcovství českých elit*. Praha: Grada, 2008. ISBN 9788024725635.

PLAMÍNEK, Jiří. *Tajemství motivace: jak zařídit, aby pro vás lidé rádi pracovali*. 2., dopl. vyd. Praha: Grada, 2010. Poradce pro praxi. ISBN 978-80-247-3447-7.

POTTER, Beverly A. *Preventing job burnout: transforming work pressures into productivity*. Los Altos, Calif.: Crisp, 1996, 118 p. ISBN 9781560523574. Dostupné z: <http://site.ebrary.com/lib/cuni/docDetail.action?docID=10058888>

RŮŽIČKA, Jiří. *Motivace pracovního jednání*. 4. dotisk 2. přepr. vyd. Praha: VŠE, 1996. ISBN 80-7079-626-x.

SLAVÍK, Jiří. Novela zákona o nelékařských zdravotních povoláních: Právní výklad. *Časopis stomatologické komory: Příloha pro dentální tým*. Listopad 2008, 18, 11, s. 29-33. ISSN 1210-3381.

SOMAYA, Deepak; WILLIAMSON, Ian O. Rethinking the "war for talent". MIT Sloan management review. 2008, vol. 49, no. 4, s. 29-34. ISSN 1532-9194.

STEIGAUFG, Slavomír. *Vůdcovství, aneb, Co vás na Harvardu nenaučí*. Praha: Grada, 2011. Finanční řízení. ISBN 978-80-247-3506-1.

ŠPERL, Martin. *Meandry Litavky: minulost, současnost, budoucnost*. Brno: Masarykova univerzita. Fakulta sociálních studií. Katedra environmentálních studií, 2003. 95 s., přílohy, mapy. Vedoucí diplomové práce Ing. Zbyněk Ulčák, PhD.

ŠTIKAR, Jiří. *Psychologie ve světě práce*. Praha: Karolinum, 2003. ISBN 8024604485.

ŠTIKAR, Jiří. *Psychologie ve světě práce*. Praha: Karolinum, 2003. ISBN 80-246-0448-5

UKL, Gary A. *Leadership in organizations*. 8th ed. Boston: Pearson, c2013. ISBN 01-327-7186-1.

VNOUCKOVÁ, Lucie. 1. *Acta Univ. Bohem. Merid.* 2013, 16(2), 185-198, ISSN 1212-3285 - *Acta Universitatis Bohemiae Meridionales: vědecký časopis pro ekonomiku, řízení a obchod = The Scientific Journal for Economics, Management and Trade*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, 1998-. ISSN 1212-3285.

WAGNEROVÁ, Irena. *Hodnocení a řízení výkonnosti*. Praha: Grada, 2008. Vedení lidí v praxi. ISBN 978-80-247-2361-7.

ZIDLE, M. Employee turnover: Seven reasons why people quit their jobs. *Ezine articles*, 2005.

# Přílohy

## Příloha č. 1: Formulář pro registraci tématu diplomové práce

### FORMULÁŘ PRO REGISTRACI TÉMATU DIPLOMOVÉ PRÁCE

Jméno studující/ho: Bc. Eva Dobrá, DiS

UČO: 86515405

Katedra: Řízení a supervize ve zdravotních a sociálních organizacích

Rok imatrikulace na katedře: 2013

Kontaktní email: [evadobra8@gmail.com](mailto:evadobra8@gmail.com)

Název předchozí bakalářské (magisterské) práce: „Záměr na zavedení nové hygienické pomůcky na český trh“

Název práce: „Pracovní motivace dentálních hygienistek“

Anglický název práce: "Work motivation of dental hygienists"

Vedoucí diplomové práce: Mgr. Martina Tesařová

#### **Krátká anotace práce (max. 5-10 řádků):**

V diplomové práci se budu věnovat tématu pracovní motivace u nelékařských profesí a to dentálních hygienistek na zubních klinikách i v soukromých praxích a potenciálu k jejímu zlepšení. Téma diplomové práce je zaměřené na vnitřní motivaci dentálních hygienistek pro kvalitní pracovní výkon a celkovou spokojenost jako prevenci proti potencionálnímu syndromu vyhoření u nelékařských profesí a následné fluktuaci zaměstnanců.

V praktické části se pomocí kvalitativního výzkumu u vybraného vzorku respondentek dozvíme o jejich vnitřní pracovní motivaci vyplývající z každodenní pracovní rutiny. Na základě výzkumného šetření následně nastíním doporučení vycházející z rozhovorů s dentálními hygienistkami, které tuto profesi vykonávají déle než 5 let.

#### **Popis výběru DP/ předběžná náplň práce**

Za posledních deset let se u nás celkový počet hygienistů/hygienistek zečtyřnásobil. Jejich rostoucí počet souvisí s větší poptávkou českých pacientů o péči

o zuby. Dentální hygiena se tak stává jako prevence samozřejmostí pro stále více lidí. Dle statistiky každý rok stoupá zájem o studium oboru dentální hygiena a ze šesti škol, kde se tento obor studuje, odchází okolo 80 připravených dentálních hygienistek. Podle posledních údajů Ústavu zdravotnických informací a statistik (ÚZIS) je v České republice evidováno 552 dentálních hygienistek a hygienistů a 176 registrovaných v Asociaci dentálních hygienistek (ADH). Čísla ukazují, že ne všichni vystudovaní absolventi od roku 1996 vstoupili do profese dentální hygienistka. Jaká je motivace stávajících dentálních hygienistek k jejich práci a co jsou jejich motivátory v osobním životě? Vnitřní pohon každodenní rutiny, předcházení syndromu vyhoření i trávení volného času budou otázky, které budu rozebírat v diplomové práci při rozhovorech s vybranými respondentkami.

### **Cíl práce a jeho zdůvodnění:**

V diplomové práci se budu věnovat tématu motivace dentálních hygienistek na zubních klinikách i v soukromých praxích a potenciálu k jejímu zlepšení.

Náplní práce bude jednak zjistit vnitřní motivaci dentálních hygienistek k jejich práci, jednak to bude kvalitativní šetření vybraného vzorku dentálních hygienistek. Cílem je zjistit pracovní pohon mužů/žen k vykonávání dentální hygieny pro předcházení syndromu vyhoření. Výstupem budou doporučení a návrhy určitých manažerských nástrojů k předcházení odchodu ze zaměstnání do jiné profese. Doporučení budou vyplývat z motivátorů dotazovaných hygienistek. V budoucnu plánuji studijní výměnný pobyt v Austrálii, díky tomu bych udělala rozhovory i australských kolegyně pro inspiraci českým hygienistkám. Tato práce může být použita jako inspirace pro budoucí studenty dentální hygieny i pro zubní lékaře a manažery zubních klinik jako stimulační nástroj pro dentální hygienistky. Mně osobně tato práce dá přehled o práci kolegů/kolegyně, rozšíří názory na vývoj dentální hygieny v ČR a ukáže nové nápady pro zkvalitnění práce týkající se této profese.

### **Metoda práce:**

Pro řádné pochopení tématu se v teoretické části diplomové práce budu zabývat pojmovým vymezením, tj. specifikací dentální hygieny. Popíši historii, současnost i možný budoucí vývoj práce dentálních hygienistek. Díky studijnímu výměnnému pobytu v plánované Sydney, pokud k němu dojde, bych představila i zahraniční model profesního vzdělávání dentálních hygienistek. Budu se zabývat řízením lidských zdrojů, konkrétně motivací všeobecnou i motivací specifickou u zdravotníků. V teoretické části jsem zvolila kvalitativní výzkum a evaluační/kritickou metodu

vyhodnocení. Respondentky budu vybírat dle kvalitativních indikátorů, jako jsou dlouhodobá praxe (řádově léta) - déle než 5 let, déle než 10let, déle než 15let a místa výkonu profese. Oslovím respondentky z různě velkých klinik i z dvoučlenné praxe (lékař, sestra) i samostatně pracující živnostnice. Počet dotazovaných bude okolo 12 žen/mužů. Výzkum povedu formou strukturovaných rozhovorů, kde budu klást otázky, v čem spočívá jejich motivace, proč se rozhodly studovat tento obor, jak si kompenzují fyzicky i psychicky náročnou práci, apod. Dále v teoretické části evaluační metodou vyhodnotím kvalitativní šetření. Výstupem budou doporučení pro podporu stimulů k práci.

### **Předběžná osnova DP:**

#### I. Úvod

#### II. Teoretická část

##### Dentální hygienistka

- historie, současnost, vize
- management stomatologického týmu
  - ŘLZ
- motivace
- specifčnost motivace zdravotnických pracovníků/nelékařských profesí

#### III. Praktická část

- Metodologie výzkumu
- výběr vzorku
- sběr dat
  - Vyhodnocení
  - Doporučení

#### IV. Závěr

#### V. Bibliografie

#### VI. Přílohy



### **Časový harmonogram:**

- četba literatury, vyhledávání materiálů k DP
- září - volba vzorku dotazovaných, domluvení si rozhovorů s respondenty,
- vytvoření si dotazníku pro strukturovaný rozhovor dlouhý max 20min
- říjen/listopad - realizace rozhovorů
- prosinec - odevzdání 1. čtení DP pro kontrolu Mgr. Tesařové
- konec února - odevzdání 2. čtení dp pro kontrolu, potencionální odjezd na výměnný studijní pobyt do zahraničí
- konec dubna - odevzdání 3. a finální čtení
- červenec - předběžný návrat z výměnného studijního pobytu ze zahraničí

### **Předběžná bibliografie k tématu:**

ANDREWS, Esther K. Practice management for dental hygienists. New York: Lippencott Williams, c2007, ix, 369 p. ISBN 07-817-5359-7.

BOTTICELLI, Antonella Tani a James S PEPITONE. Dentální hygiena: teorie a praxe. 1. vyd. Praha: Quintessenz, c2002, 216 s. Quintessenz bibliothek. ISBN 80-903-1811-8.

CIPRO, Martin a James S PEPITONE. Psychoanalytické koučování: vliv nevědomé motivace na jednání koučovaného. 1. vyd. Praha: Grada, 2015, 260 s. Manažer. ISBN 978-80-247-5350-8.

FRIEDRICHS, Christian. Seven simple tools to build a motivating work environment: a partner in dentistry. 4. Hamburg: Diplomica Verlag, 2012, viii, 143 p. Dental economics (Tulsa, Okla.). ISBN 978-3-8428-6594-5.

HENDL, Jan. Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace. 3. vyd. Praha: Portál, 2012, 407 s. ISBN 978-80-262-0219-6.

MCKANE-WAGESTER, Cynthia. Dental hygiene: the pulse of the practice. 4. Tulsa, Okla.: PennWell, c2002, xix, 220 p. Dental economics (Tulsa, Okla.). ISBN 08-781-4711-X.

PINK, Daniel H. Pohon: překvapivá pravda o tom, co nás motivuje!. Olomouc: ANAG, 2011, 187 s. ISBN 978-80-7263-671-6.

SENZON, Sandra. The hygiene professional: a partner in dentistry. 4. [Tulsa, OK: Pennwell], c1999, xi, 220 p. Dental economics (Tulsa, Okla.). ISBN 08-781-4765-9.

VÉVODA, Jiří a James S PEPITONE. Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví. Vyd. 1. Praha: Grada, 2013, 159 s. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-

4732-3.

ZUZANA HAVRDOVÁ, Martin Hajný et al. Praktická supervize: průvodce supervizí pro začínající supervizory, manažery a příjemce supervize. 4. Praha: Galén, 2008, viii, 143 p. Dental economics (Tulsa, Okla.). ISBN 80-726-2532-2.

**Web:**

Český statistický úřad

Asociace dentálních hygienistek supplement LKS 11/2008:

<http://i.pupiq.net/a/e/e/703/703/256025/DT-11-web.pdf>

Podpis studujícího:  
katedry:

Podpis vedoucího práce:

Podpis vedoucí

Datum: 30. 6. 2015

## Příloha č. 2

Dílčí výzkumné podotázky	Scénář rozhovoru
1. Jak vnímáte svého zaměstnavatele?	<ul style="list-style-type: none"><li>- Jak vnímátek svého šéfa/zubaře?</li><li>- Je zapotřebí management?</li></ul> /Vykonává managemet dobře svou práci? Co jí chybí a co naopak funguje?
2. Jak jste spokojena s vaším ohodnocením?	<ul style="list-style-type: none"><li>- Jste spokojena se svým finančním ohodnocením?</li><li>- Máte ještě nějaké další ohodnocení? A jaké?</li><li>- Máte nějaké nefinanční ohodnocení? A jaké?</li></ul>
3. Jak vnímáte svůj pracovní kolektiv	<ul style="list-style-type: none"><li>- Cítíte se dobře mezi svými kolegy?</li><li>- Je personálu dostatek?</li><li>- Jsou/byly mezi kolegy někdy nějaké konflikty?</li></ul>
4. Pracovní rozvoj	<ul style="list-style-type: none"><li>- Kam se dentální hygienistka může posunout?</li><li>- V čem se může rozvíjet?</li><li>- Podala jste někdy výpověď?</li></ul> Pokud ano, tak proč?