

Univerzita Karlova v Praze

Fakulta humanitních studií

Katedra řízení a supervize v sociálních a zdravotnických organizacích

Bc. Anna Kuntová

Psychologické aspekty řízení lidí se zaměřením na styly vedení

*Diplomová práce*

Vedoucí práce: Mgr. Petr Vrzáček

Praha 2018

### **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 3. ledna 2018

Bc. Anna Kuntová

## **Poděkování**

Tímto bych chtěla velmi poděkovat za odborné vedení, cenné připomínky, motivační a přívětivý přístup vedoucímu diplomové práce Mgr. Petru Vrzáčkovi. Ráda bych poděkovala i všem respondentkám, které se zúčastnily výzkumu, za otevřenou spolupráci a milý přístup. Děkuji také PhDr. Michalu Růžičkovi za rady ohledně empirické části.

## **OBSAH**

ABSTRAKT .....	1
ABSTRACT.....	2
I. ÚVOD.....	3
II. TEORETICKÁ ČÁST .....	5
1. Střet vedení a řízení s psychologií .....	5
1.1 Vývoj a perspektivy .....	6
1.2 Osobnost manažera – struktura osobnosti a předpoklady dobrého manažera.....	7
1.2.1 Status, pozice a role manažera.....	13
1.2.2 Žena v řídicí funkci aneb zdravotnictví je plné manažerek.....	15
2. Management a osvětlení jeho základních pojmů aneb nepleťme si pojmy s dojmy .....	17
2.1 Řízení (management) a jeho charakteristika .....	17
2.2 Vedení (leadership) .....	19
2.3 Zásadní rozdíly – vedení vs. řízení, lídr vs. manažer.....	20
2.4 Styly vedení/ řízení .....	21
2.4.1 Styly vedení ve zdravotnictví a kvalita péče .....	30
2.4.2 Koučing a jeho využití ve zdravotnictví.....	32
3. Pracovní prostředí – zdravotnictví a jeho zvláštnosti pro manažerské procesy .....	34
3.1 Skupiny a týmy .....	37
3.2 Pracovní výkon, výkonnost.....	40
4. Dynamické psychologické jevy ve vztahu vedoucího pracovníka a podřízeného.....	42
4.1 Motivace lidské činnosti .....	42
4.1.1 Stimulace jako ovlivňování motivace .....	44
4.2.2 Rozvoj podřízených – moderní přístupy .....	45
4.2.3 Pracovní spokojenost.....	47
4.4 Konflikty na pracovišti.....	48
5. Psychohygienu manažera a pracovníka ve zdravotnictví .....	49
5.1 Režim práce a odpočinku aneb time management je potřeba .....	50
5.2 Stres.....	51
5.3 Burn out syndrom.....	52
III. EMPIRICKÁ ČÁST .....	54
1. Výzkumné cíle a otázky.....	54
2. Design výzkumu .....	56

2.1 Výzkumný soubor .....	57
2.2 Dotazník GRID – manažerská mřížka dle Roberta Blake a Jane Mouton .....	60
2.3 Polostrukturované hloubkové rozhovory .....	61
2.4 Etika a limity výzkumu .....	61
2.5 Průběh sběru dat .....	62
2.6 Analýza dat .....	63
3. Interpretace zjištěných dat .....	64
3.1 Státní nemocnice .....	64
3.1.1 Interpretace dotazníku GRID – manažerské mřížky .....	64
3.1.2 Vrchní sestra Alice – hloubkový rozhovor .....	65
3.1.3 Staniční sestra Blanka – hloubkový rozhovor .....	69
3.1.4 Porodní asistentky státní nemocnice – kvalitativní rozbor rozhovorů .....	74
3.2 Nemocnice akciová společnost .....	84
3.2.1 Interpretace dotazníku GRID – manažerské mřížky .....	84
3.2.2 Vrchní sestra Cecílie – hloubkový rozhovor .....	85
3.2.3 Staniční sestra Dita – hloubkový rozhovor .....	89
3.2.4 Porodní asistentky nemocnice a. s. – kvalitativní rozbor rozhovorů .....	93
3.3 Komparace státní nemocnice a akciové společnosti .....	102
3.1.1 Konfrontace výsledků dotazníku GRID ve státní nemocnici a nemocnici a. s. ....	102
3.1.2 Komparace a diskuse v rámci motivace, spokojenosti, konfliktovost .....	104
3.4 Shrnutí výsledků .....	110
IV. ZÁVĚR .....	118
LITERATURA .....	121
SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ .....	130
ZKRATKY .....	131
PŘÍLOHY .....	132

## ABSTRAKT

Tato diplomová práce se zabývá psychologickými aspekty řízení se zaměřením na styly vedení lidí, a to na gynekologicko-porodnickém oddělení, konkrétně na stanici porodnice. Cílem bylo zjistit, jaký styl vedení zaujímají vrchní a staniční sestry. Tato práce zjišťuje, jak se interpretují dle manažerské mřížky GRID a jak samy sebe vnímají z hlediska toho, jak vedou porodní asistentky. Protože byly pro výzkumnou část zvoleny dvě nemocnice, státní a akciová společnost, bylo také cílem porovnat informace zjištěné rozhovory s porodními asistentkami z hlediska motivace, spokojenosti a konfliktnosti. Čímž byly především získány informace, které se těchto témat dotýkají, a prezentují tak vnímání pracovníků v porodnictví.

Teoretická část představuje psychologické aspekty vedení, a tak čtenář prochází kapitolami zaměřujícími se na osobnost manažera, řízení, vedení, pracovní prostředí, pracovní týmy, motivaci, konflikty na pracovišti, stres, syndrom vyhoření a další.

Empirická část je představována v rámci kvalitativního výzkumu, který za pomoci inspirace designem případové studie prezentuje způsob vedení vrchních a staničních sester. Dále případovou studii vedení ve státní nemocnici a případovou studii v nemocnici s právní formou a. s. dokreslují hloubkové polostrukturované rozhovory s porodními asistentkami, což podává ucelený obrázek ohledně vedení a zároveň čtenáře vtahuje do prostředí porodnictví a odkrývá zákonitosti a zvláštnosti tohoto odvětví.

Výsledná zjištění poukazují na to, že vrchní a staniční sestry se v obou zařízeních shodují na trojici stylů, které využívají nejčastěji, a to jsou paternalistický, týmový a kompromisní. Porodní asistentky vykazují s takovým vedením převážně spokojenost. Motivace se na oddělení vyskytuje v různých formách, často však v rámci podpory, dobrého kolektivu, práce sama o sobě či osobního příkladu nadřízené.

**Klíčová slova:** styly vedení, řízení, vedení, psychologické aspekty, porodní asistentka, zdravotnictví, porodnictví, vrchní sestra, staniční sestra

## **ABSTRACT**

This diploma thesis deals with the psychological aspects of management focusing on the styles of leadership at the gynecological-obstetric department, specifically at the maternity hospital. The aim is to find out what kind of leadership is used by the senior and station nurses. This thesis explores how they interpret the management grid GRID and how they perceive themselves in terms of how midwives perform. For this research were chosen two hospitals, public and joint-stock company. That is why the objective was also to compare the interviews with midwives regarding their motivation, satisfaction and conflict occurrence. Therefore the information was received that touched upon these topics and presented the perception of the workers in obstetrician.

The theoretical part introduces the psychological aspects of leadership, so that the reader goes through chapters focusing on manager personality, management, leadership, work environment, work teams, motivation, workplace conflicts, stress, burnout syndrome, etc..

The empirical part is presented as part of the qualitative research, which presents the way of senior and station nurses with the help of the inspiration by design of the case study. Further a case study at the state hospital and a case study at joint-stock company are being developed with help of in-depth semi-structured interview held with midwives, which provide a comprehensive picture of leadership and show to the reader the midwife environment and uncover the rules and peculiarities of the field of work.

The resulting findings point to the fact that head and station nurses in both establishments are in conformity with the three styles they use most often, in particular paternalistic, team and compromise. Midwives are predominantly satisfied with such guidance. Motivation in the department occurs in various forms, but often in terms of support, good teamwork, work itself or a personal model of a superior.

**Key words:** leadership styles, management, leadership, psychological aspects, midwife, healthcare, obstetrics, head nurse, station nurse

# I. ÚVOD

Cílem této diplomové práce je pohlédnout z hlediska vedení a řízení do zdravotnictví, konkrétně na porodní sály. Diplomová práce proniká do problematiky volby stylu vedení vedoucími sestrami na poli porodnictví v nemocnici a. s. a státní nemocnici. A zároveň v tomto kontextu interpretuje zjištěná data ohledně motivace, spokojenosti porodních asistentek a konfliktnosti. Poukazuje tak i na rozdíly mezi zmíněnými zdravotnickými zařízeními.

Tato diplomová práce vychází z toho, že se styl vedení stále vyvíjí a že žijeme v době, kdy je snahou dosáhnout optimální partnerské péče o rodičky. Zdravotnická zařízení chtějí být co nejvíce konkurence schopná, a obstát tak na trhu služeb a udržet si dobré jméno. Aby mohla být péče celistvá, respektive bylo s rodičkami jednáno příjemně a partnersky, je důležité, aby porodnická zařízení měla profesionální holisticky zaměřené porodní asistentky. Aby byly porodní asistentky, které jsou v přímém kontaktu s klientkou/rodičkou spokojeny, motivovány pro dobře odvedenou práci, je potřeba dobrého vedení ze strany nadřízených pracovníků. Z hlediska dobrého vedení posuzujeme styl, jakým vedoucí pracovníce vede, řídí a jedná.

Diplomová práce je rozdělena na část teoretickou a empirickou. Část teoretická přistupuje k psychologickým aspektům vedení a řízení řekněme s nadhledem, v širším pojetí. Snaží se podat přehled témat patřících do této problematiky, přičemž kapitola věnující se stylům vedení je obsáhleji zpracována, aby zajistila jistou platformu pro empirickou část. Empirická část, resp. výzkumná, je založena na kvalitativním zpracování, je inspirována designem případové studie. Jedná se o dva případy, nemocnice a. s. a nemocnice státní. Ke sběru dat byly použity hloubkové polostrukturované rozhovory a dotazník GRID, dle dvojice Blake a Mouton, určující styl vedení na základě teorie manažerské mřížky. Prezentuje výsledky dvou gynekologicko-porodnických oddělení, resp. stanic porodních sálů nemocnice státní a nemocnice akciové společnosti. Konkrétně bylo pracováno s vrchními sestrami, staničnickými sestrami stanice porodního sálu a 9 porodními asistentkami.

Co se týká přínosu této diplomové práce, vnímám jako podstatné prostudovat a poukázat na jisté zajímavosti v kontextu vzájemného působení porodnictví a managementu. Ukázat na funkční a nefunkční prvky daného týmu, což může být



inspirativní pro další organizace, a posouvat tak disciplínu porodnictví dál, resp. dotahovat úroveň porodnictví tam, kde potenciální klientky budou volit variantu porodu v porodnici a ne doma, protože prostředí a fungující holisticky zaměřený porodnický tým bude sázka na profesionalitu a bezpečí.

Vzhledem k tomu, že mým bakalářským oborem je právě porodní asistence, je pro mě i osobním přínosem se právě této problematice věnovat. Problematiku personálního vedení ve zdravotnictví považuji za aktuální, a vnímám zde obecně potenciál pro další posuny vpřed.

## II. TEORETICKÁ ČÁST

V teoretické části bude nahlédnuto do psychologických aspektů vedení a řízení pracovníků. Protože se tato diplomová práce vztahuje k tématice zdravotnictví, podíváme se konkrétněji na toto prostředí a jeho odlišnosti a výsady.

### 1. Střet vedení a řízení s psychologií

Dříve než přistoupíme k psychologickým náhledům na řízení a vedení lidí, ráda bych nejdříve věnovala pár slov psychologii jako takové. Psychologie je věda o člověku. Včetně osobnosti člověka jsou jejím středem zájmu regulační funkce a činnosti psychiky. Jako vědní obor psychologii považujeme od konce 19. století a v současnosti je souborem mnoha teoretických a praktických psychologických disciplín (Bedrnová, Nový, 2007). V rámci této diplomové práce je podstatná konkrétně psychologie práce a organizace, jejíž součástí je manažerská psychologie. Česká asociace psychologů práce a organizace hovoří o této kategorii jako o aplikované psychologické disciplíně zkoumající fungování lidské psychiky v pracovním prostředí (Česká asociace, 2017). Díky tomu, že touto disciplínou poznáváme lépe zákonitosti mentální regulace pracovní činnosti psychologie práce a organizace, vytváří to pro nás základ pro efektivní intervenci, a to jak v sociální oblasti pracovních činností, tak i v jiných aspektech (Štikar a kol., 1998).

Mimo jiné se tato disciplína zaměřuje na praktické řešení mnoha pracovních oblastí. Jedná se například o oblast psychické regulace pracovní činnosti, vlivu práce na psychiku jedince, pracovních podmínek a výsledků, nebo také oblast optimalizace pracovního prostředí a adaptace nových zaměstnanců. Věnuje se též produktivitě a pracovním postupům, efektivitě pracovních postupů, bezpečnosti práce, prevenci a zvládnutí stresu, mezilidským vztahům na pracovišti, práci v týmu, profesiografii, výzkumu v rámci pracovního prostředí v interakci s člověkem, pracovní spokojenosti, rozvoji zaměstnanců, poradenství, náboru nových pracovníků a v neposlední řadě pro tuto diplomovou práci podstatné oblasti **vedení a řízení lidí resp. manažerským znalostem a dovednostem** (Česká asociace, 2017).

Považuji za vhodné představit tuto disciplínu již úvodem. Manažer by měl mít při nejmenším základní znalosti o tomto oboru, aby byl schopen správně řídit, vést a rozvíjet svůj tým.

## 1.1 Vývoj a perspektivy

Jak psychologické, tak i sociologické vnímání a poznání, je základem správného resp. efektivního řízení organizace. Takový dnes naprosto běžně vnímaný fakt byl v manažerské historii různě interpretován a dokonce v začátcích ignorován a podceňován. V 1. polovině 20. stol. se začaly vyskytovat různé koncepce řízení práce, které poukazovaly a někdy dokonce zdůrazňovaly i jisté psychologické a sociologické aspekty. Byla to především reakce na spontánní úrovni způsobená čistě praktickými problémy (pro příklad: potřeba zvýšení produktivity práce, nespokojenost zaměstnanců, zvětšování a růst organizace apod.). Současně s tímto rozvojem byly v oblasti manažerské praxe přijaty i některé poznatky z psychofyziologie a obecné psychologie (pro příklad: režim práce a odpočinku, tvorba pracovního prostředí apod.) (Bedrnová, Nový, 2007).

Štikar a kol. (2003) píše ve své publikaci o roku 1912, kdy byla vydána kniha „Psychologie a hospodářský život“ německým psychologem Hugo Münsterbergerem. Touto knihou byly položeny základy psychologie práce jako relativně stálé disciplíny. Začalo se hovořit o rozborech práce a pracovní studii, pracovní přípravě (výchově a výcviku), zjišťování schopností jedince, výběru vhodných kandidátů či racionalizaci práce a pracovního prostředí (Štikar a kol., 2003). Münsterberg byl názoru, že důvod, proč se v pracovním procesu setkáváme s problémy, je ten, že vykonavatelé práce jsou nekompetentní, bez odpovídajících předpokladů (Pauknerová a kol., 2006).

Psychologie si prošla svým vývojem, který je možno dělit na následující směry. Prvním je **Psychotechnika**. Tento směr byl zaměřen především na výcvik pracovníků potažmo jejich výběr a diagnostiku (Pauknerová a kol., 2006). Dále byla psychotechnika zaměřena na zjišťování schopnosti člověka, racionalizaci práce (pracovní prostředí) a také na pracovní studie (Štikar a kol., 1998). Druhým směrem je **Teorie lidských vztahů**. Tento směr kladl důraz především na sociální podmínky práce. Třetím směrem je **Inženýrství psychologie a ergonomie**. V tomto směru byl řešen vztah člověk vs. stroj vs. pracovní prostředí (Pauknerová a kol., 2006).

Během minulého století byl problém s nekomplexností a nesystematičností aplikace psychologických a sociologických poznatků v manažerské praxi. Tento stav ovlivnily v 50. letech minulého století Spojené státy americké (dále jen USA) za pomoci nových trendů, které vycházeli z tehdejší situace, kdy manažeři USA čelili ekonomické expanzi

a z ní plynoucích problémům, prudkému nárůstu střední vrstvy obyvatelstva a vzniku velkých a komplexních korporací. Za silného společenského tlaku vznikly zásadní změny koncepce týkající se manažerského vzdělávání k systematickému propojení významných oblastí, kterými se myslí především marketing, finance, operační analýza apod. Takto došlo k pozitivnímu posunu v manažerském vzdělávání. Poznatky z psychologie a sociologie byly integrovány do oblasti organizačního chování, což je dodnes nedílnou součástí studia budoucích manažerů (Bedrnová, Nový, 2007). Provazník (2002) ve své publikaci uvádí, že se začátkem 60. let minulého století začalo mluvit o psychologii práce z hlediska prosazení nového vnímání pracovníka jako člena organizačního systému a vzniklých vztahů, které tímto vznikly (Provazník, 2002). Z původní psychologie práce došlo k transformaci na psychologii práce a organizace. Tím pádem došlo ke zdůraznění významu organizačního rámce pracovních činností, a rozšířilo se tak pojetí této disciplíny z původního vnímání vztahu pracovní činnost – člověk (Štikar a kol., 2003). Je potřeba také podotknout, že psychologie a sociologie je základem, a tak nedílnou součástí personálního managementu (součástí organizačního chování) a marketingu (psychologie trhu, obchodu a reklamy apod.) (Bedrnová, Nový, 2007).

## **1.2 Osobnost manažera – struktura osobnosti a předpoklady dobrého manažera**

Nejdříve bych se ráda dotkla psychologických teorií, přičemž následně věnuji pár slov osobnosti člověka jako takové, na kterou naváží pojednáním o osobnosti manažera, a plynule přejdu k určitým předpokladům dobrého manažera a lídra (anglicky leader). Zmíním se také o manažerském kvocientu. Osvětlím pojmy jako je temperament, charakter či postoj. Dostanu se až k tzv. slepým skvrnám, které by u sebe neměl manažer přehlížet, pokud chce být úspěšným. V podkapitole 1.2.1 osvětlím role manažera a co to je vůbec status a pozice, které je potřeba odlišovat. Dotknu se i aspektu genderového, a to v podkapitole 1.2.2.

Nyní krátce, pro ucelenost, k **psychologickým teoriím**. Nejdříve konkrétně k S. Freudovi (psychoanalýze) a J. B. Watsonovi (behaviorismu), následně zmíním též humanismus aj. a představím aplikaci těchto teorií na vedení a řízení pracovníků.

Budeme vycházet z přístupu S. Freuda a jeho 3 úrovní vědomí: id, ego, superego. Člověk je nejen z manažerského hlediska bytostí racionální, ale i emocionální a pudovou. Proto je tedy potřeba si i v pracovním prostředí uvědomit, že pokud jedná manažer s lidmi, musí počítat s tím, že lidé (ale i on) jednají pod vlivem i svého nevědomí resp. těžko kontrolovaných nevědomovaných vrozených hlubokých impulsů. Superego, neboli nadjá, je v konfliktu s lidskými pudy, mluvíme o jakési biologické předurčenosti (Bedrnová a kol., 2012).

Z hlediska behaviorismu, jehož zakladatelem je J. B. Watson, se osobnost určuje dle dvou úrovní, a to úrovní vrozenou (nepodmíněné vrozené reflexi) a získanou (instinkty osvojené učením) (Balcar, 1983; Kolaříková, 1976). Pokud tuto teorii aplikujeme v manažerském prostředí, můžeme to vysvětlit jako možnost pracovníka naučit to, co bychom chtěli, aby pracovník uměl (působením na formování jeho podmíněných reflexů). „Pokud ho dobře vedu, naučím ho cokoliv“. Skutečnost je ale jiná. Dále do toho vstupuje humanistická psychologie a její představitelé G. W. Allport, A. Maslow a C. Rogers aj.. Tato teorie přináší pojem lidské svobody, na kterou je kladen důraz. Je také zdůrazňována schopnost člověka, nacházení smyslu skutečnosti, smysl své existence a seberealizační tendence. Na tuto teorii navazuje aplikačně zaměřený instrumentální přístup. Tento přístup lépe interpretuje osobnost člověka pro manažerskou praxi. Osobnost je rozčleněna na substruktury pomocí praktických otázek, na které nalézáme odpovědi u konkrétního jedince. Těmi otázkami jsou: Co člověk umí? (odkazuje na schopnosti jedince) Co člověk chce? Kam směřuje? (odkazuje na motivaci jedince, vytrvalost, intenzitu a zaměření) Jaký člověk je? (psychické procesy a stavy resp. temperament, citové ladění; projevy člověka ve vztazích neboli charakter a postoje) (Nakonečný, 1993; Bedrnová a kol., 2012).

Co se týká vymezení pojmu „**osobnost**“ jako takové, můžeme se setkat s řadou přístupů. Vlastně z toho vyplývá to, že při výkladu tohoto termínu nejsou psychologové zcela jednotní (Bedrnová a kol., 2012). Protože ale tato práce není zcela psychologického charakteru, pro ilustraci a představu jsem vybrala definici dle Nakonečného (1993: 12):

*„Pojem osobnosti v psychologii vyjadřuje: organizovaný, dynamický a interindividuálně odlišný celek psychofyzických dispozic, determinující průběh a projevy psychických procesů (reakcí)“.*

Pro nás je ale podstatné vědět to, že každá osobnost je jedinečná (odlišuje se od ostatních). Je souhrnem psychologických prvků, které ale tvoří celek. Je relativně stálá (dá se předpovědět, jak se člověk zachová v určité situaci) a stále se vyrovnává se změnami podmínek ve svém prostředí, ale i v sobě (Bedrnová a kol., 2012). Osobnost člověka se skládá z jeho schopností, temperamentu, zaměření, potřeb, motivů a hodnot (Musil, 2013). Bedrnová a kol. (2012) tyto substrukтуры charakterizují jako citové ladění člověka, charakterové vlastnosti a postoje člověka. K vysvětlení těchto substruktur se budu vracet v různých částech dalšího textu.

Co se týká osobnosti manažera, vzhledem k jeho činnostem, které jsou řekněme komplexní, protože zahrnují různé aspekty (například organizační, technologické, sociální a psychologické), jsou kladeny specifické nároky na jeho profil osobnosti. Manažer je ten, který má „vládu“ nad procesy na pracovišti. To se ale nesmí dít bezděčně. Je proto jasným požadavkem na manažera jeho **schopnost komunikace** (jak pověřování, tak naslouchání). Protože úspěšný je ten, který zná názory a potřeby svých podřízených pracovníků, a jejich zájmy dokáže efektivně propojit s cíli organizace. U manažera je též podstatné nenaučitelné kouzlo, a to je **charisma**. Není výjimečné, že se na pracovišti stane, že se v kolektivu vyskytuje jakýsi neformální vedoucí, který má však velký vliv na tým a může ho, ačkoliv neformálně, řídit. Což ho časem může posunout do pozice formálního vedoucího (Pauknerová a kol., 2006).

Úspěšností manažera se zabývá také **teorie skupin**, která má snahu překonat mínění, že úspěšnost stojí jen na vlastnostech manažera. Poukazuje tak na komplikované skupinové vlivy, které se týkají konkrétně vztahů manažerů s jejich podřízenými. Hovoří o jakési koncepci výměny, která je založena na maximalizaci účinku jejich vzájemných vztahů (Bedrnová a kol., 2012).

Chtěla bych také představit některé **předpoklady dobrého manažera z hlediska rozvoje sama sebe**. Nepochybně k takovým předpokladům patří rozvíjení **schopnosti sebepoznání** (v souvislosti s úkoly manažerské funkce). Jedná se o schopnost, která se dá naučit. K prvnímu sebepoznání dochází okolo 3. roku života (u chlapců je to zhruba o půl roku až rok déle). V tuto dobu dojde u člověka k potřebě nějak se prosadit, k potřebě uznání sebe sama. Projeví se to jako negace vůči okolí. Čím méně člověk zná sám sebe, tím více mu to přináší osobních problémů. Záporné vlastnosti (jako je například lakomství aj.) si pak člověk ani neuvědomuje, nepřiznává si svou špatnou vlastnost. Za to má ale

tendenci přisuzovat ji lidem okolo sebe. Pro manažera je nesmírně důležité schopnost sebezpoznání rozvíjet. Nejlépe již v období pubertálním za pomoci výchovy, než začne funkci manažera vykonávat (Chodorkoff, 1954).

*„Čím více se známe, tím lepší je naše adaptace.“ C. Rogers*

Dle Musila (2013) by měl člověk pravidelně přemýšlet v hlavě či na papíře své chování a jednání, pravidelně se sebereflektovat, což pomůže k uvědomění si toho, jak jsem výkonný za určitých podmínek, které mě ovlivňují (únava, duševní stav aj.). Výhody jsou zřejmé, avšak nevýhoda se může projevit u citlivějších jedinců, kteří pak před spaním přemýšlejí nad negativními vzpomínkami. K sebezpoznání může pomoci psaní deníku či pravidelné reflexe. Může to dopomoci také k hledání příčin neúspěchu.

Každý manažer by měl nalézt a vytvořit si svůj styl, jakousi formu toho, jak přistupuje k vyřešení úkolů, které vychází z jeho pozice. Je třeba, aby znal pracovní požadavky na něho a aby věděl, v jakých žije pracovních podmínkách. Vzhledem k tomu, že pracuje s lidmi, neobejde se bez teoretických a rozhodně i praktických znalostí týkajících se psychologie, pedagogiky a sociologie (Musil, 2013).

Nicméně je důležité si říci také **charakteristiku dobrého lídra**, resp. přirozeného vůdce a člověka inspirujícího k dosažení výsledků. J. Adair (1973) vytvořil seznam kvalit, kam patří **nadšení** pro plnění cílů, **sebedůvěra v sebe sama**, **vytrvalost**, **čestnost a poctivost**, **srdečnost a laskavost** a v neposlední řadě **pokora a skromnost**, jakožto ochota naslouchat a také třeba uznat svou chybu, bez arogance a neomalenosti (Adair, 1973). Na toto téma byla provedena řada výzkumů, přičemž pokud bychom vybrali charakteristiku dobrého lídra z posledních let, šlo by o následujících 6 klíčových vlastností dle Procházky a kol. (2013), kterými jsou: inteligence, charisma, opět sebedůvěra, odhodlanost, společenskost a integrita (má pevné zásady, za své jednání přebírá zodpovědnost) (Procházka a kol., 2013). Aby mohl lídr dobře **inspirovat**, musí se začlenit, vnímat pracovníky a neodlučovat se od nich. Právě lidé, kteří jsou ve své práci úspěšní, jsou inspirací pro ostatní. Je podstatné vidět někoho, kdo dokazuje, že něco umí. Je to mnohem efektivnější než jen o dobrých výsledcích hovořit. Lídrem se člověk stane na základě vnitřního přesvědčení, inspirace a ambicí.

Jsou známy jisté faktory, které charakterizují svým způsobem **vůdcovství**, a těmi jsou dle Halpina a Wintera (1998): uznávání a chápání členů týmu, iniciativní působení,

schopnost organizace, dovednost motivace či sociální vnímavost a v neposlední řadě účast na životě týmu (skupiny) (Halpin, Winter, 1998). Dle Musila (2013) musí mít vedoucí pracovník v sobě dané předpoklady, a to je **autorita, vyváženost pravomoce vs. odpovědnost a motivace** (Musil, 2013). A z hlediska motivace naváží s tvrzením Hekelové (2012), která říká, že pokud chce být manažer/lídr úspěšný při řízení svých podřízených, a to dlouhodobě, je nutné, aby uměl **řídít a motivovat zejména sám sebe** (Hekelová, 2012).

Dnešní úspěšné firmy mají velmi rozvinuté informační technologie. Sice se zdá, že je na technologiích postaveno jejich prvenství, avšak to je jen špička ledovce. Vždy za úspěchem stojí jedineční lídři. Jsou to lidé neuvěřitelně houževnatí, neustále zpochybňující objevené (i authority), s neformálním vystupováním s touhou po úspěchu, kteří dbají na týmovou spolupráci, tvoří vize, riskují a jejich nápady přesahují hranice oboru (Stýblo, 2013).

Hekelová (2012) uvádí 4 kategorie vztahující se k osobnosti manažera, které nazývá jako: manažerský kvocient, manažer vs. lídr, orientace na lidi nebo na výkon a osobnostní typologie v manažerské praxi (Hekelová, 2012). Pokud hovoříme o **manažerském kvocientu**, je třeba si nejdříve ujasnit, že osobnost každého člověka je mnohovrstevnatá a komplexní. Manažerský kvocient rozděluje člověka na 3 základní oblasti. Spojíme-li tyto oblasti do sebe, získáme komplexní osobnost manažera, kterou hodnotíme manažerským kvocientem.

- ❖ Jedná se o IQ = inteligenční kvocient, resp. rozumové řízení, kdy se zaměřujeme na schopnost logicky uvažovat, chápat souvislosti, orientovat se v situacích nových, teoretickou znalost managementu a celkově odbornou erudici.
- ❖ Druhou oblastí je EQ = emocionální kvocient, resp. sociální řízení, kdy pozorujeme u manažera jeho schopnost motivovat druhé a také komunikovat.
- ❖ Třetí oblastí je PQ = politický kvocient, resp. mocenské řízení, kdy se posuzuje schopnost zacházení s mocí, která manažerovi vznikla nastoupením do funkce.

Pro každého manažera je nezbytné na sobě stále pracovat, mít dobrou sebereflexi a nezanedbávat ani jednu ze tří oblastí. Tyto tři oblasti můžeme rozvíjet různými cestami. Například kurzy, semináři, školeními, konferencemi, vytvářením si nových kontaktů apod. (Owen, 2008).



Druhý úhel pohledu pojednává o rozdílech **manažer vs. lídr**. Je známo, že mezi těmito termíny jsou významné rozdíly, zejména co se týká zaměření se na výkon (manažer) či na pracovníka (lídr). Tyto rozdíly konkrétněji rozvedu v kapitole č. 2.

Nyní bych věnovala pár slov **osobnostní typologii** v obecné rovině. Krátce si řekneme k temperamentu, charakteru a postojích. **Temperament** bychom mohli definovat jako relativně biologicky podmíněnou stránku člověka, která vyjadřuje celkový stav emotivity člověka. Je tvořen vrozenou nervovou soustavou. Hovoříme o citovém ladění jedince. Pokud posuzujeme **temperament**, zaměřujeme se na intenzitu a rychlost reakce člověka, výrazovost, náladovost, odolnost a citovost. To vše zjistíme při pozorování člověka, vše vyjadřují jeho reakce na podněty. Temperamentu byla historicky dána velká pozornost (Hippokrates, Galenos aj.). Dodnes se zachovala určitá základní veřejně známá typologie lidí: sangvinik, flegmatik, choleric a melancholik (na základě převažujících tělních tekutin) (Provazník, 2002). Typologií člověka vznikla historicky celá řada, od Hippokrata, přes C. G. Junga, I. P. Pavlova a jeho vrozené reflexy či H. J. Eysenka a E. Kretchmera. Avšak jedna z nejvyužívanějších typologií osobnosti je Myers Briggs Type Indicator (MBTI), která vychází z pojetí C. G. Junga. Tento psycholog popsal 3 základní dvojice psychických funkcí (přičemž jedna vždy tendenčně převládá, druhá je podpůrná). K tomuto konceptu se v 50. letech minulého století přidaly americké psychologičky Isabela Myersová a Katheryn Briggsová a dodaly ještě 4. dimenzi, přičemž vytvořily tak nástroj dnes často využívaný (v podobě dotazníku) (Cesta, 2010). Pokud profilujeme člověka, je důležité mluvit také o jeho **postojích**, kterými myslíme jisté úsudky (kladné i záporné, avšak poměrně stálé), přístupy a názory člověka či jeho citové vztahy, a také vrozenou tendenci jednat podobně, pokud se vyskytnou v podobné situaci (Provazník, 2002). Pokud bychom se zaměřili na hlubší osobnostní vybavenost, mluvili bychom o **charakteru** resp. konzistenci hodnot, myšlenek, slov, ideálů a jednání. Jde o duševní vlastnosti člověka, které se projevují a zároveň formují k různým stránkám skutečnosti, a také ve vztahu sama k sobě. Jde o vnitřní principy jednání každého z nás (Provazník, 2002; Maxwell, 2015).

Nyní bych se přes zmiňovaný charakter chtěla dostat ještě k jednomu aspektu osobnosti vedoucího. Maxwell (2015) uvádí ve své publikaci „Dobrý lídr pokládá skvělé otázky“ kapitolu věnující se slepým skvrnám, které brání lídrovi se dlouhodobě na celou situaci jeho vedení koukat realisticky. Hovoří o těchto 4 slepých skvrnách lídra: slabém charakteru, omezeném úhlu pohledu, nízké sebedůvěře a nekontrolovaném

egu (Maxwell, 2015). Nyní vycházíme tedy i z osobnostní typologie člověka. Pokud vypíchneme to nejpodstatnější, řekněme, že charakter je jeden z atributů úspěchu lídra, protože při každodenním rozhodování je potřeba vnášet do vedení lidí jisté hodnoty, je-li charakter lídra slabý, stává se to jeho kámenem úrazu. Nekompatibilní ego zase vnáší do vedení omezení a rigiditu. Egoistický lídr si myslí, že ví vše nejlépe. Velmi výstižně zní věta Johna Ruskina „*V jádru velkých chyb je pýcha*“. Pochopitelně i nízká sebedůvěra je nepříjemnou slepou skvrnou, za kterou se skrývá strach lídra, že bude vypadat hloupě, nedůležitě, čímž trpí organizace, protože je pro lídra těžké ocenit zásluhy podřízených. Nevidí rád jejich osobnostní růst, skrývá před nimi informace, či je drží co nejdál od dobrých lídrů. Zde je na místě věta Honoré de Balzaca „*Nic nepřekáží dobrým vztahům s druhými víc, než když si nejste jisti sami sebou*“. A jako poslední skvrna je omezený úhel pohledu, kterým lídr říká „ušetřete čas a řiďte se podle mě“. Nastává to ve chvíli, kdy jsou názory lídra tak silné, že vůbec nepřipouští, že by někdo mohl říci lepší variantu. A bez ohledu na to, jakým tématem začne konverzace, končí oblíbeným tématem lídra (Maxwell, 2015).

### **1.2.1 Status, pozice a role manažera**

Vnímám jako potřebné z psychologického hlediska vysvětlit rozdíly mezi 3 nejvýznamnějšími charakteristikami jedince ve společnosti (které prezentuje sociální psychologie), a to jsou společenský status, společenská pozice a společenská role.

Společenský status je charakteristický tím, že člověku ukládá jeho umístění, osobní místo, pozici v hierarchii skupiny, a to dle jeho vrozených (pohlaví), získaných (prestiž) i připsaných (věk) vlastností. Bývá vyjadřován znaky nebo symboly a je mnohem trvalejší než sociální role.

Společenská pozice poukazuje na funkci jedince uvnitř společenského systému. Takových společenských pozic je rozlišováno celkem 5. Jsou charakterizovány dle pohlaví, věku, prestiže, pozici v rodině/zaměstnání a pozici ve formální skupině.

Společenskou rolí se rozumí očekávaný způsob, jak se jedinec zachová v souladu s jeho společenskou pozicí (Musil, 2013). Výkon manažerské role není založen jen na tom, že manažer hraje jakési divadlo (protože jistým způsobem potlačuje svou individualitu a snaží se reagovat dle očekávání). Jedná se o projev přiměřeného začlenění s jakousi

snahou o předcházení nedorozuměním uvnitř skupiny a snahu dostat očekáváním spojených s pozicí. Je tedy nezbytné, aby jednal tak, jak se sluší vzhledem k sociálním podmínkám, s ohledem na zájmy jedinců a potřeby organizace. Nezastupitelná role manažerů je také role vychovatelů a poradců (Bedrnová a kol., 2012).

Považuji za vhodné zmínit dělení manažerských rolí dle H. Mintzberga, který uvádí, že základní manažerské role jsou celkem 3, které obsahují celkem 10 podrolí.

**Informační role:** manažer pracuje s informacemi, a tak je účasten na jejich přenosech, sběru, třídění či využití – je tedy *monitor*, sběrač informací. Manažer je také jakýsi vyhledávač informací, a to pak zejména z vnějšího prostředí organizace, které následně šíří, aby se jeho zjištěné informace dostaly i k jeho podřízeným pracovníkům. Taková role se nazývá *disseminator*, šířitel. V organizaci, kterou vede (či útvar) zastává roli mluvčího, který hájí zájmy svého útvaru – je tedy *spokenperson*, mluvčí.

**Interpersonální role:** manažer se odlišuje od ostatních pracovníků nemanadžerů tím, že je v kontaktu s lidmi mimo organizaci, a tak zabezpečuje kontakt s úřady, obchodními partnery či bankami – působí jako *leader*, vůdce. Mimo jiné manažer také prezentuje organizaci – taková role se nazývá *figurehead*, reprezentant. S podřízeným má manažer určitý vztah a zároveň je spojovatel na horizontální úrovni s ostatními manažery – je tedy *liaison*, spojovatel.

**Rozhodovací role:** na základě své kompetence dávající možnost rozhodovat o organizaci a podřízených pracovnících, manažer řeší vzniklé situace. Je tvůrcem změn, on je podněcuje a projektuje – je tedy *entrepreneurial*, podnikatel/tvůrce změn. Je to člověk, který v organizaci řeší komplikované situace – taková role se dá nazvat jako *disturbance-handler*, řešitel poruch. Má také rozhodovací kompetenci při rozdělování možných zdrojů, takže se nazývá *resource-allocator*, přidělovatel zdrojů. V neposlední řadě je to *negotiator*, vyjednávač s podřízenými pracovníky.

Tyto role můžeme doplnit ještě o 4. roli, kterou přidal K. H. Chung, a to je role administrativní. Role se v praxi různě kombinují (Myslivec; Management Mania, 2013; Blažek, 2014).

### 1.2.2 Žena v řídicí funkci aneb zdravotnictví je plné manažerek

Téma – ženy ve vedoucí pozici, je aktuální a do budoucna jistě zůstane. Vzhledem k tomu, že tato diplomová práce pojednává o aspektech řízení a vedení ve zdravotnickém prostředí (a jak je zřejmé, zdravotnictví je plné žen a žen manažerek), chci se krátce tomuto tématu věnovat.

Pro ilustraci. Nejvíce obsazených žen na pozice vedení firem je dle studie Corporate Governance Centra v ČR (sledující podle obratu 20 největších společností z 10 významných odvětví české ekonomiky) zejména v odvětví zdravotnictví, farmaceutického průmyslu a v pojišťovnictví. Ačkoliv celkově ve statutárních orgánech stovky největších firem v ČR zasedá průměrně 9,14 % žen, na manažerských pozicích ve zdravotnických organizacích je 25,5 % žen (Deloitte, 2014).

Co se týká podrobnější problematiky z hlediska psychologického, píše o tom ve své publikaci Mikuláščík (2007) v následujícím smyslu. Ženy mají svůj jistý komunikační styl, který je od mužského odlišný. Ženy bývají většinou vychovávány k závislosti na sociálním prostředí (jsou vedeny k péči o ostatní) a muži naopak k větší samostatnosti a nezávislosti. Tudíž se toto následně odráží v manažerském stylu. Někdy se tedy u manažerek vyskytne chování vycházející z jejich přirozené role matky. Svou firmu (potažmo oddělení) proto někdy žena bere jako svou rodinu a také se jí podle toho věnuje. Ženy jsou někdy za svůj komunikační styl posuzovány negativně a směřovány k tomu, jak by se „správně“ měly chovat (dle mužského stylu), a dospěly tak k určitému modelu, což je bude dělat úspěšné. Je potřeba brát v potaz to, že ženský komunikační styl může být za určitých okolností úspěšnější. Ženy jsou mnohdy komunikativnější a citlivěji vnímají. Také dovedou dobře naslouchat, a tak si i rychleji povšimnou, že komunikace vážne a je třeba v případě potíží zakročit (Mikuláščík, 2007).

Dle výzkumu publikovaném v Journal of Defense Management ženy zažívají z hlediska pozice manažerky špičkové úspěchy a disponují vůdčími dovednostmi tak jako muži. Některé ženy mají předurčení být tvrdé a přesné s vlastností rychlého rozhodování. A tím pádem existuje jistá podobnost s muži v rámci managementu. Zatížení a odpovědnost v rámci kariéry ženy manažerky je ovšem obrovská. Žena na vedoucí pozici žije nejen svým zaměstnáním, ale vycházíme-li z přirozené role ženy, má také jistou povinnost být doma v domácnosti. Avšak vzhledem ke zmiňovaným vlastnostem, některé

takové ženy žijí tzv. dvojitou hru, kdy mají jak kariéru, tak i rodinu. A mnohdy jsou v obou aspektech úspěšné (Lantara, 2015).

Phyllis Wright ve svém odborném článku hovoří o několika bodech týkajících se žen na vedoucí pozici. Žena manažerka, pokud chce být úspěšná, musí být ochotna v určitých okamžicích riskovat. Ženy by obecně měly očekávat jistou kritiku a také vědět, že mohou být zkoumané a posuzované z hlediska vedení důkladněji než muži. Je ale potřeba, aby ženy uměly rozlišovat konstruktivní kritiku od nekonstruktivního koketování (a to netolerovat). Aby ženy byly úspěšné vedoucí, měly by se vyvarovat pasování sama sebe do role „špatného policajta“ či „čarodějnice“, resp. nepříjemného kontrolora a naučit se techniky, které je od těchto rolí pokud možno distancují. V neposlední řadě by si měly pamatovat, že ženský styl může mít zvláštní výhody, které si zaslouží být oceněné a udržované pro úlohu vedení (Wright, 2011).

## **2. Management a osvětlení jeho základních pojmů aneb neplet'me si pojmy s dojmy**

*„Management je dělat věci správně. Leadership je dělat správné věci.“*

P. F. Drucker

Nyní se dostávám k tomu, abych osvětlila základní pojmy vztahující se k tématice managementu a leadershipu, a tak vysvětlila rozdíly mezi pojmy vedení a řízení. Přičemž následně poukáži na rozdílnost pojmů lídr a manažer. Dále je součástí této kapitoly podkapitola stylů řízení/vedení. Používání pojmů „styl vedení“ a „styl řízení“ jaksí v literatuře často smývá rozdíly, a tak bych ráda předešla zmatečnosti. Užívám proto tyto dva termíny dle toho, jak je užívali konkrétní autoři.

Je dobré mít jasno v těchto pojmech a umět je správně používat. V dnešní době je manažerem nazývána spousta pracovníků v různých firmách, a to i přes to, že jejich práce nemá charakter řízení. Mnoho firem používá takové označení pracovní pozice pro zvýšení její atraktivity pro potenciální zájemce o zaměstnání. Není tedy výjimkou, že se pak setkáváme s pracovníky na těchto pozicích, kteří vykonávají odborné činnosti nikoliv však manažerské (Pilařová, 2016).

### **2.1 Řízení (management) a jeho charakteristika**

Drucker (2002) hovoří o principech, které jsou podstatou managementu. Ti manažeři, kteří je pochopí, se stanou výkonnými a úspěšnými. Jedná se zejména o to, že management se týká lidí. Potřebujeme pracovat efektivně, což se daří při kolektivní práci, protože se velmi dobře skryjí slabiny jednotlivců. Management je silně zakořeněn v kultuře, a proto je také v různých státech odlišný způsob, jakým se různé instituce řídí (jak to probíhá). Zcela jinak vypadá management v Německu a naproti tomu v Brazílii či v Japonsku. Pro rozvojové země je tedy podstatné nalézt a identifikovat vlastní kulturu, historii, tradice a postavit na nich management. Nesmíme opomenout princip cílů organizace a sdílených hodnot, a angažovanost pro ně. Naprostou prioritou managementu je mít jasné záměry, cíle, hodnoty a ty neustále promýšlet a také prezentovat, zdůrazňovat a ilustrovat. Princip výuky a rozvoje je též velmi podstatným a hlavně nikdy nekončícím

koloběhem v organizaci. Organizace by měla být vybudována na individuální odpovědnosti každého pracovníka, který by měl mít cíl v souladu s organizací a jít za ním, přičemž je důležitá též komunikace (resp. pracovník musí vědět, co se od něho očekává). Dbát na ukazatele výkonnosti podniku je klíčové pro další vývoj organizace. Inovace, produktivita, rozvoj zaměstnanců, jakost a finance jsou stěžejními ukazateli. A to nejdůležitější je dle Druckera (2002) to, že výsledky existují pouze v jejím vnějším prostředí (například výsledkem činnosti nemocnice je vyléčený pacient). Uvnitř organizace jsou pouze náklady (Drucker, 2002).

Doonelly, Gibson a Ivancevich (1997) charakterizují management takto: *„Management lze chápat jako proces koordinování činností skupiny pracovníků, realizovaný jednotlivcem nebo skupinou lidí za účelem dosažení určitých výsledků, které nelze dosáhnout individuální prací.“* (Donnelly, Gibson, Ivancevich, 1997: 24).

Blažek (2014) uvádí ve své publikaci definici následující: *„Management je procesem, který probíhá mezi jednotlivcem, resp. skupinou, který(á) řídí, tj. řídicím subjektem, a jednotlivcem či skupinou, který(á) je řízen(a), tj. řízeným objektem. V rámci tohoto procesu řídicí subjekt vytyčuje cíle a prostřednictvím vzájemného působení řídicího subjektu a řízeného objektu je z variety disponibilního chování řízeného objektu vymezeno takové chování, kterým jsou vytyčené cíle efektivně dosahovány.“* (Blažek, 2014: 12).

Jako třetí uvádím definici Koontze a Weihricha (1993): *„Management je proces tvorby a udržování prostředí, ve kterém jednotlivci pracují společně ve skupinách a účinně dosahují vybraných cílů.“* (Koontz, Weihrich, 1993: 16).

Pokud se chceme ale dozvědět, co dále představuje management, je dobré podívat se na různá členění a koncepty týkající se managementu, což nám dá širší pohled na to, o co přesně jde. Co se týká konceptu manažerských funkcí, již v roce 1916 je formuloval Henry Fayol (jeden ze zakladatelů teorie managementu). Tenkrát hovořil o plánování, organizování, příkazování, koordinování a kontrolování (Blažek, 2014). Dnes bychom takové funkce vymezili spíše jako plánování, organizování, personalistiku, vedení a kontrolování (Koontz, Weihrich, 1993).

Lze se setkat též s konceptem řídicího cyklu, který je charakterizován jako rozhodování – ovlivňování – kontrolování. Další je koncept kritických faktorů úspěchu, resp. koncept 7S. Jedná se o 7 vzájemně se podmiňujících faktorů: strategie,

spolupracovníci, struktura, systém managementu, schopnosti, sdílené hodnoty a styl managementu (Blažek, 2014).

Vzhledem k tomu, že se náhledy na řízení pracovníků historicky měnily a měnit se budou dál, protože stále dochází k objevování nových přístupů, vznikla řada teorií, které odkazují na různé aspekty řízení (Pilařová, 2016). Pročtením si jednotlivých teorií získává čtenář povědomí o tom, co se za řízením dále ještě skrývá (viz Příloha 3).

## 2.2 Vedení (leadership)

Dle Oxford English Dictionary znamená vedení „způsobovat, aby někdo za někým šel“. Jde tedy o určování správného směru a získávání lidí, kteří tímto směrem půjdou. A to je právě práce lídra. Leadership je schopností vést lidi, inspirovat je a motivovat, podporovat, a tím pádem dosahovat vytyčených cílů (Armstrong, Stephens, 2008).

Víme, že činnosti bychom měli dělat nejen správně, ale je potřebné, aby činnosti byly správné samy o sobě. Vedení by mělo vést ke stanovování cílů a získání lidí pro jejich dosažení. Plamínek (2000) velice jasně vysvětluje podstatu vedení na příkladě „cesty z Protivína do Prčic“, kdy člověk neví proč do Prčic jede, ale velice dobře přesun řídí. A tak se stane, že člověk do Prčic dorazí, svůj úkol perfektně splní, ale uvědomí si bezdůvodnost toho, proč je tam, a možná dojde k názoru, že to, co zřejmě hledal, mohl nalézt už v Protivíně. To je ilustrativní příklad i pro týmy, které nemají jasné cíle. Vyplývá z toho ještě další fakt, že není dobré lpět na procesech, které nevíme, proč děláme. Nevedou k úspěchu, i když jsou perfektně řízeny. Vedení musí předcházet řízení. Vedení má své určité složky a těmi jsou: vize, záměr, status quo, poslání, cesta, cíle a zpětné vazby (Plamínek, 2000).

Vedení lidí má dle Gladkije a kol. (2003) své principy a těch je dobré se držet. Jako první uvádí dosahování výsledků, za čímž se skrývá důvěra ve své schopnosti. Dále připojuje pragmatičnost resp. kladení otázek a hledání odpovědí. Dále uplatňování strategické skromnosti, zaměření na pacienta, oddanost svému povolání, být optimistou a přijímat zodpovědnost za sebe (Gladkij a kol., 2003)

Vedení je potřeba zakomponovat do strategie organizace, což nebývá jednoduché, spíše dlouhodobé. Pracovníci musí vědět, kým jsou vedeni a proč. Chanel Cosingss



(společnost intenzivně se zabývající leadershipem) doporučuje občas obměnit styl vedení a všimnout si rozdílů oproti předchozímu stylu. Tímto experimentem můžeme zjistit kvalitu řízení organizace. Nicméně, jestliže vedeme kolektiv lidí, je potřeba **vytvářet podmínky** pro práci, **podporovat** pracovníky a **vychovávat** je (Stýblo, 2013).

### 2.3 Zásadní rozdíly – vedení vs. řízení, lídr vs. manažer

Zásadní rozdíly mezi pojmy řízení (management) a vedení (leadership) jsou následující.

Řízení je založené na efektivním získávání, rozdělování, kontrolování a využívání všech zdrojů. Takovými zdroji jsou myšlení lidé, různá zařízení a vybavení, dále budovy a také znalosti a informace. Na tomto základu jsou poté dosahovány výsledky. Naproti tomu vedení je jaksi jiná disciplína v tom, že cílí na konkrétní zdroj. Tím myslíme lidi resp. pracovníky. Jde tedy zejména o motivaci pracovníků, sdílení vize, cílů a hodnot a snaha o jejich oddanost a angažovanost (Armstrong, Stephens, 2008).

Stýblo (2013) rozděluje management (řízení) a leadership (vůdcovství) takto:

**Tabulka 1: Dělení managementu a leadershipu dle Stýbla (2013)**

Management	Leadership
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Určování priorit</li> <li>- Komunikace</li> <li>- Rozhodování (analytické způsobilosti)</li> <li>- Koučing/řízení</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tvorba strategií a vizí</li> <li>- Rozvoj týmu</li> <li>- Práce na rozvoji vztahů</li> <li>- Vyjednávání a vliv na ostatní</li> <li>- Tvorba inovací</li> <li>- Zaměření se na výsledky</li> <li>- Globální přístup (podnikatelský)</li> <li>- Přístup k zákazníkovi</li> </ul>

*Zdroj: Autorka (parafrázováno) dle Stýbla (2013)*

Zjistili jsme tedy, že rozdíly mezi pojmy řízení a vedení jsou značné, můžeme zde dokonce nalézt prostor pro případné napětí a konflikt mezi nimi (Armstrong, Stephens, 2008). V České republice však obecně dochází v laické společnosti k nerozdělování

významů těchto dvou pojmů. Angličtina tyto pojmy ale rozděluje dosti důsledně (Plamínek, 2000).

Přejdeme nyní plynule i k charakteristice statusů lídr a manažer. Dle uvedených rozdílů mezi řízením a vedením jsou již rozdíly patrné. Rozdíl mezi lídrem a manažerem je dle Pilařové (2016) následující: role lídra zastává zejména tvorbu strategie a její prodej, role manažera zastává úlohy jako je řízení lidí, řízení procesů, řízení rozpočtu a řízení projektů (Pilařová, 2016).

*„Manažeři musejí být lidry a lídři jsou často, ale nikoliv vždy, manažery.“*  
(Armstrong, Stephens, 2008: 17)

*„V každé organizaci, v každém podniku je manažer tím, kdo uvádí všechno v pohyb, kdo tomuto pohybu dává řád a kdo podmiňuje účinnost všech procesů, které v podniku probíhají.“* (Bedrnová a kol., 2012: 415)

Lídr nemusí být nutně manažer, ale pokud by lídr měl na starost zdroje (a zejména pak samozřejmě pracovníky, resp. lidský kapitál), musí pracovat jako manažer (řídít), aby využití zdrojů bylo pod kontrolou, bylo organizované a plánované. Pak ale může nastat situace, kdy u lídra bude potlačena jeho vizionářská schopnost, umění motivace, proaktivita a tvorba změn. To platí i v opačné situaci, kdy manažer má přijmout roli lídra. Manažer má potřebu usilovat o řád, konformitu a najednou má cíle dosáhnout nápaditostí, spíše zaměřením se na dobré vztahy s lidmi, než na spolehnutí se na kontrolní a mocenské nástroje (Armstrong, Stephens, 2008).

## 2.4 Styly vedení/ řízení

Současně s rozvojem teorií řízení a vedení začaly vznikat „styly“, které z nich vycházely. Z 20. let 20. století je známa **teorie rysů**, která mluvila o korelaci kvalit manažera a kvality řízení (vedení). Hledala tedy, jaké rysy předpovídají úspěšného manažera (sebedůvěra, dominance aj.) a zároveň tvrdila, že člověk se jako dobrý manažer již rodí (Pilařová, 2016). Dle Musila (2013) lze tuto teorii nazvat také jako teorii vlastností. Nicméně píše také o tom, že dle něho optimální seznam vlastností, které by měly být na manažerovi požadovány, nebyl dosud zcela interpretován. Avšak nejčastěji se hovoří o vlastnostech, jako jsou: adaptabilita, inteligence, dominance či dokonce smysl pro humor

(Musil, 2013). Na to ve 40. letech navázala **teorie správného stylu**, která začala styly dělit na dobré a špatné. Za dalších dvacet let přišel **přístup kontingenční** a s tím názor, že jediný správný styl není, a je mnohem efektivnější znát všechny styly a užívat je dle situace. V 80. letech tyto teorie zakončil tzv. **nový přístup**, který převrátil zcela pohled na řízení a vedení lidí. A místo pevného racionálního smýšlení začíná stavět do popředí emoce a hlavně osobnost manažera, charisma a jeho um strhnout pozornost na sebe a schopnost vést lidi (Pilařová, 2016). Nicméně Musil (2013) ve své publikaci představuje další teorie, jako **jsou teorie X, Y a Z** (shrnuje a provádí korekci teorií X a Y, přičemž přidává důraz na smysl pro odpovědnost a hodnotový systém). Dále Musil (2013) zmiňuje **teorii interakčního přístupu** (dle O. Neubergera a K. Macharzina) či **Redinnovu teorii**, která zdůrazňuje objektivismus (při postoji člověka k člověku) a to, že na pracovníka působí organizační struktura, klima, požadavky apod. (Musil, 2013).

Než-li přistoupíme ke klasifikaci stylů vedení/řízení<sup>1</sup>, chtěla bych zmínit pár vět k volbě stylu. Není totiž jednoduché říct si, že budu používat jako manažer/lídr ten a ten styl, respektive ano, samozřejmě je to otázka volby, avšak hrají zde svou roli 4 determinanty, které dělají tuto problematiku zajímavější. Řekněme tedy, že úspěšná volba stylu je založena včetně osobní volby na následujícím:

- ❖ **Osobnost lídra** ukazuje Plamínek (2000) na rozdílnosti Napoleona Bonaparte a Mahátmá Gándhího jako lídrech. Poukazuje na to, že oba vynikali ve svých oborech, ale každý byl jiný. Proto není dobré uplatňovat styl řízení, který vlastně vedoucímu nesedí a volí jej jen proto, že se přizpůsobuje moderní literatuře. Vynakládá obrovské úsilí, které má však nejistý efekt. Je dobré uvědomit si jako vedoucí pracovník své silné stránky, ty rozvíjet, a styl řízení postavit na nich. Paralelně s tím rozvíjet i oblasti, kde osobnostně není silný (ale nestavět na tom svou kariéru). Vzdálí-li se vedoucí své přirozenosti, trpí nejen on, ale i lidé okolo.
- ❖ **Složení týmu** je též podstatným faktorem pro volbu stylu. Je potřeba si uvědomit sociální vyzrállost týmu, vzdělanost a dle toho styl volit.
- ❖ **Charakter úkolu** má svou neopomenutelnou roli. Platí, že čím více neprobádaný a složitý úkol je, tím je větší důraz na týmovou práci, a roste význam jednotlivých pracovníků. Taktéž platí, že čím více je zapotřebí kreativity, tím více je potřeba volit styl řízení synergetický.

---

<sup>1</sup> Ačkoliv má Plamínek (2000) nazvanou podkapitolu volba stylu řízení, dále hovoří o osobnosti lídra.

❖ **Kontext** tým usazuje do určitých podmínek. Socioekonomický faktor je významným činitelem (Plamínek, 2000).

Styl vedení, který inspiruje ostatní, má 3 základní složky a to jsou: smysluplný záměr a cíl, podíl na rozvoji pracovníků a provádění změn, které vedou ke zlepšování (Stýblo, 2013).

### **Nyní tedy ke klasifikaci stylů vedení/řízení:**

Blažek (2014) ve své publikaci vychází z teorie X a Y, a vymezuje tak 3 základní styly vedení: styl autokratický, participativní a liberální.

**Styl autokratický** v sobě skrývá tvrdou disciplínu, dominantní postavení vedoucího pracovníka, který zejména sám rozhoduje a přikazuje. Komunikace je tedy založená na tom, že od vedoucího jdou příkazy a k vedoucímu jdou reference o plnění příkazů (Blažek, 2014). Pro tento styl je specifické, že při absenci vedoucího pracovníka obvykle klesá efektivita a výkonnost práce podřízených. Proaktivita podřízených je potlačena (Pilařová, 2016). Motivací je vedoucí jako autorita a vedle odměn samozřejmě figurují znatelně tresty za nesplnění úkolu. Pokud bychom tento styl zařadili k teoriím, blíží se teorii X. Nicméně tento styl vedení má své místo tam, kde se pracovníci dostávají do krizových situací. Takovým příkladem je práce zdravotnických záchranářů, kteří bojují o lidské životy v krátkém čase. Jejich práce musí být precizní a velmi dobře koordinovaná. Autokratický styl je používán také na místech, kde je vykonávána řekněme jednoduchá práce, a to pracovníky málo kvalifikovanými. V takové situaci má vedoucí pracovník znalostní převahu, a tudíž vyžaduje, aby práce byla vykonávána dle jeho odborných znalostí (Blažek, 2014).

**Styl participativní** (demokratický) je založen na kooperaci. Při užívání tohoto stylu má svou podstatnou roli delegování. Manažer tím pádem přenáší část odpovědnosti na pracovníky a na sobě nechává odpovědnost za konečná rozhodnutí (Pilařová, 2016). Pracovníci jsou přítomni v situacích, kdy vedoucí pracovník formuluje úkoly a postupy směřující k dosažení určitých cílů. Víceméně vedoucí pracovník přednese před svými podřízenými vzniklý problém, načež pracovníci podávají návrhy řešení, a nakonec vedoucí pracovník rozhodne o postupu. Co se týká komunikace, je mnohem rozmanitější, než při užívání stylu autokratického, avšak vedoucí pracovník stále drží situaci ve svých rukách. Motivací jsou pro pracovníky zejména odměny za to, že budou aktivní

a budou projevovat svůj zájem na splnění daných cílů. Tento styl vedení je v současné době preferovaný (Blažek, 2014). Je velmi výhodný pro osobní zaujetí pracovníků, ale je třeba také zmínit, že je časově náročný z hlediska rozhodování (Pilařová, 2016). Co se týká teorií, mohli bychom ho zařadit na škálu teorií X a Y, kdy je tento styl střední cestou mírně se blížíci spíše k teorii Y. Má široké uplatnění tam, kde mají na starost kvalifikovaní pracovníci tvůrčí práci, avšak vedoucí pracovník má, co se týká kvalifikace, stále navrch, a tak je stále podstatná jeho rozhodovací schopnost (Blažek, 2014).

**Styl liberální** je založen na velké autonomii podřízených pracovníků. Vedoucí pracovník si ponechává pro sebe pouze rozhodování o zásadních cílech, koordinaci řízení kolektivu. A i tato rozhodnutí projednává s ostatními pracovníky (Blažek, 2014). Vše ostatní je na jednotlivcích, včetně komunikace mezi nimi ohledně plnění plánu. Rizikové je u tohoto stylu to, že jsou pracovníci vystavováni neustálé operativě, vyskytují se v situacích, kdy je potřeba udělat zásadní rozhodnutí, které ovlivní další práci pracovníků (Pilařová, 2016). Není tomu ale tak, že pracovníci nemají podporu svého nadřízeného. Je jim pomáháno, ale až v případě, kdy je jejich práce nad jejich kompetence či síly. Tento styl spadá jednoznačně pod teorii Y. Je úspěšný tam, kde se jedná o práci vysoce tvůrčího charakteru, manažer i pracovníci jsou vysoce kvalifikovaní a výkonní. Dá se předpokládat, že se tento styl začne ještě více rozšiřovat, protože poskytuje velký prostor pro zlepšení efektivity a výkonnosti organizace (Blažek, 2014)

M. Armstrong a T. Stephens (2008) styly vedení a řízení prezentují v tabulce 2 následovně:

**Tabulka 2: Dělení stylů vedení a řízení dle Armstronga a Stephense (2008)**

1.	Styly: Charismatický/ necharismatický	Charismatický styl – využívá manažer spoléhající se na svou osobnost, jakousi auru, kterou inspiruje ostatní. Jeho orientace je na úspěch, vidí dopředu, dobře komunikuje.
		Necharismatický styl – manažer spoléhá na své know-how (znalosti). Působí tiše, kontroluje nenápadně. Je spíše chladný a racionální.
2.	Styly: Autokratický/ demokratický	Autokratický styl – je založen na vnucování svých rozhodnutí svým podřízeným a vyžadování jeho respektování z hlediska vyššího postavení.
		Demokratický – je založen na podpoře a povzbuzování podřízených k vlastní iniciativě a aktivitě při rozhodování.

3.	Styly: Umožňovatel/ kontrolor	Umožňovatel – jedná se o vedoucího s jasnou vizí, kterou inspiruje své podřízené k týmové spolupráci.
		Kontrolor – za pomoci manipulace dosahuje ochoty podřízených k vyhovění jeho požadavkům.
4.	Styly: Transakční/ transformační	Transakční styl – nabídkou takového manažera je práce, jistota a peníze za to, že podřízení budou schopni mu vycházet vstříc.
		Transformační – jeho záměrem je taková motivace podřízených, aby sami chtěli dosahovat vyšších cílů.

*Zdroj: Autorka (parafrázováno) dle Armstrong a Stephens (2008)*

Ráda bych představila jeden z několika výzkumů, které sledovaly vztah mezi transformačním stylem vedení a pracovní spokojeností. Produktivita a výkonnost organizace závisí na pracovní spokojenosti zaměstnanců. Transformační vedení, je způsob, jak vytvořit vyšší úroveň spokojenosti zaměstnanců s prací. Transformační vůdci také pomáhají zaměstnancům k tomu, aby se stali kreativnějšími, inovativními a přinesli takové nové myšlenky, které umožňují konkurenceschopnost a přizpůsobení se měnícímu se vnějšímu prostředí. Výsledky této studie poukázaly na to, že pokud manažeři přijmou chování vedoucí k transformaci, mohou být spokojenější a mít odhodlanější zaměstnance (Metwally, El-bishbishy, 2014).

Dle Musila (2013) je dělení následující:

**Tabulka 3: Dělení stylů řízení dle Musila (2013)**

	Základní styly řízení	Styly s nízkou účinností	Styly s vysokou účinností
A	Postupový	Zbabělec	Byrokrat
B	Vztahový	Apoštol líbivosti	Podporovatel
C	Úkolový	Autokrat	Tvůrce
D	Integrující	Kompromisník	Integrátor

*Zdroj: Autorka dle Musil (2013)*

Pilařová (2016) dále hovoří také o Likertově stupnici, která rozlišuje 4 styly řízení:

1. **Utiskovatelsko-autoritářský styl**, kde převažuje jednosměrná komunikace, potlačuje se aktivita podřízeného a je vyžadována tvrdá disciplína. Hlavní motivací je strach.

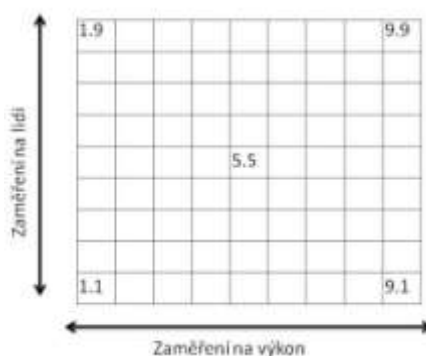
2. **Benevolentně-autoritativní styl**, jehož znakem je výběrová komunikace s pracovníky za pomoci silné kontroly, kdy delegování je minimálně využíváno a manažer využívá motivaci kombinovanou (negativní i pozitivní motivaci).
3. **Konzultativní styl**, který je založen na spolupráci manažera s podřízenými. Manažer již mírně užívá delegování. Pokud se jedná o méně důležitá rozhodnutí, manažer je konzultuje se svými podřízenými. Motivace je ve většině případů pozitivní.
4. **Participační styl** je typický tím, že manažer věří svým podřízeným, což se odráží v tom, že mají pracovníci poměrně velkou autonomii, a může tedy fungovat oboustranná komunikace i neformálního charakteru.

Dále bych chtěla uvést styly řízení dle Plamínka (2000), který píše celkem o 7 stylech řízení. První styl charakterizuje jako **přátelské řízení**. Lidé, vztahy a dobrá atmosféra jsou tímto stylem stavěny před výsledky. Výhodné je začít tímto stylem při vstupu na pozici, avšak nese s sebou hrozbu, že nebude uznávána autorita vůdce a naruší se tak nebezpečně vztahy. Jako druhé je **formální řízení**, které charakterizuje malá starost jak o lidi, tak o výsledky. Vůdce tak téměř nevytváří žádné úsilí a většinou lpí jen na procesních formalitách, které ho chrání v jeho roli. Krize ale na sebe nenechá dlouho čekat tam, kde se očekávají výsledky (stejně tak i mezi lidmi). Třetí je **direktivní řízení**, které je silně zaměřeno na výsledky a autoritu vůdce. Jak už jsem zmiňovala v jiných klasifikacích stylů, jsou odvětví, kde direktivita nachází své pole působnosti a je přínosná. Jak ale již víme, nehledí na pracovníky a jejich rozvoj. Čtvrté si uvedeme **synergetické řízení**, které klade důraz jak na výsledky, tak na pracovníky, je tedy ideální. Čím náročnější práci skupina/tým dělá, tím je vhodnější. Na tyto 4 základní styly navazují ještě styly nestálé. Takovým je například **rutinní řízení** představující zájem o lidi. Kde jsou výsledky dávkovány pouze tak, aby nedocházelo ke zbytečnému úsilí a nedošlo ke krizi. **Proměnlivé řízení** se neustále přesouvá od direktivního řízení k přátelskému, tam a zpět. Můžeme se v praxi setkat s označením „řízení cukr a bič“. A jako poslední uvádí autor **chaotické řízení**, které je charakteristické tím, že je takové jaká je nálada vedoucího, a tak se neustále mění, odehrávají se všechny styly. Záleží též na vnějších podmínkách (Plamínek, 2000).

Nyní bych navázala na klasifikaci stylů vedení dalším tématem, které si je se styly vedení velmi blízké. V mnoha publikacích se setkáváme s TEORIÍ MANAŽERSKÉ MŘÍŽE (SÍŤE, GRID). Při určování stylů vedení (řízení) je totiž důležité mít na paměti,

že je jistá korelace mezi zaměřením manažera/lídra na výkon a na pracovníky. Autory této teorie jsou Robert Blake a Jane Mouton, kteří vydali publikaci *The New Managerial Grid* v roce 1978. Této teorii věnuji svou část, protože se od ní odrážím v empirické části této diplomové práce. Pokud se podíváme na obrázek č. 1, kde je znázorněna manažerská síť (mřížka GRID, mříž), vidíme dvě dimenze, a to horizontální a vertikální. Horizontální je ta, která znázorňuje zaměření na výkon (věcná stránka práce, pracovních výkonů). Vertikální dimenze je zaměřena naopak na pracovníky (lidí, spolupracovníky, podřízené, motivaci, vztahy na pracovišti apod.). Je zde zachyceno 9 stupňů intenzity a způsobu provádění (Blažek, 2014). Číslo 1 značí intenzitu nízkou, číslo 9 naopak intenzitu nejvyšší. Zkombinujeme-li dvě kritéria (výkon vs. lidi), vzniká mřížka, která odkrývá dalších 81 stylů vedení, které jsou rozděleny do 4 kvadrantů, a tak i do 5 základních stylů vedení, které popisují níže. Více méně jde o to, že čím více se vedoucí pracovník zaměří na výkon, tím více mu utíká péče o pracovníky a naopak (Mulder, 2012).

**Obrázek č. 1: Manažerská mříž (síť, GRID)**



*Zdroj: Autorka dle Blažek, 2014:179*

Styl 1,1 bychom mohli nazvat jako „**Ochuzený management**“. Vedoucí pracovník nevykazuje zájem ani o výkon, ani o pracovníky, a tak tento styl vyúsťuje v bezvládní (Blažek, 2014). Pokud je tento styl používán dlouhodobě či kontinuálně, jedná se o špatný styl vedení. Avšak někdy tento styl může být vědomou volbou, a to v případě, kdy chce dát vedoucí pracovník svobodu a prostor k vyřešení konkrétního problému. Pak je tento styl použit na kratší časový úsek a vede k nezávislosti a zlepšení výkonu (Blake, Mouton, 1984).<sup>2</sup>

<sup>2</sup> "I accept the decisions of others with indifference. I avoid taking sides by not revealing opinions, attitudes, and ideas. When conflict arises, I try to remain neutral. By remaining uninvolved I rarely get stirred up. My humor is seen as rather pointless. I put out enough effort to get by." (Blake, Mouton, 1981: 1-2).



Styl 1,9 by mohl být nazván jako „**Venkovský klub**“. Tento styl se vyznačuje tím, že má vedoucí pracovník velký zájem o své podřízené, ale nízký zájem o výkonnost. Někdy tento styl zaujímají vedoucí pracovníci, kteří jsou na pozici nově a chtějí mít dobré vztahy na pracovišti. Neuvědomují si však riziko, že nebudou jako tým dosahovat výsledků. Pokud ale tento styl vedoucí pracovník zvolí vědomě pro určitý krátký čas, podpoří tak svého zaměstnance (podřízeného), který se po určitý čas musí vyrovnat například se silnými osobními problémy, a může mít naopak tento styl pozitivní výsledek.<sup>3</sup>

Styl 9,1 je charakteristický jako „**Výkonové vedení**“, kdy je vedoucí pracovník zcela zaměřen na výkon. Tím pádem však takový vedoucí zanedbává blaho svých zaměstnanců, nejsou v centru jeho pozornosti, a tak na ně zapomíná. Jde o autoritativní styl, kdy je na podřízené vytvářen disciplinární tlak. Vedoucí pracovník se tak nestrání sankcí při neplnění jeho požadavků. Jsou ale situace, kdy je tento styl na svém místě, například když je potřebné, aby organizace přijala změnu nepopulárního charakteru, avšak potřebnou pro její další vývoj (Blake, Mouton, 1984).<sup>4</sup>

Styl 5,5 by se dal nazvat jako „**Střední cesta**“. Jde o schopnost vedoucího udržovat rovnováhu mezi výkonem a potřebami podřízených pracovníků (Blake, Mouton, 1984).<sup>5</sup>

Styl 9,9 je charakterizován jako „**Týmové vedení**“. Pokud vedoucí pracovník zaujímá tento styl vedení, neměl by ho měnit, protože je tento styl považován za ideální. Takový vedoucí vytváří dobrý tým spolupracující na plnění cílů. Je plně respektován, své zaměstnance umí dobře motivovat, a proto podřízení přinášejí do spolupráce to nejlepší ze sebe a jsou ke svému vedoucímu loajální. Tento typ spolupráce je často spojen s krátkodobými projekty, které jsou prováděny kvalifikovanými a zkušenými pracovníky.

---

<sup>3</sup> "I support decisions which promote good relations. I embrace opinions, attitudes and ideas of others rather than push my own. I avoid generating conflict; but, when it does appear, I try to Rothe feelings to keep people together. Because of the disapproval tensions can produce, I react in a warm and friendly way. My humor shifts attention away from the serious side. I prefer to support others rather than initiate action." (Blake, Mouton, 1981: 1-2).

<sup>4</sup> „I expect decisions I make to be treated as final. I stand up for my ideas, opinions, and attitudes, even though it sometimes results in stepping on toes. When conflict arises, I try to cut it off or win my position. When things are not going right, I defend, resist and come back with counter-arguments. My humor is hard-hitting. I drive others and myself.“ (Blake, Mouton, 1981: 1-2).

<sup>5</sup> "I search for workable, even though not perfect, decisions. When others hold ideas, opinions, or attitudes different from my own, I try to meet them halfway. When conflict arises, I try to find fair solutions that accommodate others. Under tension, I feel unsure and anxious about how to meet others' expectations. My humor sells me or my position. I seek to maintain a steady pace." (Blake, Mouton, 1981: 1-2).

Vedoucí pracovník projevuje velký zájem jak o výsledek, tak o podřízené, a tak je práce velmi efektivní (Blake, Mounton, 1984).<sup>6</sup>

Styl 9 + 9 se dá nazvat jako „**paternalista**“. Tento styl kombinuje zájem o lidi s orientací na úkol. Nejde ale o kombinaci jako je tomu u stylu 9,9. Takový manažer přistupuje ke svým podřízeným pracovníkům z pozice „Jsi můj podřízený a já pomohu tvé profesní kariéře. Mé očekávání je takové, že budeš vůči mně naprosto loajální. Běda ale, pokud nebudeš ochoten přizpůsobit se mým potřebám a požadavkům“ (Bělohlávek, 2000).

Jako poslední si uvedeme styl „**oportunista**“, který používá všech stylů, avšak neprincipiálním způsobem. Jeho cílem je dosáhnout výhod (vyššího platu, povýšení aj.). Takže napodobuje takový styl, který je zrovna v organizaci potřebný a žádaný (Bělohlávek, 2000).

SITUAČNÍ VEDENÍ je dalším termínem, který je dobré zmínit v souvislosti se styly vedení. Jména spjata s tímto modelem jsou Hersey a Blanchard a rok 1969. Tak jako tomu je u manažerské mříže, i u situačního vedení je manažer posuzován ve dvou dimenzích, a to z hlediska direktivního chování a podpůrného chování (více méně se zaměřením na výkon a na lidi dle manažerské mříže). Na základě kombinace těchto dimenzí lze vytvořit 4 styly vedení, které jsou zachyceny v kvadrantech (Blažek, 2014).

**Obrázek č. 2: Situační vedení**



Zdroj: Autorka dle Blažek, 2014: 179

<sup>6</sup> "I place high value on sound, creative decisions that result in understanding and agreement. I listen for and seek out ideas, opinions and attitudes different from my own. I have strong convictions but respond to sounder ideas than my own by changing my mind. When conflict arises, I try to identify reasons for it and seek to resolve underlying causes. When aroused, I contain myself even though my impatience is visible. My humour fits the situation and gives perspective; I retain a sense of humour even under pressure. I exert vigorous effort and others join in." (Blake, Mouton, 1981:1-2)

### 2.4.1 Styly vedení ve zdravotnictví a kvalita péče

V dnešní době je naprosto nezbytné, aby vedení probíhalo i ve zdravotnických zařízeních (Weselby, 2014). Zdravotní sestry (potažmo porodní asistentky) mají obrovský vliv na kvalitu systému zdravotní péče. Nejdříve ale zmíním jako zajímavost, jaké mají sestry postavení v systému zdravotní péče z hlediska celkového podílu na vedení zdravotnictví v USA. Dle výzkumu Roberta Wood Johnsona z roku 2010 v USA bylo zjištěno, že většina respondentů (51 %) (provedeno 1504 telefonátů s tvůrci veřejného mínění) se shoduje na tom, že mají zdravotní sestry velký vliv na snížení lékařských chyb a bezpečnost pacientů. Že také vyvíjí velký vliv na zlepšení kvality péče o pacienty, ale jejich vliv na celkový systém péče je malý. Jako jedna z bariér je to, že hlavně lékaři jsou vnímáni jako rozhodovací orgán a generátor příjmu do zdravotnictví. Studie vyzvala ke stylu vedení, který zahrnuje práci všech zdravotnických pracovníků jako partnerů v kontextu vzájemného respektu a spolupráce. Ošetrovatelské vedení je potřeba na všech manažerských úrovních a ve všech nastaveních (Johnson, 2010).

Způsob, jakým sestra manažerka vykonává svou vedoucí profesi, má své důsledky (ať pozitivní, tak negativní). Ty negativní mohou mít za následek dalekosáhlé dopady na provoz konkrétní zdravotnické organizace. Osobní styl vedení má významný vliv na důležité aspekty na pracovišti, jako je psychické oslabování zaměstnanců, morálka, zpětná vazba, týmová práce či produktivita. Ošetrovatelské styly vedení mají vliv také na vnímání péče sester pacienty, protože zdravotní sestry v psychické nepohodě nemusí být schopny skrýt své negativní pocity v přítomnosti pacientů a jejich rodinných příslušníků (Joe V., 2014). Je zcela jasné, že je potřeba věnovat stylu vedení ve zdravotnictví dostatečnou pozornost.

Nyní se tedy podíváme konkrétně na styly užívané ve zdravotnictví resp. ošetrovatelství. Dle Hay Group průzkumu, který zahrnoval přes tisíc sester v 25 zdravotnických zařízeních v USA, jsou nejvýkonnějšími manažery na ošetrovacích jednotkách manažeři užívající širokou škálu stylů vedení. Bylo zjištěno, že efektivní lídři byli demokratičtější, trávili více času tvořením vizí a snažili se udržovat harmonii pomocí laskavého, vstřícného, nápomocného, přátelského, nemanipulativního stylu vedení, budujícího pozitivní harmonické interakce, vztahy a postoje.

Jinak jsou dle teoretiků většinou ošetrovatelské styly vedení rozděleny do 2 kategorií, a to na kategorii transakční a transformační. Transakční, jak už jsem

popisovala, je vedení „cukr a bič“ resp. odměna a trest. Tento styl je v organizacích zdravotní péče užíván hojně, protože se díky němu dosahuje dobrých výsledků. Navíc u zdravotních sester (porodních asistentek) jde o povolání, kde nejsou přípustné chyby. Potlačuje však kreativitu pracovníků. Druhý styl vedení (transformační) se osvědčuje při zavádění změn v organizaci a má vliv i na morálku a výkonnost zaměstnanců. Jde zejména o to, vysvětlit proč a jak se co děje, a dobře sestřám představit vizi, aby jí porozuměly. Takový lídr jde svým podřízeným příkladem a inspiruje tak ostatní k výkonům na vyšším standardu. Tento styl vedení více buduje tým, lépe motivuje pracovníky a podporuje spolupráci, inovace a kreativitu. V rámci transformačního stylu vedení po sledování 20 000 vedoucích pracovníků na celém světě popsal Daniel Goleman ještě další 4 styly vedení, a to autoritativní, demokratický, afiliativní a koučování (první 3 ze 4 stylů jsem již popsala v předchozí kapitole, koučování se budu věnovat v podkapitole 2.4.2).

Bývalá zdravotní sestra manažerka u Beth Israel Medical Center Deaconess, Joyce Clifford, tvrdila a já tuto myšlenku uznávám: „Člověk nemusí být nejchytřejší a nejvíce znalý, ale ví, jak přimět lidi, aby o sobě přemýšleli“ (volně přeloženo) (Weselby, 2014). Z čehož vyplývá to, že lídr je ten, který umí vést lidi tak, aby byli motivováni na sobě pracovat. Joyce Clifford byla transformační manažerkou a obhajovala rovnocenné partnerství mezi lékaři a zdravotními sestrami při léčbě pacientů. V USA některé z největších nemocnic její myšlenky přijaly za účelem snížení lékařských chyb a zlepšení péče. Paní Clifford jsou připsány úspěchy za budování vztahů s pacienty, lékaři a kolegy i z jiných oborů. Držela se totiž tvrzení, že vztahy jsou klíčové pro úspěch (Weselby, 2014).

Nyní bych ale věnovala také pár vět výzkumu z roku 2011, který dle Nassara, Abdou a Mohmouda měl za cíl odhalit vztah mezi styly vedení a setrváváním sester v soukromých nemocnicích. Výzkum byl proveden ve 3 soukromých nemocnicích v Alexandrii. Víceméně úspěch v ošetrovatelském managementu spočívá ve flexibilitě a adaptabilitě na nejrůznější situace, což zvyšuje kvalitu poskytované péče. A právě jedním ze způsobů, jak kvalitu poskytované péče zajistit, je dlouhodobé udržení ošetrujícího personálu. Od zdravotních sester byly pomocí dotazníkového šetření zjišťovány styly řízení (dle Likertovy škály) u nich na pracovní jednotce. Přičemž výsledkem bylo, že více než polovina respondentů vyhodnotila styl, jakým jsou vedeni, jako konzultativní. Dále bylo zjištěno, že styl řízení a udržení si zdravotních sester byly jednoznačně provázány,

a to zejména, pokud jde o vykořisťující/autoritativní styl řízení. Na základě výsledků bylo vydáno několik doporučení, která by měla vést k předcházení fluktuaci v důsledku zvoleného stylu řízení. Nadřízený pracovník by měl plánovat a provádět účinné strategie na podporu udržení zdravotních sester. Vytvořit příznivější odbornou ošetrovatelskou praxi, která by umožňovala zdravotním sestřám cvičit se pro profesionální interakce. Toho lze dosáhnout prostřednictvím rozvoje klinického žebříčku pro pokrok v rámci organizace. Motivovat sestry a rozvíjet systém odměňování na základě jejich zatížení. Zlepšení image ošetrovatelské profese prostřednictvím efektivního marketingu, médií s důrazem na roli milosrdných pomáhajících žen (popř. mužů). Vytváření příležitostí k přilákání a udržení zdravotních sester posílením vedení a manažerských dovedností v rámci nemocnice. Posílení pozitivního pracovního prostředí díky podpoře týmové práce. Povzbuzovat neustálé vzdělávání, důvěru, respekt a flexibilní plánování (Nassar a kol., 2011).

V roce 2013 byl publikován také výzkum probíhající v České republice, který se zabýval manažerskými strategiemi vedoucích sester. Jedním z řešených aspektů byly právě styly vedení, přičemž došlo k následujícím zjištěním. V první řadě pro vedoucí sestry představovalo potíž formulovat svůj názor ohledně toho, jaký styl řízení zaujímají. Z jejich popisu došly autorky k závěru, že nejčastěji styly vedení vedoucí sestry kombinují. A to zejména styl demokratický, autoritativní a konzultativní, přičemž volba záleží na situaci. Determinantem pro volbu stylu řízení a vedení je osobnost vedoucí sestry, její manažerská vzdělanost, schopnosti a dovednosti, dále postavení a profil vedoucí sestry v týmu či prostředí, cíle a úkoly. Ve výzkumu převažovaly vedoucí sestry, které měly zájem vytvářet přátelskou atmosféru, avšak v situaci krizové se přiklonily k autoritativnímu přístupu. Vyskytly se vedoucí sestry, které se přikláněly spíše k delegování a ponechávání volnosti podřízené pro vyřešení úkolu. Na druhou stranu najdeme také vedoucí sestry mající tendenci k opravování chyb u podřízených a častému vysvětlování a provázení podřízené (Marková, Bártlová, 2013).

#### **2.4.2 Koučing a jeho využití ve zdravotnictví**

V dnešní době bychom koučing označili jako projev pragmatického humanismu. Staví do popředí uspokojení koučovaných, jejich pohodu a blaho. Koučing je zejména metoda, která zvyšuje výkonnost a pozdvihuje na vyšší úroveň styl vedení, což přináší výsledky (Rosinski, 2009). Koučování je specifická komunikace mezi dvěma osobami,

mezi koučem a koučovaným. Cílem je spuštění motivace koučovaného efektivně řešit problémy. Kouč má poslání vést koučovaného tak, aby pochopil úkoly, které jsou před ním, ale není jeho poradcem ani mentorem, nedává konkrétní doporučení (Blažek, 2014). Kouč je jakýsi průvodce, spolupracovník, partner či důvěrník. Naviguje k různým úhlům pohledu na věc, podporuje a povzbuzuje. Je u něho podstatná zejména osobní zralost (Staňková, 2013). Obecně v organizacích se lze setkat buď s profesionálním koučem, nebo koučem manažerem. Zatímco profesionální kouč je přizván do firmy za specifických událostí, a je velice efektivně školen, manažer kouč je vlastně nadřizený mající určité osvojené dovednosti kouče (ne ale v tak kvalifikovaném rozsahu). Tyto dovednosti jsou však součástí jeho stylu vedení a jeho činnost vedoucího je tak velmi zkvalitněna. Považuji za dobré uvést si zde základní postoje, které jsou důležité pro každého kouče: zájem, autenticita, důvěra, empatie a akceptování. Nástroje kouče jsou: aktivní naslouchání, kladení otázek a vytváření vztahu (Blažek, 2014). Rostya Gordon Smith uvedl desatero dobrého kouče. Dle kterého by se měl držet každý, kdo techniku koučování užívá. Jsou to bohaté životní zkušenosti, chtít pomáhat, mít osvojené skvělé komunikační dovednosti, nekritizovat a nehodnotit, být důvěryhodný, energický, ctít etiku, být mentálně odolný, dbát na přípravu a být pečlivý (Staňková, 2013). Je dobré mít na paměti, že doba, kdy kouč pokládá otázky je kratší, než kdy naslouchá, a kouč není během rozhovoru nadřazen koučovanému (Blažek, 2014).

### 3. Pracovní prostředí – zdravotnictví a jeho zvláštnosti pro manažerské procesy

Hned na úvod je třeba zdůraznit, že pole zdravotnictví je plné specifíků, které si postupně blíže popíšeme. V oblasti zdravotnictví jsou kladeny téměř na všechny zaměstnance zvláštní nároky vyplývající z lidské spolupráce. A to i na manažery. Zdravotnictví má natolik jedinečnou kulturu, že příručky a platné učebnice managementu někdy v tomto prostředí přestávají fungovat (Hekelová, 2012).

Nicméně práce ve zdravotnictví může s sebou přinášet řadu výhod a potěšení. Pokud je v souladu hodnotová orientace zdravotnického zařízení s hodnotami pracovníka, více než kterákoliv jiná profese přináší pocit naplnění a smysluplnosti. Pracovníci v tomto odvětví jsou většinou dosti odolní vzhledem k nutnosti dennodenně překonávat překážky. A naopak brát to jako výzvu, akceptovat silný pocit kontroly, a tím pádem jsou velmi flexibilní (Vosečková a kol., 2010).

Zdravotnictví je resortní systém, jehož obsahem je soustava odborných zařízení, orgánů a institucí. Za spoluúčasti lidí, poznatků, vybavení a metod uspokojují zdravotnické potřeby a požadavky lidí (Jarošová, 2007).

Jedno z prvních specifíků je problematiku **etika**, která přináší do zdravotnictví plno dilemat. Těmi mohou být myšleny čím dál vyšší náklady na zdravotnictví, léky či moderní přístroje. Přičemž vzniká problém při plošném poskytování takových služeb všem pacientům (Hekelová, 2012). Co se týká ošetrovatelského personálu, ten dennodenně balancuje mezi altruismem (láskou k druhým) a egoismem (láskou k sobě). Problematika komunikace ve zdravotnictví je z hlediska etiky také velmi podstatná. Za podávání informací ohledně zdravotního stavu je odpovědný lékař, sestra má v této oblasti velmi omezené kompetence. Dále si ve zdravotnictví pohráváme s pojmem autonomie, která představuje právo pacienta na sebeurčení, přičemž lékař nese právní odpovědnost za nemocného (tudíž se autonomie nemocného omezuje). Dalším heslem je non maleficence resp. nepoškozování, kam spadá i ochrana osobních dat. Velkým tématem je paternalismus a partnerství ve vztahu lékař-pacient, povinná mlčenlivost a další (Haškovcová, 2000).

Další specifikum Hekelová (2012) popsala jako „**Zdraví není zboží**“. Zde se vymykají teorie managementu obsahující marketingové teorie a popis jejich praktického

využití pojednávajícího o prodeji, práci s cenou jak služby, tak zboží atd.. Takovou problematiku řešíme ve zdravotnictví jen omezeně. Pro příklad se ale můžeme setkat se zákonnou úpravou týkající se reklamy na léky, viz zákon č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy nebo zákonem č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele. Lze se setkat také s centrální regulací cen léků a zdravotnických výkonů (Hekelová, 2012). Například SÚKL (Státní ústav pro kontrolu léčiv) vydává Seznam cen a úhrad léčivých prostředků a potravin pro zvláštní lékařské účely vždy k 1. dni kalendářního měsíce. „*Uvádí úplný výčet z veřejného zdravotního pojištění hrazených léčivých přípravků (LP) a potravin pro zvláštní lékařské účely (PZLÚ), o jejichž úhradě Ústav rozhoduje, včetně jejich maximálních či ohlášených cen výrobce, výše a podmínek úhrady včetně jejich nejvyšší možné úhrady pro konečného spotřebitele spolu s výší doplatku do započitatelného limitu*“ (SÚKL, 2017). Dále se centrální regulací cen zabývá Vyhláška č. 472/2009 Sb., kterou vydalo ministerstvo zdravotnictví jako seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami.

Hovořit můžeme také o **nejasných pravidlech** ve zdravotnických službách, což je způsobeno přizpůsobováním se stále novým, rychlým a velkým změnám. Vzhledem k tomu, že v průměru od období Sametové revoluce se mění ministři zdravotnictví po roce a půl, přicházejí stále nové změny a je snaha o reformu zdravotnictví. Zvyšuje se tedy míra nejistot. Stává se, že chybí jasná pravidla, a to má za následek ztížení podmínek pro strategické plánování manažerů ve zdravotnictví.

Zdravotnictví je také vystaveno **ekonomicko-společensko-politickým tlakům**, které můžeme pozorovat na rozdílnosti cílů jednotlivých zainteresovaných subjektů. Těmito subjekty jsou plátcí, zřizovatelé zdravotnických služeb, pacienti a zdravotničtí zaměstnanci. Někdy se bavíme až o protichůdnosti zájmů, pokud vezmeme v potaz takové aspekty péče jako je dostupnost, profitabilita, kvalita a rovnost.

**Míra zodpovědnosti** je v tomto oboru specificky vysoká, protože v málokterém oboru jde o život člověka. Jedná se ale o zodpovědnost jak těch pracovníků, kteří jsou v přímém kontaktu, tak i vedoucích pracovníků a manažerů. U jiných oborů se setkáváme s tím, že zákazník je finančně výhodný tehdy, když se opakovaně vrací, a zakoupí co nejvíce služeb. Ve zdravotnictví je to zcela odlišně vnímáno (až na výjimečné případy pochopitelně). V ambulantních zařízeních je tomu tak, že rychle a správně ošetřený či vyléčený pacient se vrací až po dlouhé době nebo už se nevrací. V lůžkových zařízeních



je situace taková, že rychle a dobře léčený pacient odchází domu v blízké době, a přestává tedy generovat zařízení finanční příjem. S tímto se v obchodní sféře zkrátka nesetkáme.

**Hodnocení kvality péče** je ve zdravotnictví také na jiné úrovni. V současné době je celkem běžné zjišťování spokojenosti pacientů pomocí anket. Vzhledem k tomu, že pacienti často nemohou rozumět lékařské problematice, mohou odpovědět pouze na otázky, zda je něco bolí či nebolí, jestli byli ošetřeni rychle nebo pomalu. Z tohoto důvodu jsou ankety zaměřeny zejména na komunikaci se zdravotnickým personálem. A výsledná zjištění tedy poukazují na taková témata, jako například – co je obsahem takové komunikace, její forma, dále je možno zjišťovat čekací a objednávací lhůtu, dostupnost a obslužnost lékáren, zdravotnického zařízení, zastávky městské hromadné dopravy, parkování, jak je zařízení čisté, jak by hodnotili stravu aj..

Specifická je i **feminizace zdravotnictví**. Na oddělení se setkáváme z velké části se ženami zdravotními sestrami, přičemž jsou i na pozicích vrchních a staničních sester, tedy žen na vedoucích pozicích. Není tajemstvím, že ženy jsou více emotivní než muži, a to může velmi ovlivňovat atmosféru týmů, konfliktovost na pracovišti, řešení problémů. To vše opět vytváří ztížené nároky na manažer(k)y.

Co se týká **komunikace**, zdravotnictví je oblast, která vyžaduje citlivost a empatii při hovoru s pacientem. Jde o jednání s člověkem většinou nemocným, trpícím, nervózním, vystrašeným, a to vyžaduje velmi zkušenou a opatrnou komunikaci zdravotnického personálu.

A nyní krátce ke **vzdělávání zdravotních sester**. Velké změny ve vzdělávání s sebou přinesl rok 2004, a to se zákonem č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče. Jednalo se jak o nové zákonné požadavky na vzdělání, tak i o celoživotní vzdělávání (poprvé se objevilo jako součást legislativní úpravy). To všechno se odrazilo v každodenní realitě managementu různých zdravotnických zařízení. V roce 2011 došlo k aktualizaci zákonem č. 105/2011 (Hekelová, 2012). Rok 2017 přinesl další změnu ve vzdělávání sester. Prezident republiky podepsal novelu zákona 96/2004, a tím pádem nebude nutné absolvovat po střední zdravotnické škole bakalářské vysokoškolské studium. Mělo by dojít k nahrazení dosavadního systému systémem 4+1 (4 roky střední škola, 1 rok nástavba). Výsledkem by měl být nárůst zdravotních sester.

Nyní jsme si víceméně popsali **nároky na zdravotnické pracovníky**, a je nutno také zmínit, že je právě pro tato zmiňovaná specifika zdravotnický personál vystaven většímu stresu a nárokům. Není tedy výjimečné, že se člověk pracující ve zdravotnictví může dostat až do syndromu vyhoření. Nutno podotknout, že vedoucí pracovník má pečovat nejen o sebe, ale také i o své podřízené (Hekelová, 2012).

### 3.1 Skupiny a týmy

Zdravotnictví je založeno na týmové spolupráci, a je tedy považováno za vhodné takovou spolupráci zefektivňovat a podporovat. V 80. letech minulého století přišel Stephen R. Covey s teorií úspěchu, kterou ovlivnil celou řadu lidí. V této teorii mluvil o vzájemné závislosti. Nejprve jsme obecně odkázáni na ostatní, a až po nějaké době se řada lidí stává nezávislymi, resp. začnou se spoléhat sami na sebe. Časem ale také zjistí, že v některých případech je vzájemná závislost výhodnější, a to v situaci, kdy společná práce dokáže udělat více, než práce jednotlivce. Jde o synergii. Prostředím, kde se tato synergie může projevit je tým = skupina vzájemně závislých lidí (Plamínek, 2000).

Je dobré si uvědomit, že pracovní skupina pro jedince znamená podstatnou součást života. Nejde jen o čas, který skupině věnuje, ale také o to, co skupina jedinci poskytne. Jako například pocity uspokojení při identifikaci se skupinou, interpersonální kontakty, pocit seberealizace, pocity uznání čímž se poté rozvíjí profesní sounáležitost a dokonce i hrdost a loajalita vůči zařízení, ve kterém pracuje. Skupina ale neznamená totéž co tým. (Mikuláščík, 2007). Zahrádková (2005) píše o týmu jako o jasně definovaném celku lidí, kteří spolupracují na určitém dosažení cíle. Jsou ale časově a velikostně limitovaní. Uvnitř týmu jsou jasná pravidla, role a druh práce (Zahrádková, 2005). Štikar a kol. (1998) ukazuje rozdílnost v tom, že tým je více než skupina flexibilní, kooperativní a také vytváří nové myšlenky. Efektivněji řeší problémové situace a celkově by se v týmu měla více objevovat loajálnost a spokojenost (Štikar a kol., 1998).

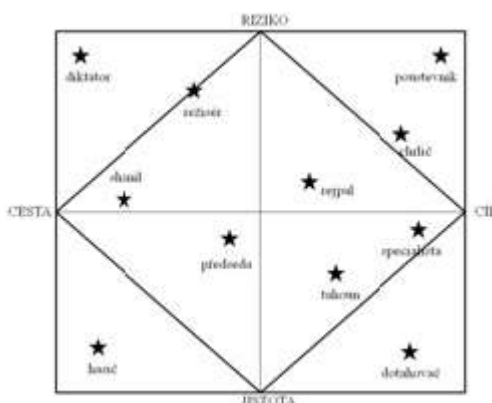
Víceméně jde o to, že skupina může mít různou úroveň a kvalitu. A i kdybychom srovnávali skupinu malou a neformální s týmem, stále narážíme na to, že tým má svá specifika, kterými jsou: práce členů na společném díle, každý z členů přináší svůj přístup k aktivitám (Mikuláščík, 2007).

Plamínek (2000) píše o desateru dobrého týmu, a já jej zde také uvádím:

1. tým má jasně dané cíle – pracovníci se s nimi identifikují, jsou tedy motivováni
2. tým je velký tak, aby se mezi sebou pracovníci navzájem znali
3. každý z pracovníků má svou roli
4. v čele je uznávaný vůdce (či společné úsilí všech), který práci efektivně koordinuje
5. komunikace v týmu je otevřená, pravidelná a přímá
6. v týmu vládne důvěra a jistota
7. u každého z pracovníků probíhá sebereflexe a poučování z vlastních chyb
8. všichni pracovníci umí úspěch registrovat a radovat se z něho
9. umí se současně zaměřit na: potřeby jednotlivých členů, zdokonalování spolupráce a dosahování výsledků
10. plní své cíle a má výsledky

Pro úspěch v týmu jsou důležité 4 složky, které má každý pracovník v týmu rozvíjet: **dovednosti, znalosti, motivy a činy**. Z toho vyplývá, že aby bylo možné dosahovat úspěchu v týmu, je nutné, aby každý člen věděl, **co má dělat, jak to má udělat, měl motivaci a konal**. K složení týmu. Plamínek (2000) uvádí dva modely, tříložkový a osmisložkový. V tříložkovém modelu jsou 3 role: Myslitel, hybatel a pečovatel. Myslitel je člověk, který vytváří poslání, má vizi a určuje cíle týmu. Je plný nápadů, a i když se může držet v ústraní, čas od času vyše takové informace, které tvoří jasnou cestu. Hybatel dává proces do pohybu vstříc cílům. Pečovatel je ten, který pečuje o lidi, řeší vztahy a pocity uvnitř týmu, stará se o pohodu. Jsou-li v týmu takoví lidé, kteří zaujmají takové role, tým má velkou šanci na úspěch. Osmisložkový model navrhl Meredith Belbin (resp. navrhl celkem 9 rolí, avšak role specialisty nebývá sledována, proto byl model zredukován na 8 rolí). Tento muž dlouhodobě sledoval jak úspěšné, tak neúspěšné týmy. Zjistil, že je-li vedle sebe příliš stejně založených lidí, znamená to většinou neúspěch. Je potřeba mít v týmu zastoupeny různorodé role. Každá role přináší něco svého, což je příznivé pro celý tým. Jeho navrženými rolemi jsou: režisér, chrlič, předseda, rejpal, shánil, tahoun, hasič a dotahovač. Jejich působení znázorňuje Obrázek 3 (Plamínek, 2000).

**Obrázek 3: Osmisložkový model rolí**



*Zdroj: Autorka dle Plamínek, 2000: 261*

V rámci této podkapitoly bych chtěla zmínit také fenomén **skupinové dynamiky**. Jde o 7 fází, kterými si skupina/tým prochází. Každá fáze má určitý čas trvání, a pokud jsme schopni rozpoznat, v jaké fázi se nacházíme, tak také dokážeme lépe určit potřeby skupiny v danou dobu. Slovo dynamika vyjadřuje pohyb, změnu. Pokud se tým vyvíjí, přichází pozitivní výsledky i příjemná atmosféra. V případě, že tým blokuje ve svém vývoji, dočkáme se fluktuace a nevyužití potenciálu členů týmu. První fází je vznik neboli **starting**, kde hraje obrovskou roli výběr lidí do týmu. Druhá fáze se nazývá orientace resp. **forming**, kdy hraje roli vzájemné poznání se a dobře užívaná podpora. Třetí fází je krize **storming**. V této fázi je důležité mít oči otevřené a hledat podstatu problému. Nedovolit, aby se řešení problému dostalo na osobní úroveň, protože by to znamenalo uzavření dveří před konstruktivním přístupem. Čtvrtá fáze je charakterizována jako stabilizace **norming**, kdy je nejpodstatnější to, jaký má tým vztah k pravidlům a k systému jako takovému. Na začátku byla spontánnost v pořádku, v této fázi je potřeba se již ustálit. Pro někoho tato fáze může znamenat svázání. Pátou fází je produktivita nazývaná **performing**. Jsme-li v této fázi, znamená to, že je možné vidět, jak tým dokáže pracovat. Významným pojmem je skupinové myšlení (groupthinking), což je nekritický souhlas lidí v týmu s tím, jaký je cíl či postup. Šestou fází je uzavírání se zvané **closing**, kdy se hodnotí dosahované výsledky. Tým dostává zpětnou vazbu apod. Poslední fází je oživení neboli **refresh**. Po určité době produktivní fáze u dlouhotrvající skupiny/týmu dochází k rutině, energie klesá, již se nepracuje s nadšením. Probíhá to tedy asi takto: vlna úspěchu → zdravá fluktuace → rutina → únava → stereotyp → předvídatelný postup práce a nakonec vyhoření (v extrémních případech). V této fázi je nutné provést změnu (Zahrádková, 2005).

### 3.2 Pracovní výkon, výkonnost

*„Výkonnost je schopnost jedince vykonávat určitou pohybovou, intelektuální či kombinovanou činnost (učení, sport, práce), hodnocenou jejím množstvím (rychlost v čase), přesností (množství chyb) a mírou únavy.“ (Hartl, 1993 In Pauknerová a kol., 2006: 166)*

Výkonnost pracovníka, je vždy nějakým způsobem ovlivněna. Takovými determinanty mohou být situační podmínky, technické či organizační podmínky, ekonomické podmínky, dále společenské či osobnostní vlivy na člověka. Každý pracovník je nějakým způsobem ovlivněn tělesnou i duševní výbavou, během svého života sbíral řadu odborných příprav či kvalifikací. Záleží ale také na motivovanosti a jeho zdravotním stavu (Pauknerová a kol., 2006).

Pracovní výkon lze i měřit, a to dle různých kritérií, kterými jsou: náročnost pracovní zátěže, kvalita odvedené práce, množství práce, množství chyb, stabilita výkonu či průběh a efektivita pracovních činností (Mikuláščík, 2007).

Důležité je však vědět, že se pracovní výkonnost během dne výrazně mění. Dá se obecně říci, že to během dne probíhá asi takto: rozpracování se → přivyknutí → aktivace → únava. Pro znázornění tohoto děje se používá tzv. pracovní křivka. Pochopitelně je nutné rozlišovat pracovní křivku manuálně pracujícího člověka a člověka pracujícího duševně (manažer). Pokud pracujeme smyslově, jsou kladeny nároky na naše nižší psychické funkce a také na základní intelektové dovednosti. Práce s lidmi a duševní práce je velmi individualizovaná, popsali bychom tento cyklus spíše jako: adaptace → plný výkon → únava. Je to však prakticky spíše vázáno na individualitu manažera.

Nicméně je také velmi podstatné uvědomit si, že každá práce má svůj rytmus, a každý pracovník má také svůj osobní rytmus. Optimální je, pokud jsou zmiňované rytmy v souladu. Problém nastává ve chvíli, kdy tomu tak není, a dochází pro pracovníka k velmi nepříjemnému stavu. Pokud tento nepříjemný pocit není řešen, může dojít až k poruše organismu. Proto není vhodné tento fakt podceňovat. V lepším případě dojde k poruše výkonnosti a zvýšení únavy (Pauknerová a kol., 2006). Únava sama o sobě škodlivá není. Je potřeba ale sledovat únavu vyvolanou podmínkami práce a nároky, které nedokáže člověk zvládnout. Není v jeho silách se s tím vyrovnat. Nejde jen o únavu fyzickou, ale i psychickou (Mikuláščík, 2007).

Pro pracovní výkon je důležitý termín **monotónnost**. Bylo zjištěno, že pokud provádí pracovník po dlouhou dobu monotónní práci, hromadí se útlumové vlivy v centrální nervové soustavě, což je nepříjemně pocíťováno. Řešením je v tomto případě častější střídání pracovních míst. V neposlední řadě bych chtěla zmínit také aktivaci. **Aktivace** má svůj průběh. Ráno a dopoledne stoupá, v poledne a odpoledne mírně klesá, načež na večer opět stoupá, a nakonec v noci klesá. Největší pokles je mezi 2 a 5 hodinou v noci. Toto všechno se samozřejmě odráží i ve výkonnosti pracovního týmu (Pauknerová a kol., 2006). Jasně z toho vyplývá a poukazuje na problematiku práce ve směnném provozu. Ve zdravotnictví je zcela běžné, že sestry a porodní asistentky pracují také na nočních směnách, a proto míním za podstatné se o tom v této diplomové práci z hlediska psychologických aspektů zmínit.

## **4. Dynamické psychologické jevy ve vztahu vedoucího pracovníka a podřízeného**

### **4.1 Motivace lidské činnosti**

Situace, kdy je sám člověk dobře motivovaný a k tomu ještě umí motivovat druhé lidi, je považována za mimořádně lákavou záležitost. Tomu je tak i proto, že motivace je důležitým faktorem úspěšnosti (Niermeyer, Seyffert, 2005). Jedná se o jakýsi soubor hnacích vnitřních sil člověka, což se navenek projevuje jako motivované chování. Člověka to zaměřuje a hlavně aktivizuje. Jak jsem již v kapitole pojednávající o výkonnosti člověka zmínila, výkonnost je u pracovníka ovlivněna pracovní způsobilostí. Do toho vstupuje ještě jeden faktor – pracovní motivace (Pauknerová a kol., 2006). Od zájemců o práci se očekává, že jsou přirozeně motivovaní pro pracovní místo, o které se ucházejí. Od stávajících zaměstnanců se očekává, že jsou motivováni svou prací dělat dobře. A od vedoucích pracovníků se předpokládá, že včetně toho, že jsou sami motivováni pro svou práci, ještě umí motivovat druhé, své podřízené (Niermeyer a Seyffert, 2005). Aby byl vedoucí pracovník schopen efektivně ovlivňovat pracovní jednání svého pracovníka, je potřeba, aby porozuměl problematice lidského chování. Aby věděl, jak motivace vzniká. Mezi základní zdroje motivace patří: potřeby, návyky, zájmy, hodnoty a ideály (Bedrnová, Nový, 2007). Vedoucí pracovník musí pro efektivní motivaci znát hodnotové ideály pracovníka (hodnotovou orientaci, sociální situaci apod.), což se ale mění věkem a žitím v určité sociální skupině (Burian, 1992).

Motivace lidské činnosti je nedílnou součástí dynamiky osobnosti, je její substrukturou. Jde o skutečnost, že v lidské psychice se vyskytují jisté pohnutky, hybné síly, které dokážou jedince aktivizovat k činnosti. Základem je z hlediska motivace motiv a stimul, které je potřeba od sebe odlišovat. Motiv je určitá vnitřní síla, jakási psychická příčina, která vede k uspokojení potřeby jedince. Zcela jistě determinují lidskou činnost. Jedná se jak o motivy uvědomované, tak i o neuvědomované. Naopak stimul je vnějším působením na jedince. Pokud u jedince dochází k vnější stimulaci, dochází ke změně jeho činnosti, a to prostřednictvím změny psychických procesů. Zejména pak změnou jeho motivace. Stimulem je pak jakýkoliv podnět, který u jedince vyvolá změnu jeho motivace (Bedrnová, Nový, 2007).

Motivační chování charakterizuje řada teorií pracovního jednání, přičemž si některé uvedeme. Jedna z nejnámějších teorií je dle **A. H. Maslowa**. Jeho teorie vychází z hierarchického uspořádání pěti úrovní potřeb: fyziologické potřeby, potřeby bezpečí, potřeby sounáležitosti, potřeby úcty a potřeby seberealizace. Systém jakési pyramidy spočívá v tom, že člověk pocítí vyšší potřeby až tehdy, kdy jsou potřeby nižšího charakteru uspokojeny. Pokud bychom tuto teorii aplikovali na pracovní prostředí, znamenalo by to následující uspořádání, od nejnižšího po nejvyšší potřeby: plat, sociální zajištění, důchodové zabezpečení, vznik formálních a neformálních vztahů v pracovní skupině, povýšení, status a nakonec pracovní seberealizace.

Podobně se prezentuje teorie dle **C. Alderfera**, která též stojí na rozlišování úrovní potřeb: potřeby existence, vztahů a růstu (osobního). Není však podmínkou, že musí být nižší potřeby uspokojeny. Potřeby se mohou dokonce kombinovat (Štikar a kol., 2003).

Zmínit bych chtěla **dvoufaktorovou teorii dle F. Herzbergera**. Tato teorie je postavena na dvou skupinách potřeb sobě protichůdných: potřeby psychického růstu a potřeby být bez bolesti. Na člověka působí dvě odlišné skupiny potřeb. Faktory vnější hygienické, které velmi úzce souvisí se spokojeností pracovníka, ne však tak úplně s motivací. A faktory vnitřní neboli motivátory (Paukerová a kol., 2006). Skupina motivátorů odráží vztah pracovníka k jeho pracovním činnostem. Vypovídají o zajímavosti práce, a můžeme je tedy vnímat i ve výkonnosti pracovníka (Štikar a kol., 2003).

Teorie motivace jsou samozřejmě ještě další, například afiliační teorie, teorie expektace, teorie spravedlnosti, teorie kompetence či teorie X a Y (Paukerová a kol., 2006).

Nyní pár slov k **dynamice motivace**. Pokud hovoříme o motivaci jedince (v pracovním prostředí), pracovník směřuje v průběhu procesu motivace k určitému cíli. Ve chvíli, kdy cíle dosáhne, znamená to pro něj většinou silné pozitivní prožitky, které mu dávají pocit naplnění. A co více, utváří se v jeho psychice jisté místo pro nové motivy, které bývají mnohdy ale i vyšší, než motivy již uspokojené. Pokud pracovník svých cílů v průběhu své práce dosahuje, jde o „výhru“. V případě, že tomu není tak, můžeme se ve spojitosti s touto problematikou setkat s frustrací a deprivací pracovníka. Frustrovaný pracovník si prochází tím, že umožnění realizace motivované činnosti byla zmařena. Někdo, nebo něco, zabránil motivované činnosti, a tak uspokojení aktivované potřeby, což vytváří určitý vnitřní prožitek. A na takovou frustraci pracovník samozřejmě zareaguje.



Může to být agresí (útokem), která mívá různé podoby: fyzickou, brachiální, slovní, verbální, dokonce i myšlenkovou či fantazijní. Může být zaměřena též proti sama sobě. Pracovník také někdy volí reakci regresivní, která představuje návrat pracovníka do nižších vývojových forem („nemohu to zvládnout, když jsem ještě tak nezkušený“). Též se může objevit reakce stereotypie, kdy pracovník stále dokola opakuje formy činnosti, které se ale neosvědčily, a efekt tedy nepřichází. Takový pracovník poté může sklouznout až do apatie nebo také lhostejnosti. Někdy dochází k frustrační toleranci, která závisí na míře odolnosti pracovníka.

Jak jsem již zmínila, můžeme se setkat v pracovním prostředí také s **deprivací**. Jde o psychický stav, kdy se po dlouhou dobu člověk vyskytuje v životní situaci, kdy nemá žádnou příležitost k dostatečnému uspokojení nějaké vitální psychické potřeby (Bedrnová, Nový, 2007).

Dle výzkumu Petera D. Harta, kterého pověřila federace zdravotních sester a zdravotnických pracovníků, jsou motivem pro zdravotní sestry následující body:

- 56 % – méně stresující či méně fyzicky náročná zátěž
- 22 % – pravidelné směny
- 18 % – více peněz
- 14 % – příležitost ke kariéernímu růstu
- 14 % – čas na rodinu a děti
- 11 % – méně času stráveného v práci

Hart dále zjistil, že tyto zjištěné motivátory jsou na druhou stranu častým důvodem k opuštění zaměstnání. Až 62 % sester uvedlo, že to, co jim nejvíce činí potěšení, jsou pacienti a jejich rodiny. Zároveň 71 % sester odkrylo, že to je ale zároveň i důvod k jejich odchodu. Hart v tom vidí ten fakt, že sestry neodcházejí proto, že by nebyly dostatečně oddané svému povolání, ale nevyhovují jim podmínky, ve kterých svou práci vykonávají (Hart, 2001).

#### **4.1.1 Stimulace jako ovlivňování motivace**

V této podkapitole bych se ráda zaměřila na to, jak pracovníka motivovat k pracovní aktivitě a dosažení potřebných výsledků. Máme jisté stimulační prostředky, které je potřeba se naučit uplatňovat u svých pracovníků. Je potřeba poznávat podřízené, protože pak můžeme lépe volit stimulační podněty, které ho motivují. Jedná se zejména

o hmotnou odměnu, obsah práce, povzbuzování (neformální hodnocení), atmosféru pracovní skupiny, pracovní podmínky a režim práce, identifikace s prací (profesí a podnikem) a externí stimulační faktory (Bedrnová, Nový, 2007). Jako motivační se jeví následující atraktivní podmínky pro pracovníky. Měla by být šířena důvěra, prostor pro jednání. Důležité je dbát také na rozvoj pracovníků a hovořit s nimi o postupu, jakým bude pracovník a vedoucí společně postupovat. Mělo by být tedy dbáno na vyváženost úkolů pro pracovníka a měla by mu být věnována určitá odpovědnost. Je dobré využít zkušené pracovníky jako mentory (jako motivace pro zkušenější a podpora rozvoje pro méně zkušené). Pracovníkům by měla být dávána také včas zpětná vazba. Na kulturu organizace by měl vedoucí pracovník zcela jistě také dbát a také mít dané cíle. Samozřejmě i peníze jsou motivátorem, ne však stálým (Niemeyer, Seyffert, 2005).

#### 4.2.2 Rozvoj podřízených – moderní přístupy

V posledních letech se můžeme stále častěji setkat se snahou rozvíjet své podřízené a správně je motivovat v pracovním kolektivu. Obecně se hovoří o dvou oblastech nazývajících se „Horizontální kariéra“ a „Talent management“.

Co se týká **horizontální kariéry**, její obsah spočívá v tom, že je potřeba člověka pracovníčně posouvat i v případě, že nebude v budoucnu povýšen. Pracovník bez nových impulzů v práci ztrácí motivaci, jeho efektivita práce následně upadá. Ve zdravotnictví se s tímto jevem můžeme snadno setkat, protože je mnoho pozic, které nemají možnost povýšení. Avšak je nesmírně důležité motivovat pracovníky na těchto pozicích pro udržení kvality péče o pacienta. Takový manažer zdravotnického týmu by se měl tedy zamyslet nad tím, co by mohl pro svého podřízeného udělat, a při tom bere v úvahu především osobnostní typologii pracovníka, aktuální míru jeho znalostí, dovedností a schopností, jeho konkrétní motivátory a časovou kapacitu. Víceméně na základě ujasnění si těchto čtyř hlavních indikátorů vedoucí pracovník vymyslí úkol, aktivitu, projekt aj. přímo pro konkrétního pracovníka (Hekelová, 2012). Jde vlastně o efektivní využití individuální hodnoty pracovníka, přičemž je zároveň motivován. Je nutno poukázat na to, že je potřeba, aby měl vedoucí pracovník zájem o své podřízené, a uměl pak pracovníka správně ohodnotit.

Na to navazuje **talent management**, který je o tom, že manažer pracuje systematicky s nejlepšími pracovníky za účelem jejich udržení v týmu. Manažer si musí ujasnit, jací pracovníci jsou oporou týmu. V první fázi si tedy uvědomíme, kdo jsou naši talenti v týmu, v druhé fázi pro ně naplánujeme speciální rozvojové programy s důrazem na komplexnost. Třetí fáze je nejobtížnější, protože jde o správnou realizaci rozvojových programů. Je vhodné dát klíčovým pracovníkům najevo, že jsou pro tým důležití (může to být součástí hodnotících pohovorů). Dále je přínosné jasně pracovníkovi formulovat své záměry s ním (jako rozvojový plán). Tímto ale proces určitě nekončí, protože v této chvíli začne docházet k realizaci naplánovaných kroků, které manažer průběžně koriguje a monitoruje. Zároveň musí situaci neustále vyvažovat, aby nedošlo k vytvoření nepříjemné atmosféry pro ostatní pracovníky (žárlivost, závist). A zároveň aby nedošlo ke zpychnutí talentovaného pracovníka, který by se mohl snažit situaci využívat (Hekelová, 2012).

Na pomezí motivace a rozvoje pracovníků se hovoří také o motivačních programech, které cílí na osobní i skupinové potřeby pracovníků(nic). Celkově je tak zvyšována efektivita práce, produktivita, ale samozřejmě s tím, že je zapotřebí ze strany vedoucího pracovníka správně nastavit program pro daného zaměstnance(kyni). Pokud se nepodaří takový rozvoj na základě motivace, dojde naopak k demotivaci s dalšími důsledky (Duchon, Šafránková, 2008).

**Rozvoj pracovníků ve zdravotnictví má svá jistá specifika.** Velice specifické je pro zdravotnictví to, že má plochou organizační strukturu ve zdravotnických zařízeních. Další specifikum zdravotnického rozvoje pracovníků je to, že je legislativně podchyceno vzdělávání (zákon č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání). Navíc mají zdravotničtí pracovníci nelékařských povolání možnosti vzdělávání se na různých kurzech, které jsou často hrazeny z fondů EU (a/nebo státního rozpočtu) (Hekelová, 2012). Což vychází z registrace nelékařských profesí u NCONZO (Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů). K 1. 9. 2017 se novelou zákona 96/2004 Sb. zrušila registrace celoživotního vzdělávání formou kreditního systému. Není tedy nutné sbírat kredity k prodloužení registrace. V České republice máme Národní registraci zdravotnických pracovníků (vznikla novelou zákona o zdravotních službách č. 147/2016 Sb.), tento registr však kredity nesleduje (Poslanecká sněmovna, 2017). Kdo

bude kredity sledovat, a jak bude celkově celoživotní vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků probíhat, zatím není zcela jasné (Ošetřovatelství, 2017).

Dalším specifikem je i to, že se ve zdravotnictví nadprůměrně často můžeme setkat s podobnými osobnostními profily, pro které je typická citlivost a často také introvertnost (Čakrt, 2010). Takoví lidé většinou nemívají v povaze protlačování se (myšleno ve smyslu příliš dravé) na vyšší pozice (Hekelová, 2012).

#### 4.2.3 Pracovní spokojenost

*„Pracovní spokojenost (spokojenost v práci) je složitý a bohatě strukturovaný jev, který utváří ucelenou soustavu. Mnozí odborníci pokládají pracovní spokojenost za velmi blízkou nebo dokonce identickou s postojem a pracovní spokojenost chápou jako synonymum pro pracovní postoje.“* (Štikar a kol., 2003: 112)

Pracovní činnost zaujímá podstatnou část života člověka, je proto podstatné zajímat se o to, zda je v práci spokojený či nespokojený. Tak jako osobní život přináší pocity uspokojení, optimismu, úspěšnosti, to vše hledáme a sledujeme též v tom pracovním aspektu života. K tomu, abychom si vybrali povolání a vykonávali jej, nás vedou naše ambice, potřeby a osobní cíle.

Co se týká faktorů ovlivňujících spokojenost v práci, je jich celá řada. Jsou proměnlivé a záleží na dané okolnosti (specifikum práce, specifikum jednotlivých profesí, osobní preference apod.). Mezi faktory vnější patří: finance, pracovní postupy či práce sama o sobě, styl jakým je člověk veden, prostředí a skupina, ve které se člověk nachází. Není samozřejmě pochyb o tom, že finance jsou jasným motivačním prvkem, avšak výzkumy ukazují, že pokud člověk pracuje v prostředí ohrožujícím zdraví, ovlivňuje jeho spokojenost především prostředí samo o sobě, protože prioritou se stává zdraví. Finance nezaručí dlouhodobě spokojenost v práci. Po určité době si člověk hledá další aspekty práce, které jej tvoří spokojeným (Štikar a kol., 2003).

V roce 2008 byl proveden například íránský výzkum (v USA a některých státech střední Evropy), který zkoumal, jaký je vztah mezi pracovní spokojeností, fluktuací a loajalitou vůči organizaci. Bylo zjištěno, že mezi loajalitou vůči organizaci a pracovní spokojeností je silný pozitivní vztah. Jako hlavní motivátory byly zjištěny benefity

a finanční ocenění, podmínky pro práci, jistota pracovní pozice a uznání. Bylo doporučeno vzhledem k objeveným vztahům posílení a aplikování fundovaného řízení lidského kapitálu ve zdravotnictví (Mosadegradh a kol., 2008).

#### **4.4 Konflikty na pracovišti**

Pokud bychom měli nějakým způsobem charakterizovat konflikt, dojdeme k tomu, že se jedná o jakousi hybnou sílu, která porušuje či ohrožuje rovnováhu a stabilitu uvnitř systému a zároveň mu ale přináší dynamiku. S konflikty se můžeme setkat v jakémkoliv lidském společenství, odehrávají se také uvnitř každého jedince, a tudíž je důležité, abychom je uměli řešit a zvládat. O to spíš v pracovním prostředí, kde má manažer v jejich zvládnutí řekněme jistou roli. Na konflikty by se mělo pohlížet pozitivně, protože kromě nepříjemných pocitů během konfliktu dochází k posunům vpřed, dynamizují společnost (Plamínek, 2000). Jako konflikt nám může připadat prakticky každá situace, která nás staví do role, kdy si musíme vybrat jednu variantu z více možností. Vzhledem k tomu, že konflikty nelze z života nikterak zcela vyloučit, je potřeba se s nimi naučit pracovat.

V týmu se většinou snažíme konfliktu nějak předcházet. K tomu může docházet například tak, že nastavíme pravidla jak pro oblast pracovní, tak i z hlediska chování apod.. Vyjasníme kompetence osob uvnitř týmu, motivujeme své podřízené a vhodně s nimi komunikujeme. Je potřeba vycházet z toho, že dopředu známe určité příčiny, ze kterých konflikt často vzniká, a můžeme tak konfliktu lépe předcházet. Většinou se jedná o různorodé zkušenosti a znalosti osob, nejasné kompetence, nejasný cíl týmu, nesedící si osobnosti apod.. Často již dopředu lze konfliktní situaci vytušit. Projevuje se to například špatnou náladou v týmu, odmítáním diskutovat, pasivitou či neochotou ke kompromisu.

Vedoucí by měl v rámci řešení konfliktu odpovědět na následující otázky: Kdo se konfliktu účastní? O jaký konflikt jde? Jak moc je spor zásadní?. K řešení často napomáhá osobní komunikace s účastníkem sporu či skupinová diskuse v týmu ohledně sporu. Pokud nestačí síly vedoucího pracovníka, který již konflikt prošetřil, prohovořil, vyjasnil role a kompetence, je možné vyhledat pomoc externisty, a to kouče nebo externího poradce (Duchoň, Šafránková, 2008).

## 5. Psychohygienu manažera a pracovníka ve zdravotnictví

Řídící činnosti manažera jsou mimořádně náročným řemeslem. Toto povolání s sebou nese situace, kdy je manažer vystaven vysoké zátěži, a není tajemstvím, že to může způsobit člověku i zdravotní nebo psychické problémy. Tito pracovníci jsou často vystaveni situacím, kdy se rozporují požadavky jejich podřízených s požadavky jejich nadřízených. Jsou často vystavováni konfliktním situacím, a musí se je naučit efektivně řešit. Bohužel práce manažera často nepřináší bezprostřední pozitivní efekt a gratifikaci. Nebývají příliš oceňováni (Vosečková a kol., 2010).

Je potřeba, aby si každý manažer dokázal uvědomit, že je potřeba věnovat pozornost i duševní hygieně, která s sebou přináší oblasti péče o sebe, kterými je myšlena životospráva, odpočinek, time management či stres management, styl života a práce či včasné vyzorování příznaků workoholismu či burn out syndromu (Bedrnová a kol., 2012). Co se týká správné životosprávy, je podstatné, aby každý manažer dbal na kvalitu a vhodnost stravy a neopomínal pitný režim. Není ale výjimkou, že se životospráva včetně odpočinku opomíjí a podceňuje. To s sebou ale nese taková fakta, jako jsou snížení výkonnosti, nadměrný dlouhodobý stres, celkové vyčerpání organismu, nespavost a další (Pauknerová a kol., 2006).

Protože se tato diplomová práce vztahuje na oblast zdravotnictví, ráda bych zmínila i problematiku **zátěžových faktorů ve zdravotnictví**. Nejdříve se budu věnovat zátěžovým **faktorům nespecifickým**, které se týkají prakticky všech zdravotnických pracovníků. Zátěží se v tomto případě myslí zejména neustálý styk s tabuizovanými tématy lidské existence. Na denním pořádku je setkání se s nemocným tělem, se všemi jeho projevy. To může provázet stud, ostych, neustále padají osobní a soukromé otázky na pacienta. Pracovníci ve zdravotnictví se setkávají s pacienty s depresivní auru, kteří jsou vyčerpaní a podráždění. Řeší se otázky smrti a umírání. Zátěží je samozřejmě i to, že je zdravotník považován za experta, a tudíž se selhání příliš netoleruje. V posledních letech též vzrostlo projednávání případů u soudu. Lidé jsou celkově připravenější řešit svou nespokojenost se zdravotníky soudně. Navíc (zvláště lékařky) řeší své role, protože nastávají situace, kdy se rodině nelze věnovat v takovém rozměru, v jakém by chtěly, nebo naopak trpí profesí. V neposlední řadě je zdravotnictví vystaveno velké míře administrativních úkonů, které jsou na úkor přímé péče o pacienta/klienta. A v mnoha oborech jsou řešeny též otázky finanční (Vosečková a kol., 2010).

Nyní bychom se podívali na **specifické zátěžové faktory**. Nejprve se budeme věnovat porodním asistentkám potažmo zdravotním sestřám. Pro tyto pracovnice je specifické to, že na rozdíl třeba od lékařů tráví s pacienty poměrně delší a intenzivnější dobu. Problémy pacientů se jich mohou více dotýkat. Co se týká hlavních stresorů, jde zejména o přepracovanost, nedostatečný časový prostor pro řízení své práce, netransparentnost rolí, práci na směny nebo tzv. kolečka (rotace) či mechaničnost práce. Objevuje se též problematika nevhodného chování nadřízeného pracovníka (lékař) vůči této skupině pracovnic. Někdy ani pacienti nevolí vhodný přístup. To vše je provázáno nedostatkem personálu a pocitem nedostatečné finanční kompenzace (Vosečková a kol., 2010).

**Jak ale řešit zátěžovou situaci?** Z pravidla jsou řešeny 2 způsoby, a to pasivním odoláváním nebo aktivním vyrovnáváním se se situací. Druhý příklad je závislý na charakteru situace a typu osobnosti. Pasivní přístup volíme zejména tehdy, když nelze okolnosti změnit. Někdy postačí zaměřit se na režim spánku a odpočinku, a to zejména v situacích, které nám způsobují velkou únavu. Jde o to, aby člověk pravidelně spal a dodržoval přestávky během svého pracovního dne. Obecně je dobré se ve svém životě zaměřit na to, aby docházelo k vhodnému střídání pracovních a odpočinkových aktivit. Dbát na pobyt v přírodě, sportovat, chodit na kulturní akce apod. (Provazník, 2002).

## **5.1 Režim práce a odpočinku aneb time management je potřeba**

Pro to, aby měl manažer životní a pracovní život co nejvíce vyrovnaný, může udělat jedno z opatření, a to je zvládnutí time managementu. Obecně time management vede ke zvládnutí životních a profesních cílů, a tak by měl každý manažer umět zvládnout následující body: určit si své životní i jiné cíle a určit mezi nimi priority, plánovaně nakládat se svým časem, postupovat dle důležitosti a naléhavosti, snažit se vyhnout časové tísně, dělat práci na etapy, delegovat. Díky zvládnutí těchto bodů, může tedy manažer efektivně pracovat na zvládnutí následků únavy, stresu a zátěže. Manažer by měl myslet na to, že je potřeba si plánovat pravidelné přestávky na každý den, a to dle náročnosti vykonávané práce, a také dle toho, kdy jeho výkonnost zpravidla klesá (Bedrnová a kol., 2012).

Obecně (ze zákona) se přestávky dělají po cca 4 hodinách (v polovině pracovního dne), k tomu navíc patří i přestávky kratší. Protože se jedná u manažera o práci s lidmi (duševní), dá se říci, že má svá jistá specifika: často není ohraničená pracovní doba, nedochází k fyzické zátěži, a proto režim dne by měl být plánován důsledně a doporučuje se i týdenní plán. Měl by být plánovaný pasivní odpočinek, kterým je spánek (doporučuje se 6 až maximálně 9 hodin, individuálně), a samozřejmě i aktivní k vyvážení sedavého zaměstnání. V praxi se ale často můžeme setkat s tím, že manuálně pracující člověk často volí odpočinek aktivní a duševně pracující člověk pasivní, což má ale za důsledek to, že odpočinek celkově není vyvážený, a tak i neefektivní (Pauknerová a kol., 2006).

## 5.2 Stres

Slovo stres se poprvé objevilo v roce 1914 fyziologem W. B. Cannonem. V roce 1936 formuloval teorii stresu Kanadán endokrinolog H. Selye. Stres se projevuje subjektivně (např. nepohoda, zlost, tenze) i objektivně (např. strach, energie pro útok či útek, podmiňuje zvracení, průjem apod.). A mimo jiné má i několik fází. První fáze se nazývá poplachová reakce neboli šoková a pošoková, na kterou navazuje druhá fáze nazývající se rezistence resp. adaptace na stres. A třetí fáze je charakterizována vyčerpáním, zhroucením adaptace a nástupem nemoci (Musil, 2013).

**Stres management** charakterizuje řízení vlastního života při zahrnutí jak prevence, tak i programování života a práce. Stěžejním tématem stres managementu je ale aktivní vyrovnávání se se zvýšenou zátěží jedince, což v sobě skrývá určité kroky: 1) nejprve je potřeba náročnou situaci rozpoznat; 2) zamyšlení se a vyhledání příčin zvýšené zátěže; 3) překonání emočních aspektů doprovázejících situaci resp. racionální přístup; 4) člověk v sobě musí nalézt přiměřenou motivaci ke zvládnutí situace; 5) poté člověk zvolí cestu, kterou se pokusí situaci zvládnout aktivně nebo trpělivým odoláváním; 6) ovládnutí zátěže, což posílí odolnost člověka, a může si následně zvedat laťku svých cílů (Bedrnová a kol., 2012).

**Stres vyvolaný výkonem povoláním** může vážně ohrozit kvalitu pracovního života zaměstnanců zdravotní péče, a může způsobit nepřátelskou atmosféru, agresi, sníženou produktivitu a další. Navíc pracovní stres zaměstnanců nemocnic ovlivňuje kvalitu zdravotnických služeb. Ve výzkumu, který prováděli A. M. Mosadeghrad, E. Ferlie



a D. Rosenberg bylo zjištěno, že existuje negativní vztah mezi kvalitou pracovního života a stresem vyvolaným v pracovním prostředí nemocnic. Bylo zjištěno, že stresory u zaměstnanců nemocnice bývají vyvolané organizační politikou, mezilidskými vztahy a pracovním prostředím. Další podstatné výsledované pracovní stresory společně zaměstnancům nemocnice byly nedostatečná mzda, nespravedlnost a nerovnost v práci. Jako stresující se jeví také příliš mnoho práce, nedostatek zaměstnanců, nedostatek uznání, časový tlak, nedostatek jistoty zaměstnání a nedostatek podpory vedení. Vzhledem k tomu, že pracovní stres je korelován s kvalitou pracovního života, je velmi důležité jej snížit uplatňováním správných politik v oblasti lidských zdrojů. Výsledky této studie naznačují, že řízení může snížit úroveň pracovního stresu v organizaci. A to zvyšováním spokojenosti zaměstnanců s politikou nemocnice či pracovními podmínkami. A také tím, že se bude dbát na spravedlivý rovný přístup k zaměstnancům. Měla by být vhodně užívána motivace a dávány příležitosti zaměstnancům dle jejich dovedností. Pracovní zátěž by měla odpovídat schopnostem zaměstnanců. Role a odpovědnost zaměstnanců by měly být jasně definovány. Měly by jim být poskytnuty příležitosti pro podílení se na rozhodnutích a činnostech, které mají vliv na jejich práci. Diskriminace na pracovišti by měla být minimalizována. Nejlépe však zcela vyloučena (Mosadeghrad a kol., 2011).

### **5.3 Burn out syndrom**

Burn out syndrom neboli syndrom vyhoření bychom mohli definovat jako selhání v důsledku vyčerpání. Projeví se zejména ztrátou zájmu, člověk najednou nedokáže prožít štěstí, ztrácí své ideály. Viditelným projevem je velká ztráta energie, profesionální selhávání či negace až ztráta zájmu o své zaměstnání. Člověk s tímto syndromem má nízké sebevědomí a velmi se podceňuje. Někdy se hodnotí příliš negativně.

Tímto syndromem jsou postihovány osoby většinou dělené do dvou skupin. Tou první je skupina pracovníků pomáhajících profesí – lékaři, zdravotníci, sociální pracovníci, učitelé apod.. Druhou skupinou jsou osoby zastávající různé profese, avšak se společným jmenovatelem, a tím je disciplinovanost, vlastní motivace k výkonu. Zkrátka jde o lidi, kteří mají vyzrálou sebeidentitu, jsou zvýšeně důslední, ctižádostiví, velmi charakterní a pevní ve svých postojích. Co se týká léčby, spočívá v psychoterapii.

Burn out syndrom má určité fáze. Začíná to tzv. předchorobní fází, která je charakterizována jako **nadšení**. V tuto dobu je pracovník maximálně orientován na svou profesi, touží po ideálech a úspěchu, myslí to natolik vážně, že se začne pracovně přetěžovat, ale výsledky stále nepřicházejí. Po určité době přichází 1. fáze syndromu, a ta je definována jako **frustrace**. Činností a úkolů je stále více a více, přičemž se práce začne kupit, a pracovník se dostane do časového stresu. Zažívá prožitky neúspěchu. Na to nasedá další fáze, a tou je **apatie a stagnace**. Pracovník má neurotické ataky, volí rutinní způsob práce, ale stále si práci neubírá, jeho činnosti jsou chaotické. Poslední fází je **celkové vyčerpání**. V této fázi začne pracovník vzdorovat, uvědomuje si, že pracuje pouze z nutnosti. To, co pro něj bylo na začátku ideálem, nyní hodnotí kriticky. Je naprosto unavený, zklamaný, necítí se dobře v práci a už ani ve svém osobním životě. Problémy mají charakter sociální, ale někdy i zdravotní. V tu chvíli už na to obvykle nestačí pracovník sám, a je potřeba, aby vyhledal odbornou pomoc (Musil, 2013). Uvedu ještě model, který obsahuje fázi 12, se kterým přišel John W. James (viz Příloha 4) (Vosečková, a kol., 2010). Existují také pravidla, která dávají člověku jistý návod co neopomenout, aby dlouhodobě podával jisté výkony a syndromu nepodleh (viz Příloha 5) (Musil, 2013).

### III. EMPIRICKÁ ČÁST

V následující části diplomové práce pohlížím na psychologické aspekty řízení se zaměřením na styly vedení z praktického hlediska. V rámci kombinace mého bakalářského a magisterského zaměření jsem se rozhodla prozkoumat situaci konkrétně na poli gynekologicko-porodnickém. Jako zajímavé se mi jeví pohlédnout detailněji na to, jaké styly vedení využívají vrchní a staniční sestry na stanici porodního sálu, který se vyznačuje svou potřebou transparentní komunikace, uměním zasáhnout, jednat a rozhodovat v poměrně krátkém čase, a to s jistou odpovědností za dva lidské životy.

Žijeme v době, kdy je snahou dosáhnout optimální péče o pacienty/klienty. Navíc být co nejvíce konkurence schopný, obstát tak na trhu služeb a udržet si dobré jméno. Aby mohla být péče celistvá, s rodičkami bylo jednáno příjemně, je důležité, abychom měli profesionální holisticky zaměřené porodní asistentky. Aby byly porodní asistentky, které jsou v přímém kontaktu s klientkou/rodičkou spokojeny, motivovány pro dobře odvedenou práci, je potřeba dobrého vedení ze strany nadřízených pracovníků. Z hlediska dobrého vedení posuzujeme styl, jakým vedoucí pracovníce vede, řídí a jedná. A v této oblasti se někdy mohou vyskytnout personální problémy.

Ráda bych takto v počátku vysvětlila, jak bude v empirické části pracováno s označením respondentek. Čtenář se může setkat s označením vrchní sestra, staniční sestra a porodní asistentka. Pokud se setká s označením vedoucí sestry, nadřízené pracovníce či sestry manažerky, zahrnuje to jak vrchní, tak i staniční sestry současně. Označení respondentky sdružuje všechny tři pozice dohromady. Lze se setkat také se zkratkami jako VS, SS a PA, které jsou užity pro přehlednost.

#### 1. Výzkumné cíle a otázky

Je známo, že se ve zdravotnictví snažíme přecházet od paternalistického přístupu k přístupu partnerskému, ale tento fakt by se měl odrážet i ve stylu vedení podřízených pracovníků. Empirická část této diplomové práce tedy hledá odpovědi na následující otázky: „Jak jsou vedeny pracovníce na poli porodnictví svými nadřízenými? Jakým stylem se v nynější době komunikuje s podřízenými pracovníci a jak jsou s tímto stylem

spokojené? Máme porodní asistentky motivované k dobrému výkonu? Motivují je tedy nadřazené pracovnice? Nevznikají náhodou konflikty na pracovišti v důsledku stylu vedení? Jsou rozdíly v tom, zda se jedná o soukromou či státní nemocnici? Jaké to jsou rozdíly?“.

*Pro shrnutí, cíle diplomové práce jsou tedy následující:*

**Cíl:** Zjistit, jaký styl vedení zauímají vrchní a staniční sestry v soukromém a státním zdravotnickém zařízení na poli gynekologicko-porodnickém.

**Cíl 2:** Porovnat z hlediska stylu vedení a úrovně motivace, spokojenosti a konfliktovosti porodnická oddělení privátního a státního zařízení.

*Ke zjištění daných cílů jsem si položila následující výzkumné otázky:*

VO 1: Jak se profilují vrchní a staniční sestry ve smyslu řízení dle mřížky GRID?

VO 2: Jak vnímají a interpretují svůj styl vedení vrchní a staniční sestry?

VO 3: Jakým způsobem se cítí být porodní asistentky motivovány na pracovišti porodnice ve vztahu ke stylu jejich vedení?

VO 4: Jak jsou spokojeny porodní asistentky na pracovišti porodnice ve vztahu ke stylu jejich vedení?

VO 5: Jak vnímají porodní asistentky konflikty na pracovišti?

Vo 6: Jaký je rozdíl mezi stylem vedení v soukromých a státních zdravotnických zařízeních?

## 2. Design výzkumu

K dosažení vytyčených cílů jsem zvolila šetření kvalitativní. Vnímám jako podstatné spíše detailněji prozkoumat a poukázat na jisté zajímavosti v kontextu vzájemného působení porodnictví a managementu. Ukázat na funkční a nefunkční prvky daného týmu, což může být inspirativní pro další organizace, a posouvat tak disciplínu porodnictví dál, resp. dotahovat úroveň porodnictví tam, kde potenciální klientky budou volit variantu porodu v porodnici a ne doma, protože prostředí a fungující holisticky zaměřený porodnický tým bude sázka na profesionalitu a bezpečí.

*„Kvalitativní přístup je proces zkoumání jevů a problémů v autentickém prostředí s cílem získat komplexní obraz těchto jevů založený na hlubokých datech a specifickém vztahu mezi badatelem a účastníkem výzkumu. Záměrem výzkumníka provádějícího kvalitativní výzkum je za pomoci celé řady postupů a metod rozkrýt a reprezentovat to, jak lidé chápou, prožívají a vytvářejí sociální realitu.“* (Švaříček, Šeďová a kol., 2014: 17)

Tato diplomová práce je inspirována designem případové studie. Případová studie patří k základním výzkumným designům. Je brána jako možný způsob toho, jak porozumět složitým sociálním jevům. Jde tedy o podrobné komplexní zkoumání a porozumění jednomu nebo něco málo případům v jejich přirozeném prostředí (Hendl, 2005). A cílem je tak interpretace interakce mezi prostředím a případem. Výzkumník tím pádem využívá více informačních zdrojů a dostupné metody sběru dat. Nebývají vyloučené metody, které jsou tradičně užívané v kvantitativních metodách. Jinak jsou samozřejmě využívány rozhovory, porozování či analýza dokumentů (Švaříček, Šeďová a kol., 2014). Vychází se tedy z toho, že pečlivým prozkoumáním jednoho určitého případu můžeme lépe porozumět jiným podobným případům (Hendl, 2005).

Tato diplomová práce prezentuje dva případy. Prvním případem je komplexní pohled na gynekologicko-porodnické oddělení, konkrétně stanici porodního sálu, která je součástí státní nemocnice. Druhým případem je opět stanice porodního sálu, která je součástí nemocnice akciové společnosti.

Konkrétně bylo spolupracováno v konkrétním zařízení vždy s vrchní sestrou gynekologicko-porodnického oddělení, staniční sestrou stanice porodního sálu a 4 až 5 porodními asistentkami stanice porodního sálu. Protože jsou následně případy v rámci způsobu vedení, motivace, spokojenosti a konfliktovosti porovnávány, sběr dat byl tedy

u obou případů obdobný. Abych co nejlépe posoudila styl vedení vrchní a staniční sestry, rozhodla jsem se použít standardizovaný dotazník GRID (manažerská mříž), jehož autory jsou Robert Blake a Jane Mouton (viz Příloha 1). Jedná se o poměrně známou metodu zjišťování vůdcovského stylu, dále pak i pro výcvik manažerů a sledování kombinací stylů vedení, jež se využívá po celém světě (Carlson, McKee, 2001). Přičemž jsem tuto metodu doplnila hloubkovým polostrukturovaným rozhovorem, abych získala ucelený pohled na styl vedení dané pracovnice dle toho, jak vnímá sama sebe a jak se její styl projevil v dotazníkovém šetření.

Po výběru již zmíněných metod vedoucích ke zjištění problematiky mě ale stále provázela otázka, jak nahlédnout ještě více do hloubky, a ujistit se, že se jedná opravdu o působení vedoucí pracovnice v rámci její každodenní praxe. A tak jsem se rozhodla provést další hloubkové rozhovory, a to s porodními asistentkami na jednotce porodního sálu. Přičemž jsem se zaměřila na zjišťování jejich pohledu a názoru ohledně stylu vedení jejich nadřízených pracovníků. Dále mě zajímalo, jak jsou porodní asistentky motivovány, spokojeny a jak je to s konflikty na pracovišti stanice porodního sálu.

Nicméně jak jsem již zmiňovala, dalším podstatným výzkumným bodem této diplomové práce je komparace mezi státním a soukromým zřízením nemocnice. Považujeme s vedoucím diplomové práce za zajímavé pohlédnout na to, jak se liší styl vedení na stanici porodnice ve státní nemocnici a nemocnici akciové společnosti. Samozřejmě liší-li se. K tomuto zjištění pomohly hloubkové polostrukturované rozhovory s porodními asistentkami, které mají zkušenost s prací v obou typech zařízení.

## **2.1 Výzkumný soubor**

Byly vybrány 2 nemocnice s jednotkou porodního sálu, přičemž jedna z organizací je zřízena státem, druhá organizace je akciovou společností. Vzhledem k jejich následné komparaci bylo zájmem najít taková zařízení, která budou podobné velikosti a shodné v určitých směrech, aby byla porovnatelná.

Státní organizace je nemocnicí fakultní. Jejím zřizovatelem je Ministerstvo zdravotnictví České republiky. Tato organizace má ročně nad 2 500 porodů. Patří mezi sítě perinatologických center, která zajišťují nejvyšší možnou dostupnou péči o těhotné ženy, rodičky, novorozence a o předčasně narozené děti v České republice.

Zřizovatel nemocnice a. s. je kraj, jenž je zároveň stoprocentním vlastníkem akciové společnosti. Nejde tedy o organizaci v pravém komerčním slova smyslu. Avšak zřízením se od státní nemocnice liší, a tak je zároveň vhodná ke komparaci. Tato nemocnice velikostí obdobná, provádí ročně nad 2000 porodů. Patří též mezi síť perinatologických center, která zajišťují nejvyšší možnou dostupnou péči o těhotné ženy, rodičky, novorozence a o předčasně narozené děti v České republice.

V obou zařízeních byly osloveny vrchní sestry gynekologicko-porodnického oddělení, staniční sestry jednotek porodního sálu a vždy 4 až 5 porodních asistentek pracujících v dané době na stanici porodního sálu. Respondentky jsou níže představeny v Tabulkách 4, 5 a 6. Vrchním a staničním sestrám je záměrně věnována vlastní tabulka. Je to z důvodu specifčnosti pozic pro tuto diplomovou práci a pro přehlednost. Porodní asistentky prezentovány dohromady nejsou, opět z důvodu větší přehlednosti, a jsou tedy představeny v tabulkách vytvořených pro konkrétní zařízení.

Porodní asistentky byly vybírány tak, aby byly zastoupeny různé kategorie doby praxe (do 5 let, do 10 let, nad 10 let). Dalším kritériem pro jejich výběr byl požadavek, aby vždy alespoň jedna porodní asistentka ze skupiny vybraných k rozhovoru měla zkušenost s prací na pracovišti opačného zřízení než tam, kde je v současné době (tzn., že porodní asistentka pracující v akciové společnosti měla v minulosti zkušenost s nemocnicí státní a naopak). Tyto respondentky jsou v Tabulkách 5 a 6 označeny hvězdičkou \*. Na otázku ohledně komparace odpověděla i jedna staniční sestra, která je rovněž takto označena v Tabulce 4.

**Tabulka 4: Respondentky – vrchní a staniční sestry**

<i>Zřízení organizace</i>	<i>Označení</i>	<i>Celková doba praxe</i>	<i>Současná pozice</i>	<i>Doba v současné pozici</i>	<i>Věk</i>	<i>Vzdělání</i>
<i>Státní nemocnice</i>	<b>VS 1 Alice</b>	20 let ≤	Vrchní sestra	2 roky	35 – 45 let	Vysokoškolské bakalářské+ specializace
	<b>SS 1 Blanka</b>	20 let ≤	Staniční sestra	4 roky	35 – 45 let	Vyšší odborné+ specializace
<i>Nemocnice akciová společnost</i>	<b>VS 2 Cecílie</b>	20 let ≥	Vrchní sestra	1 rok	35 – 45 let	Vysokoškolské bakalářské+ specializace
	<b>SS 2* Dita</b>	20 let ≤	Staniční sestra	26 let	45 a více let	Vysokoškolské bakalářské+ specializace

*Zdroj: Autorka*

**Tabulka 5: Respondentky porodní asistentky státní nemocnice**

<b>STÁTNÍ NEMOCNICE</b>			
<i>Označení</i>	<i>Celková doba praxe</i>	<i>Doba na stanici porodního sálu</i>	<i>Věk</i>
<b>PA 1 Ema</b>	10 let ≤	1 – 5 let	35 – 45 let
<b>PA 2 Hana</b>	10 let ≤	10 let ≤	45 a více let
<b>PA 3* Iva</b>	10 let ≤	5 – 10 let	35 – 45 let
<b>PA 4* Klára</b>	10 let ≥	1 – 5 let	25 – 35 let

*Zdroj: Autorka*



**Tabulka 6: Respondentky porodní asistentky nemocnice akciová společnost**

<b>NEMOCNICE- AKCIOVÁ SPOLEČNOST</b>			
<i>Označení</i>	<i>Celková doba praxe</i>	<i>Doba na stanici porodního sálu</i>	<i>Věk</i>
<b>PA 5</b> <i>Lenka</i>	10 let ≥	1 – 5 let	25 – 35 let
<b>PA 6</b> <i>Miriam</i>	10 let ≤	10 let ≤	45 a více let
<b>PA 7</b> <i>Olga</i>	10 let ≥	5 – 10 let	25 – 35 let
<b>PA 8*</b> <i>Vanda</i>	10 let ≥	5 – 10 let	25 – 35 let
<b>PA 9*</b> <i>Zuzana</i>	10 let ≤	10 let ≤	35 – 45 let

*Zdroj: Autorka***2.2 Dotazník GRID – manažerská mřížka dle Roberta Blake a Jane Mouton**

Jak jsem již uváděla v teoretické části, manažerská mříž patří mezi nejznámější modely vůdcovského chování a je známa od 60. let 20. století. Manažerská mříž se snaží vysvětlit úkoly vedoucích ve dvou směrech. Těmi jsou orientace na lidi a orientace na výkon. Model je také používán pro trénink zaměstnanců (Northhouse, 2010). V manažerské mřížce je zachyceno 9 stupňů intenzity a způsobů provádění (Blažek, 2014). Číslo 1 značí intenzitu nízkou, číslo 9 naopak intenzitu nejvyšší. Zkombinujeme-li kritéria (výkon vs. lidi), vzniká mřížka, která odkrývá dalších 81 stylů vedení, které jsou rozděleny do 4 kvadrantů, a tak i do 5 základních stylů vedení (Mulder, 2012). Manažerská mříž GRID představuje specifické přístupy či styly vycházející z kombinace dvou postojových rozměrů, které vůdci zastávají, když se snaží dobrat určitého řešení. Blake a Mouton označili styly vedení číselnými hodnotami, řekněme zkratkou na základě jejich souřadnic v mřížce. Model/styl 9,9 je podle Blake a Mouton ideální styl vedení, který je považován za nejlepší variantu stylu vedení (Molloy, 1998). Blake a Mouton v publikaci z roku 1981 uvádějí dotazník, který je určený k posouzení individuálního stylu vedení. V této diplomové práci tento dotazník několikrát zmiňuji. Nazývám ho zkráceně – dotazník GRID. Dotazník se dotýká šesti rozměrů s označením jako: rozhodnutí, odsouzení, konflikt, zmírnění, humor a úsilí. Použitím těchto dimenzí vytvořili celkové popisy postojů (stylů) charakterizujících chování manažera (Blake, Mouton, 1981). Každý, kdo test

vyplní, zjistí, jaký má svůj dominantní styl vedení, který je pro něj charakteristický na základě jeho hodnot. Avšak nastává také čas od času situace, kdy člověk využije svůj styl záložní, který zjistí tak, že mu vyjde jako druhý s největším počtem dosažených bodů v dotazníku (Hersey, Blanchard, Johnson, 2001).

### **2.3 Polostrukturované hloubkové rozhovory**

Se všemi respondentkami byly provedeny hloubkové polostrukturované rozhovory. Jde o nejčastěji užívanou techniku sběru dat v kvalitativním výzkumu. Jde o tázání výzkumníka jednoho účastníka výzkumu pomocí otevřených otázek (Švaříček, Šedřová a kol., 2014). Hloubkový rozhovor je metoda: „*Jejíž účelem je získat vyličení živého světa dotazovaného s respektem k interpretaci výzkumu popsanych jevů*“ (Kvale, 1996: 5 – 6).

Hloubkových rozhovorů jsou dva druhy, a to polostrukturovaný a nestrukturovaný (Švaříček, Šedřová a kol., 2014). V této diplomové práci byl použit pro rozhovor s respondentkami předem připravený soubor otázek (viz Příloha 2) vycházející z řešené problematiky. Tyto otázky byly položeny shodně všem účastnicím výzkumu, přičemž další otázky během rozhovoru vyplývaly dle potřeb u konkrétní respondentky, a tak se jednalo o rozhovory polostrukturované. Vzhledem k tomu, že v této diplomové práci je součástí i porovnávání dvou zdravotnických zařízení, bylo potřeba se opírat o určité body, na které byly respondentky tázány stejně. Rozhovor se skládal z hlavních otázek a navazujících. Je také doporučeno mít v záloze dynamické otázky, které umožňují gradaci rozhovoru nebo naopak ke snížení emocionálního napětí, které vzniklo rozhovorem (Kvale, 1996).

### **2.4 Etika a limity výzkumu**

Dodržení etických zásad kvalitativního výzkumu je velice důležitá disciplína. Je vždy zapotřebí zvažovat důsledky zveřejnění výzkumu (Švaříček, Šedřová, 2014).

Považuji za podstatné uvést, že ani jedno ze zařízení není mým pracovištěm. Nedošlo tedy k ovlivňování výzkumu takovýmto způsobem. Abych co nejvíce anonymizovala respondentky, a minimalizovala tak možnost odhalení skutečné

respondentky, některé údaje jsem záměrně nezveřejnila. Jména respondentek jsou smyšlená. A některé jejich identifikační údaje byly záměrně kategorizovány.

Podstatné pro tento výzkum je také uvést, že nemocnice akciová společnost je sice typem soukromého zřízení, není to však zařízení v pravém komerčním slova smyslu. Bylo cílem vyhledat zařízení jinak zřízená než státem, a hledat tak odlišnosti v tomto kontextu. Výsledky zjištěné v nemocnici a. s. mohou být v něčem podobné výsledkům nemocnice státní, protože nemocnice a. s. byla v minulosti státní také. Vzhledem k následné komparaci byla zařízení vybírána tak, aby byla přibližně stejně velká s podobným počtem porodů za rok a aby byla zařízení z jiných krajů České republiky, což bylo dodrženo.

Případové studie mají své určité limity. Je faktem, že výsledky jsou špatně zobecnitelné na širší vzorky. Případovou studii nelze příliš zobecňovat na základě individuálního případu, a tak nemůže zcela přispívat k vědeckému poznání, ale spíše ke generování hypotéz (přispívají k počátku výzkumnému procesu) (Mareš, 2015). Proto není jednoduché provést techniku ověřování spolehlivosti (tou může být například nezávislá kontrola) (Švaříček, Šedřová a kol., 2014). Někdy se může stát, že výzkumník vnímá to, co vnímat chce (své předběžné představy o zkoumaném jevu), a že vznikne sklon výzkumníka ke zkreslení (Mareš, 2015).

## **2.5 Průběh sběru dat**

Vyjednávání a sběr dat probíhal od března až do září 2017. Na základě schválení sběru dat pro výzkumnou část diplomové práce v daném zařízení příslušnými osobami jsem oslovila vrchní sestry gynekologicko-porodnického oddělení ke spolupráci. Protože vrchní sestry souhlasily, navštívila jsem jejich pracoviště a dojednala další postup.

Nejprve ke sběru dat došlo ve státní nemocnici. Došlo k vytvoření audio nahrávky u čtyř respondentek, které daly souhlas s nahráváním. Dvě respondentky si nahrávání nepřály, a tak došlo k detailnímu přepisu rozhovoru rovnou na místě. Vrchní sestra a staniční sestra obdržely dotazník GRID. Obě zmíněné vedoucí pracovnice si vyhradily na dotazník čas během jednoho dne. Tři porodní asistentky byly v jeden den na denní směně, takže se našel čas, kdy jedna z nich mohla věnovat čas rozhovoru. Jedna porodní asistentka ten den přišla na noční směnu, a tak ke sběru posledního rozhovoru došlo

ve večerních hodinách. S vrchní a staniční sestrou byly provedeny rozhovory v dopoledních hodinách.

V nemocnici akciové společnosti byl nejdříve proveden rozhovor s vrchní a staniční sestrou. Byl jim zároveň předán dotazník GRID k vyplnění. Dále se výzkumu zúčastnilo pět porodních asistentek. Se třemi porodními asistentkami byl proveden rozhovor v jeden den na jejich denní směně. S jednou porodní asistentkou byl rozhovor proveden v srpnu a s poslední porodní asistentkou v září také na směně denní. Kromě rozhovoru se staniční sestrou byly rozhovory se souhlasem respondentek nahrávány. Se staniční sestrou byl rozhovor detailně přepisován přímo na místě.

Všechny respondentky vyjádřily souhlas s rozhovorem a použitím zjištěných dat. Byly velice ochotné, příjemné a sdílné.

## **2.6 Analýza dat**

Co se týká případových studií, zatím nejsou dané specifické analytické procedury, což ve výsledku znamená, že každá studie má do určité míry originální analytický a interpretační výstup (Švaříček, Šedřová a kol., 2014). Proto ve stádiu analýzy dat autor čerpá z etnografického výzkumu nebo využívá interpretativní techniky, které se vyvinuly v rámci zakotvené teorie (Tellis, 1997). Tím pádem jsem k analýze přistoupila tak, že hloubkové polostrukturované rozhovory, které byly provedeny se všemi respondentkami výzkumu, byly přepsány a následně kódovány. Na základě kódování a pokládaných otázek byly vytvořeny tématické oblasti, v rámci kterých jsou následně interpretovány zjištěné informace. V několika málo případech si lze povšimnout, že u respondentek nejsou vyjádření ke všem tematickým oblastem. Tomu předcházela skutečnost, že nebyla získána odpověď, která by byla přínosem k tomuto výzkumu. Analýza dotazníku GRID proběhla dle klíče k testu dle Blake a Mouton. Body byly sečteny a styly vedení následně vyhodnoceny.

### 3. Interpretace zjištěných dat

Následující podkapitoly 3.1 a 3.2 se věnují konkrétním případům. Obsahují několik částí, aby komplexně představily případ vedení na stanici porodního sálu ve státní nemocnici a v nemocnici akciové společnosti. První částí je interpretace dotazníku manažerské mřížky GRID dle R. Blake a J. Mouton pro vedoucí sestry. Dále pak následují podkapitoly věnované vedoucím pracovnícím zvlášť, přičemž výsledkem je přehled mínění o svém stylu vedení. Na to následně navazují představením kvalitativních informací zjištěných z rozhovorů s porodními asistentkami.

#### 3.1 Státní nemocnice

##### 3.1.1 Interpretace dotazníku GRID – manažerské mřížky

Následně představím výsledky dotazníku GRID. V Tabulce 7 jsou bodově znázorněny styly vedení, dle čehož lze usuzovat, jakých stylů vedoucí pracovníce využívají nejvíce ve své praxi.

**Tabulka 7: Výsledky dotazníku GRID – nemocnice státní**

VÝSLEDKY TESTU GRID						
Styl:	9,9	9+9	9,1	5,5	1,9	1,1
Vrchní sestra Alice	22	28	11	24	16	7
Staniční sestra Blanka	26	25	9	23	19	6
<b>Průměrný výsledek:</b>	24	26,5	10	23,5	17,5	6,5

*Zdroj: Autorka*

Ve státní nemocnici dosáhla vrchní sestra nejvíce bodů u stylu vedení 9 + 9, který by se dalo specifikovat jako „cukr a bič“. Jejím záložním stylem je styl kompromisní 5,5. Staniční sestra dosáhla nejvíce bodů u stylu vedení 9,9. Dalo by se tedy její vedení specifikovat jako týmové. Jejím stylem záložním je styl 9 + 9. Nejméně bodů vedoucí pracovníce shodně dosáhly u stylu 1,1.

### 3.1.2 Vrchní sestra Alice – hloubkový rozhovor

Dle výsledků testu GRID je pro Alici dominantním stylem vedení styl 9 + 9 (styl „cukr a bič“). Záložní styl vedení je u ní 9,9 (asertivní týmový vedoucí). Alice je na pozici vrchní sestry dva roky. Její vzdělání je bakalářské porodnické se specializací. Je vrchní sestrou ve státní nemocnici.

#### ***Tématická oblast 1: Co si myslím o vztahu, který mám s podřízenými pracovníci***

Vztah s podřízenými pracovníci obecně nazvala jako přímý vztah. V případě problémů dochází k vzájemné diskusi mezi ní a podřízenými porodními asistentkami.

*„Já bych to označila obecně jako přímý vztah.“*

Z hlediska řízení vrchní sestra komunikuje přednostně se staničními sestrami, přes které jsou informace předávány porodním asistentkám na jednotlivých stanicích. Co se týká komunikace s porodními asistentkami a vztahu přímo s nimi, nejsou v denním kontaktu s vrchní sestrou. Pokud je potřeba o někom/s někým mluvit, jde to přes staniční sestru. Avšak vrchní sestra má zájem na tom, aby v případě potřeby porodní asistentky přišly přímo za ní, dává jim tu možnost.

*„...když mají nějaký problém a potřebují ho vyřešit přímo se mou, tak můžou za mnou kdykoliv přijít a kontaktovat mě. Jinak když chodím na vizity a pohybuju se po klinice, tak komunikuji samozřejmě se všema.“*

#### ***Tématická oblast 2: Můj styl vedení***

Vrchní sestra Alice se nepovažuje za ryze direktivní. V případě problémů považuje za optimální problém otevřít, prodiskutovat, slyšet názor, připomínky a návrhy ostatních. Poté stanovuje postup. Finální rozhodnutí si nechává jako svou činnost. Stanovená pravidla po svých podřízených vyžaduje. Zároveň však považuje za důležité, aby na oddělení panovala přátelská atmosféra, avšak za předpokladu, že stále vztahy fungují tak, jak mají, z hlediska hierarchie.

*„V podstatě direktivní bych až jako ryze direktivní bych neřekla (...) samozřejmě jsou pravidla, ty se musí dodržovat...“, „...Zase přátelský, to v jistém slova smyslu je, já považuju za důležitý, aby panovala na tom pracovišti atmosféra v podstatě přátelská, ale musí tam být ta složka toho, že to je vztah prostě podřízenej nadřízenej, to tam musí být.“*

### ***Tématická oblast 3: Jak bych si to přála, aby mě jako vrchní sestru vnímaly***

Vrchní sestra Alice by si přála, aby jí podřízené vnímaly jako člověka, kterého by se obecně neměly bát (jako nadřízené) v kombinaci s uznanou přirozenou autoritou.

*„...určitá autorita by tam měla být, ale ta zdravá, jako neměly by se bát říct nějaký připomínky, který mají, nebo nějaké problémy (...) Takže, aby se mě nebály a zároveň aby tam ta autorita byla.“*

### ***Tématická oblast 4: Porodnice, jak by to tu mělo s tím vedením vypadat?***

Jako vhodné považuje vrchní sestra Alice tzv. střední proud mezi direktivním a liberálním (myšleno v extrému) stylem vedení. Hovořila však o tom, že se vedoucí pracovnice vyskytuje v situacích, kdy je potřeba přiklonit se i k extrému a být direktivní, protože všechno domluvit a vyjednat nelze.

*„...ono je to těžký, my si můžeme představovat, jak bysme to chtěly vést, ten kolektiv a tu práci... ale potom jsou situace, kdy je potřeba občas přitoupit k těm krajním stylům... jsou situace, kdy je potřeba být direktivní, všechno nejde domluvit a vykomunikovat.... A pak jsou možnosti nechat těm lidem pole volnější a říct, tak si to zvolte... ale od každého trochu... takový ten střední proud.“*

### ***Tématická oblast 5: Motivace a jaké mám vlastně možnosti***

Vrchní sestra Alice v první řadě motivuje své podřízené porodní asistentky a staniční sestry tím, že se jim snaží cokoli ohledně chodu oddělení a jejich práce vysvětlit, aby nedocházelo k nejasnostem, a předcházelo se tak negativním předsudkům co se týká zadaných úkolů a podobně.

*„Já se vždycky snažím ten problém... nebo prostě běžný provoz jim vysvětlit (...) Když vědí podstatu toho, jak to je, tak si myslím, že ty lidi k tomu líp přistupují (...) kolikrát ten úkol se z jejich pohledu zdá né úplně, nejsou z něj nadšený, ale když se to potom objasní (...) tak potom si uvědoměj, že to asi úplně není tak špatný.“*

Co se týká finanční motivace, pracuje vrchní sestra s osobními příplatky staničních sester (přímých podřízených). Svým staničním sestram nechává možnost ohodnotit zase své podřízené porodní asistentky. Případně existuje jistá možnost finančního bonusu

v případě, že usoudí za vhodné ocenit či odměnit pracovníci jednorázově. Takové návrhy přichází ze strany staniční sestry.

*„...finanční motivace je teda v těch osobních příplatcích (...) případně mám nějakou dispozici, když si to někdo opravdu zaslouží, odvádí nějaké úkoly navíc, je aktivní a vidím, že by bylo dobrý ho odměnit, tak mám možnost jednorázových finančních bonusů.“*

Vrchní sestra se také snaží, pokud je to zásluhou, chválit podřízené na pracovních poradách. Když se něco povede, snaží se dávat pozitivní zpětnou vazbu třeba i před kolektivem lékařů.

*„Snažím se každý měsíc dělat takovou pracovní poradou... já to cítím, že ty pochvaly jsou strašně důležitý samozřejmě, a když můžu, tak pochválím, a ráda chválím. Musí se tím ale na druhou stranu trošku šetřit, protože by to potom zevšednělo...“*

### ***Tématická oblast 6: Jak vnímám spokojenost na oddělení***

Co se týká subjektivního názoru, vrchní sestra pociťuje, že porodní asistentky jsou docela spokojené. Při procházení klinikou vidá pracovníky s dobrou náladou, jsou komunikativní. K žádnému šetření ale přímo nedošlo.

*„subjektivně mám pocit, že ta spokojenost... že jsou docela spokojený, protože když tu kliniku procházím, tak mi přijde, že jsou ty pracovníci... mají docela dobrou náladu, že jsou usměvavý, že jsou i komunikativní, takže i když se objevím na té stanici, tak zapředeme rozhovor jak po pracovní stránce, tak prostě i obecný, jakýkoliv...“*

Vrchní sestra zjišťuje spokojenost kladením přímých otázek na to, jak se daří, a kterými také zjišťuje, zda něco potřebují na stanici, či zda nejsou v problémové situaci. Zároveň je pro ni směrodatný hodnotící rozhovor s přímými podřízenými, který probíhá jednou ročně. Staniční sestry vyplňují dotazník týkající se jejich práce a cyklu pracovníka či jejich rozvoje, kde jsou otevřené otázky. Nad tímto dotazníkem posléze probíhá pohovor. Takto to probíhá i mezi staničními sestrami a porodními asistentkami na stanici.

### ***Tématická oblast 7: Být či nebýt na tomto pracovišti – fluktuace a výhody práce zde***

Hlavní důvody, kdy odchází porodní asistentky z porodního sálu, jsou dle vrchní sestry Alice hlavně **přirozená fluktuace**, kdy se přirozeně mladé absolventky točí na různých stanicích, aby si vyzkoušely možnosti svého studovaného povolání. Dále, že



chtějí mladé porodní asistentky **studovat v zahraničí**, nebo chtějí zkrátka jen **cestovat**. Jsou to také **mateřské povinnosti**. Objevil se u ní na oddělení také případ, kdy porodní asistentka dala výpověď z toho důvodu, že chtěla zcela **změnit obor**, odpočinout si od role porodní asistentky vůbec.

Důvod setrvávání porodních asistentek vidí v tom, že je pozice na porodním sále pro **porodní asistentky velmi atraktivní**, a hned po absolvování studia se ve většině případů setkává s tím, že si porodní asistentky přejí získat místo právě na porodním sále.

### ***Tématická oblast 8: Konflikty z mého pohledu***

Alice dělí konflikty na dvě skupiny, a to jsou konflikty vztahové a pracovní (resp. nedodržování daných pravidel). V obou případech nechává konflikty řešit své staniční sestry, které ji následně informují o vyřešení situace. V případě, že se jedná o zásadní a složitější konflikt, zpravidla do něj vstupuje a vnáší do něj své rozhodnutí na základě vyslechnutí obou stran. Vztahové problémy vnímá jako komplikované pro to, že většinou má každá strana svou pravdu, a soudcování nevnímá jako jednoduché.

### ***Tématická oblast 9: Rozvoj podřízených***

Profesní rozvoj podřízených chce podporovat. Vnímá to jako nutné z provozního hlediska. Finanční podpora je v tomto ohledu omezená, ale vrchní sestra disponuje určitou částkou, kterou může vynaložit. Nelze však takto podpořit ve všem a všechny. Je možné zvyšovat si kvalifikaci, dodělat si další vzdělání za podmínky, že bude zajištěn provoz (tedy v rámci možností), a žádá si to tedy její souhlas.

Impulz k absolvování takových akcí jde jak od porodních asistentek, tak i od ní či staniční sestry.

*„...tak po konzultaci se staniční říkám, tak koho tam pošleme. A pokud ony i řeknou, tohle by nás zajímalo... tak říkám ano, podívám se na to, a pokud se mi to bude zdát, tak se domluvíme.“*

### ***Tématická oblast 10: Personalistika v porodnictví***

Protože porodních asistentek není dle vrchní sestry Alice mnoho. Personální zajištění oddělení zabírá v činnostech vrchní sestry velmi podstatnou část. Pracuje s přirozenou fluktuací, a také vzhledem k tomu, že porodní asistence je řekněme

zaměstnání z velkého procenta ženské povolání, velmi často řeší problematiku odcházení pracovnic na mateřskou dovolenou.

*„...nejde všem nabídnout všechno, prostě tady jsou nějaký mantinely, kterýma já se musím řídit, který jsou jasně daný. Pravidla, nějaký množství pracovníků, a tak dále, takže to spojit... To, co máme nastavený nebo z hlediska legislativy je daný, a nijak si to obohacovat nemohu.“*

### **3.1.3 Staniční sestra Blanka – hloubkový rozhovor**

Dle výsledků testu GRID je pro staniční sestru Blanku dominantním stylem vedení styl 9,9 (asertivní týmový vedoucí). Záložní styl vedení je u ní 9 + 9 (styl „cukr a bič“). Blanka je na pozici staniční sestry čtyři roky. Její vzdělání je vyšší odborné se specializací. Je staniční sestrou ve státní nemocnici.

#### ***Tématická oblast 1: Co si myslím o vztahu, který mám s podřízenými pracovnicemi***

Staniční sestra Blanka charakterizuje svůj vztah s podřízenými porodními asistentkami na porodním sále jako velmi neformální a z 90 % velmi přátelský. Je to hlavně z toho důvodu, že je nyní nadřízenou pracovnící týmu, ve kterém byla dříve podstatnou dobu také na pozici porodní asistentky (pozn. cca 18 let). Ačkoliv tuto pozici dělat nechtěla, okolnosti ji k tomu přivedly.

*„...mám pod sebou řadu děvčat, který jsou výrazně starší než já, a na porodním sále mě zapracovávaly... a na druhou stranu jsem na tu pozici šla, protože si to přály...“, „...já jsem to nikdy dělat nechtěla (smích), ale okolnosti mě k tomu tak jako přivedly, takže máme velmi neformální a myslím si z 90 % velmi přátelský vztah... aspoň tak to cítím já.“*

#### ***Tématická oblast 2: Můj styl vedení***

Staniční sestra Blanka preferuje z hlediska vedení nastavování pravidel, která jsou pro všechny stejná. I její osobní život je dle jejích slov trošku o pravidlech, protože pokud jsou pravidla nastavena, všichni je znají a platí pro všechny stejně, fungování je pak daleko snazší. Pokud má někdo z podřízených pracovnic výhradu či výtku, zastává tento názor:

*„...já nemám ráda takový to – tohle se mi nelíbí, ale vlastně nevím proč – když ten člověk dokáže argumentovat a dokáže mi vysvětlit, že něco je špatně, a ví, proč je to špatně, tak se můžem pobavit a jsem přístupná ke změnám.“*

### ***Tématická oblast 3: Jak bych si to přála, aby mě jako staniční sestru vnímaly***

Staniční sestra Blanka si přeje hlavně to, aby její podřízené porodní asistentky neměly pocity strachu z konzultace jakéhokoliv problému. Za předpokladu funkčního prostředí, kdy budou porodní asistentky dobře vykonávat svou práci, se za ně neváhá postavit.

*„...že budou vždycky vědět, že svoje záda za ně postavím, pokud budou svoji práci dělat tak, aby byly spokojené maminky, spokojená miminka, aby to fungovalo, bylo to prostě funkční prostředí (...) aby se nebály prostě to se mnou rozebrat, říct tohle mě trápí, tohle bych si představovala jinak a nastavit ty pravidla tak, aby vyhovovaly všem.“*

### ***Tématická oblast 4: Porodnice, jak by to tu mělo s tím vedením vypadat?***

Jako nevhodný styl vedení na stanici porodního sálu považuje Blanka striktně direktivní styl, protože náročnost profese porodní asistentky je nesmírně náročná, a navíc, každá porodní asistentka vychází z jakýchsi vlastních zkušeností, které se následně na jejich stylu práce projeví.

*„ty děvčata mají svojí osobnost, nějakým způsobem se v té práci vyvíjely, a že nemůžu být prostě direktivní, a přesto že vim, že jim to není vlastní, je nutit do nějaký práce, která jim prostě nebude vyhovovat.“*

Zároveň ale takový styl zcela nezavrhuje, protože v porodnictví si za určitých situací najde své místo. A to jsou situace, kde by mohlo dojít ke zmatku a je potřeba jednat rychle a s klidem.

*„...zasáhnu v okamžiku, kdy by to nedej bože hrozilo nějakým zmatkem nebo nějakým špatným předáváním informací. Je potřeba tu situaci uklidnit...no a říct, hele, domluvíme se, půjdeš a ty uděláš tohle, ty uděláš tohle, já vám pomůžu s tímhle...“*

Staniční sestra Blanka také hovořila o tom, co vnímá jako optimální přístup k porodním asistentkám na porodním sále. Vnímá jako vhodné nechat porodní asistence jistou volnost v rozhodování u konkrétní rodičky za předpokladu, že jí staniční sestra

vytváří řečně mentora, za kterým může porodní asistentka přijít, a kdykoliv se poradit či ujistit ve správnosti svého jednání.

*„...tady u nás je strašně důležitá ta svoboda ty porodní asistentky, v tom rozhodování, na tom porodním boxu, u té konkrétní rodičky. To, že cítí, že mě mají za zády, a když jenom trošičku si nejsou jistý, tak můžou přijít a říct – hele co myslíš, mám tohle nebo tohle udělat....“*

### ***Tématická oblast 5: Cukr nebo bič?***

Staniční sestra Blanka sebe vnímá tak, že dokáže být v jistých situacích autoritativní, a to ve chvílích, kdy dojde ke konfliktu na pracovišti, a pak při život ohrožujících stavech.

*„je to velkej kolektiv, ženskej kolektiv, a kdy teda se nebojím, byť riskuju to, že já nakonec z toho vyjdu jako ten nepřítel, tak při nějakém větším nedorozumění do toho vstoupím a pokusím se tu situaci uklidnit, aby to nezasáhlo větší množství lidí na tom porodním sále, aby se uklidnila situace...“* „A pak samozřejmě direktivní vedení je v život ohrožujících stavech, kdy prostě pokud to je možný, je to v době, kdy já jsem přítomna na porodním sále, tak se snažím být přítomna u komplikovaných porodů, a tam teda opravdu zasáhnu takovým tím – TY půjdeš a objednáš krve, ty nařediš infuzi, ty uděláš tohle – tam je to o tom, a to si myslím, že mají všechny porodnické pracoviště, o tom tréninku těch lidí, o té krizové situaci a o tom, že když to řídí jeden člověk, tak se neudělá zmatek.“

Přístup přátelský, doufá staniční sestra Blanka, má ke svým podřízeným každodenně. Někdy také s nimi slouží třeba o víkendech, a proto je dobré si s kolegyněmi udržovat hezký vztah.

### ***Tématická oblast 6: Motivace a jaké mám vlastně možnosti***

Staniční sestra Blanka nepoužívá ve své praxi vyloženě cílenou motivaci porodních asistentek, ale vnímá, že motivací by mohlo být pro porodní asistentky to, že se jim snaží maximálně vyjít vstříc, co se týká služeb. Pokud to jen trochu jde, chce jim umožnit, aby mohly navštívit besídku svého dítěte, jít do divadla, užít si volný čas.

*„...že dostanu prostě hromadu požadavků od 16 lidí a mě to stojí 3 dny práce, abych jim ty služby napsala, ale myslím si, že to je drží v relativní pohodě.“*

Co se týká finanční motivace, nevidí staniční sestra možnost v tom ji použít.

*„...bohužel třeba co se týče finanční motivace, to tady vůbec nespadá do mých kompetencí, prostě do toho zasáhnout nemůžu.“*

Dále jako motivaci vnímá klidné jednání, kterým se snaží jednat se svými podřízenými, a tak komplikace a problémy vyřešit bez zbytečně dusné atmosféry. Nicméně pro porodní asistentky by mohlo být také motivační to, že se za ně staniční sestra v určitých situacích postaví.

*„Pak teda myslím, že je motivuje to, že prostě vidí, že se jich zastanu.“*

### ***Tématická oblast 7: Jak vnímám spokojenost podřízených***

Pro staniční sestru Blanku je spokojenost jejích podřízených porodních asistentek důležitá.

*„Rozhodně, bez toho to nejde.“ „...já jsem s nima v neustálém kontaktu (...) bavíme se spolu, vím, co je trápí, ať už doma nebo v práci, a myslím si, že se nebojí mi říct, když je něco naštvě... a to je pro mě důležitý... že se nikde nezavírají a nemám pocit, že v okamžiku, kdy se zavřou dveře, že si něco musí říct a bály se to říct přede mnou.“*

Co se týká vnímání staniční sestry Blanky tématu – zda si myslí, že jsou porodní asistentky spokojeny s jejím stylem vedení, jsou jisté ukazatele, které pro spokojenost hovoří.

*„...jenom to, že jsem řekla, že smrtelně vážně přemýšlím, že to složím, tak že se tady prostě ozvalo 15 hlasů, který...bylo vidět, že by je to jako mrzelo, a že to nechtěj...“*

### ***Tématická oblast 8: Být či nebýt na tomto pracovišti – fluktuace a výhody práce zde***

Co se týká důvodů k odcházení porodních asistentek, staniční sestra Blanka uvedla příklad odchodu do zahraničí za vzděláním, rodičovskou dovolenou či přesouvání porodních asistentek po stanicích k načerpání nových zkušeností. Nestalo se jí však za dobu své praxe staniční sestry, že by odešla některá porodní asistentka na vlastní žádost kvůli nespokojenosti.

*„A vím, že nechtějí odcházet, že když se mluví o přechodu na jiné oddělení, tak se jim nechce.“*

### ***Tématická oblast 9: Konflikty z mého pohledu***

Staniční sestra Blanka se s konflikty zas tolik neseťkává, protože na oddělení je kolektiv, který se stýká i mimo pracovní prostředí. Jedná se většinou případně o malichernosti, do kterých vstupuje.

*„Já musím zaklepat, že tady ten kolektiv tráví volnej čas společně, což je super, na to že jsou spolu spoustu času v práci, tak si pak spolu vyrazí na kongres (...) I to, do čeho já vstupuju, jsou jakoby malichernosti, protože tady panuje tak dobrá atmosféra, že mi přijde každé zaskřípění jako zbytečný. Tak je občas nechám, ať si to vyřeší mezi sebou, jsou to dospělý ženský, tak je tady nebudu okřikovat, ale pokud by to mělo přerůst do druhého dne a měly by se do toho zapojit ostatní, tak zasahuju.“*

V případě, že by mělo dojít k dlouhodobějšímu konfliktu, někdy zvolí direktivnější způsob řešení.

### ***Tématická oblast 10: Rozvoj podřízených***

Povídání staniční sestry Blanky ohledně profesního rozvoje porodních asistentek bylo velice zajímavé v tom, že odkryla aspekt rozvoje z hlediska změn ve vnímání klientky rodičky porodní asistentkou. Její vizi je měnit přístup k rodičce k lepšímu. Staniční sestra si před lety vzala za své, že nechce, aby rodící žena při porodu jen ležela a nic nesměla, ale snaží se její porod vést různoroději (což ale samozřejmě přidává práci).

*„Určitě, já si myslím, že jako primárně to bylo změnou přístupu tady, že to vůbec nemá se vzděláváním nic společnýho, ale prostě snaha změnit ten přístup k rodičce a změnit to porodnictví jako takový (...) myslím, že se hodně změnilo a ty děvčata i TY, který primárně touhle cestou jít nechtěly, tak pod mým vedením se nějakým způsobem angažovaly.“*

Staniční sestra Blanka nechává porodní asistentky zapojovat do vědeckých projektů.

*„Myslím, že se jako podařilo úplně změnit ten přístup k tomu porodnictví, že se změnil celkově... ve vědě, kde se teď daleko víc, než předtím, účastní vědeckých projektů, i když vím, že je to nejtěžší, že je to někdy zaměstnává daleko nad rámec jejich povinností tady, ale pak když viděj ty výsledky, tak myslím, že vědí, že je to dobře.“*

Porodní asistentky také využívají různé konference. Staniční sestra Blanka si nedává za cíl jim kredity přepočítávat, a tím je popohánět, ale snaží se na to jít spíše tak, že vyrazí jako skupina a udělá se z toho společenská událost.

*„... je obrovská nabídka různých seminářů a konferencí (...) tím, že jsme to pojali tak, jako že chystáme nebo máme vlastní konferenci a jezdíme, tak, že se z toho udělala společenská událost (...) tak pak to jde jako celkem snadno.“*

V neposlední řadě se snaží přinést na porodní sál i inovace. Nejdřív se je sama naučí a pak je porodním asistentkám představuje.

*„Je samozřejmě spousta nových postupů, nových metod, které se dají použít, takže ty aromaterapie, masáže... ja se je někdy naučím a přinesu to sem. Takhle jsem přinesla první sadu aromaterapie, všichni na mě koukali jak z jara, nevěděly, co s tím mají dělat, a teď pláčou, když nemají olej (smích).“*

### ***Tématická oblast II: Personalistika a moje vize***

Staniční sestra Blanka by si přála mít více porodních asistentek z toho důvodu, aby nedocházelo k tomu, že stávající porodní asistentky mají spousty hodin přesčasů.

*„Já bych chtěla víc lidí... to je bohužel věc, kterou neřídí ani moje vrchní ani vedení kliniky, to závisí na finanční stránce, na ředitelství (...) já bych si tak přála, aby si ty holky odpracovaly normu a šly domů, aby neměly X hodin přesčasů za jeden měsíc.“*

Pokud je přesčasů mnoho, porodní asistentky nemají možnost k řádnému odpočinku, odráží se to na jejich práci.

*„...odvádí skvělou práci, ale když mají tý práce tolik, že nemají volno, že nemůžou relaxovat, pak ta práce je tím ovlivněná, ta energie potom už není.“*

### **3.1.4 Porodní asistentky státní nemocnice – kvalitativní rozbor rozhovorů**

#### ***Tématická oblast I: Má přímá nadřízená a náš vztah***

Nejprve byly porodní asistentky (u jmen konkrétních porodních asistentek dále jen PA) tázány na to, na jaké bázi je jejich vztah se staniční sestrou resp. jejich přímou nadřízenou. Protože se jedná o citlivou otázku, porodní asistentky odpovídaly s jistotou

opatrností, se kterou se přirozeně počítalo již předem, i přesto byly porodní asistentky uvolněné a projevíly svůj názor.

Porodní asistentky hovořily o vztahu se svou přímou nadřízenou jako o vztahu přátelském. Dále je pro vztah se staniční sestrou významná její otevřenost.

*„Pro ten vztah je charakteristická otevřenost staniční sestry, dá se jí cokoli říct. Vždycky od ní dostanu zpětnou vazbu.“* (PA Ema)

Pro vedoucího pracovníka je zároveň důležité, aby měl u svých podřízených respekt.

*„Respekt, to jako určitě, ale jakoby bezproblémový vztah. Já bych řekla přátelský a spíš takový jakoby neformální.“* (PA Klára)

PA Hana odpověděla: *„...ptá se na názor, třeba i k němu přihlédne, ale samozřejmě záleží na tom, o co kráčí.“*

Z odpovědí bylo cítit pozitivní ladění porodních asistentek.

### ***Tématická oblast 2: Náš vztah s vrchní sestrou***

Na oddělení mají současnou vrchní sestru ve funkci přes dva roky. PA Ema hovořila o tomto vztahu jako o snaze mít to v práci fajn a vyjít si vzájemně vstříc.

*„...jako doma si to chcete dělat hezký...chceme, abychom se tady cítily dobře.“* (PA Ema)

PA Hana mluvila o tomto vztahu v tom smyslu, že ačkoliv spolu nikdy nepracovaly, vztah mají dobrý a vychází spolu dobře.

Zajímavé povídání proběhlo s PA Ivou, která porovnála vztahy, které měla předchůdkyně vrchní sestry. Hovořila o tom, že vztah, který má se současnou vrchní sestrou je úplné otočení k lepšímu.

*„Já si myslím, že taky výborný (upřímné usmátí), my jsme totiž měli vrchní sestru, pod kterou teda všichni trpěli (...), ty roky teda byly strašně náročný, těžko se s ní dalo vyjít (...) co tady máme ty roky paní vrchní, tak jsme úplně všichni tak rozkvetly, je to jiná spolupráce.“* (PA Iva)

PA Klára uvedla, že vztah má s vrchní sestrou výborný.



### ***Tématická oblast 3: Jak nás paní staniční sestra vede***

Setkávala jsem se během rozhovoru většinou s tím, že si porodní asistentky potřebovaly urovnat myšlenky, zamyslet se nad tím, co tím „stylem vedení“ je vlastně myšleno. Zdůrazňovala jsem tedy, že nemusí přemýšlet nad terminologií, teoriemi apod., stačí laický názor na danou věc, jaké postoje, stanoviska a jednání zastává jejich staniční sestra.

PA Ema vyjádřila styl vedení staniční sestry jedním slovem, které však prý jasně vystihuje staniční sestru, a tím je spravedlivost. To potvrdila též PA Hana, která spravedlivost také uvedla a přidala k tomu, že si dokáže také zjednat pořádek na stanici a přihlíží k názoru svých podřízených.

*„Podle mě vede dobře (...) Je to určitě člověk na svém místě, dokáže si zjednat pořádek... kouká na to, jak si to my přejeme, přihlédně k tomu, ale umí i sama rozhodnout.“*  
(PA Hana)

Spravedlivost je pro porodní asistentky významný ukazatel dobrého vedení staniční sestrou. Umí takovou vlastnost staniční sestry ocenit. PA Iva též uvedla spravedlivost, a dále hovořila o tom, že se staniční sestra snaží s porodními asistentkami vycházet, není zcela autoritativní a vyslechne názor ostatních. Pro podřízené bývá podstatné, když jsou zainteresovány do určitých rozhodovacích procesů. Není primární, aby jejich slovo bylo tím závěrečným usnesením, ale to, že mohou vyjádřit svůj názor. Nakonec ale i tak oceňují, když jejich přímá nadřízená dokáže rozhodnutí udělat sama. Jde o sounáležitost a pocit určité seberealizace.

*„... umí si prosadit svojí, ale zároveň, když se o něčem rozhoduje, tak se nás vždycky jakoby na to ptá (...) ale když se něco chce, tak to umí nařídit, to určitě...uplně bych to nevyhranila, nejde to ani do jednoho extrému.“* (PA Klára)

### ***Tématická oblast 4: Jak vrchní sestra vede naše oddělení***

Porodní asistentky vnímají, když se daří vrchní sestře prosadit určité změny, které porodní asistentky vnímají, že jsou v jejich prospěch. Také si všímají vstřícnosti, se kterou přichází vrchní sestra v první řadě. Vnímají, že se s vrchní sestrou vždy mohou domluvit po dobrém.

PA Ema sdělila. „*Co nás trápí, a chceme, tam se vždycky najde konsenzus. Když potřebuje, abychom jí s něčím vyhověly, tak jí vyhovím a ona pak na oplátku zase vyjde vstříc mně.*“

PA Hana vstřícnost vrchní sestry potvrdila: „*...zdá se, že nám chce v lecčem vycházet vstříc. Je to příjemný vedení, nemáme žádné konflikty. A taky si umí prosadit, co potřebuje.*“

PA Klára poukázala na to, že se vrchní sestra snaží nejprve jednat po dobrém: „*Narídí, co potřebuje, ale vždycky se snaží to vyjednat po dobrém se všema, nic vyhraněného.*“

Avšak je důležité, tak jak tomu bylo u sestry staniční, udržovat formálnost vztahu, který udržuje jakýsi respekt k vedoucímu postavení.

„*Jako je formální, určitě si uchovává tu svoji pozici, to jako jo, ale v přátelský formě, dokáže všechno podat, dokáže vyslechnout a třeba i změnit svůj názor.*“ (PA Iva)

#### ***Tématická oblast 5: Optimální vedoucí? Podle mě asi takový...***

Porodní asistentky vyjádřily následující hesla, která by měla jejich nadřízená určitě splňovat. Vedoucí by měl zajímat názor podřízených, podstatná je spravedlivost a to, že jeho slovo bude mít váhu. Nicméně je také důležité, aby měl vedoucí vlastní názor, věděl, co chce, a pak v rámci možností i vyšel vstříc. Dále pak třeba i podporoval další kvalifikaci a rozvoj. Zazněla slova jako silná osobnost, intelligence. Měl by být pohotový a sebevědomý. Bylo ale také poukázáno na to, že by měl mít vedoucí pracovník autoritu, kterou ale získá tím, co dovede, a svým chováním, které by mělo být slušné a jak už bylo řečeno – spravedlivé.

„*Měl by to být člověk, který je vysoce autoritativní, silná osobnost, který se nenechá nikým ani ničím zastrašit, umí rychle jednat, samozřejmě inteligentní aby byl.*“ (PA Klára)

#### ***Tématická oblast 6: Kdo má zájem o profesní rozvoj?***

Porodní asistentky ve státní nemocnici mají svou nadřízenou veden tzv. plán osobního rozvoje, kde se každoročně plánuje, jestli se bude porodní asistentka dále vzdělávat, udělá si specializaci nebo přednášet na nějaké konferenci apod. Na začátku roku

takové sezení proběhne v rámci hodnocení pracovníka se staniční sestrou za rok minulý a zároveň se rozebere plán s pracovníci na rok následující.

Hovořily jsme o rozvoji pracovníků v rámci specializace. Jde však o to, že nelze, aby specializaci studovaly všechny porodní asistentky najednou, a tak jsou většinou vyslány cca čtyři porodní asistentky z celé budovy, protože specializační vzdělání se po porodních asistentkách v této nemocnici žádá. O specializaci mluvila také další porodní asistentka, která potvrdila, že se vysílají porodní asistentky dodělávat si specializaci do Brna, což je ale na jeden až dva roky a žádá si to ochotu staniční sestry vyhovět s rozpisem směn, a také porodní asistentky se musí domlouvat mezi sebou.

Specializační vzdělání bylo dříve nemocnicí placeno, dnes už tomu tak není. Paradoxem je to, že i přes to je čím dál více porodních asistentek, které si specializaci udělají. Samozřejmě s věkem porodních asistentek v rámci délky jejich praxe není již silnou motivací dobrovolné doplňování si specializace.

*„...já už mám pár let do důchodu, takže mě už se nějaký rozvoj moc netýká. Dřív to bylo tak, že vrchní sestra vybrala pár vyvolených a těm zaplatila Brno. Vytýpovaly se ty šikovný sestřičky. Dneska už se to neproplácí, ale za to je víc sestřiček každý rok, který si to Brno udělaj. Ohledně specializace si vytypuje staniční sestra a nabízí ji. Na takové ty konference ohledně registrace se domlouváme mezi sebou podle služeb, aby tady vždycky někdo zůstal. ...Jinak iniciativa jde někdy od nás, někdy od staniční, někdy od vrchní....“ (PA Hana)*

Zároveň se hovořilo o návštěvách konferencí a seminářů v rámci registrace a povinného sbírání kreditů pro prodloužení registrace. S nápadem vyrazit na takové akce přicházejí jak porodní asistentky, tak vrchní a staniční sestra.

Co se týká celoživotního vzdělávání, je pro porodní asistentky podstatné, jak se mezi sebou domluví v rámci směn. Je důležité, aby samozřejmě někdo na směně zůstal, a tak není možné, aby vyrazily všechny. Navíc jsou směny již dopředu nějak rozepsané, a tak jsou tímto samozřejmě možnosti limitované.

*„Tak jezdíme třeba na nějaké semináře a tak. Hlavně se domlouváme podle rozepsaných směn. Na konference jezdíme podle registrace. Když jsou to kurzy, třeba jako „Prázdná kolébka“, tak s tím přichází vrchní nebo staniční sestra a vybere se někdo, kdo se tam pošle a ten to pak předá ostatním“. (PA Ema)*

### ***Tématická oblast 7: Co je naší motivací?***

Porodní asistentky státní nemocnice mají pocit, že motivace je pro ně jejich práce sama o sobě a také pacientky.

*„Mě spíš motivujou pacientky k té práci... ta práce sama o sobě, proto jsem to studovala, proto jsem to chtěla dělat, ať už na porodním sále nebo jakoby na té gynekologii, já nejsem jako úplně vyhraněná. Já jsem jakoby spokojená tam i tam. Takže obecně práce.“*  
(PA Klára)

Motivem pro porodní asistentku je spokojená maminka, zpětná vazba klientek (i tatínků). A ještě větší odměnou je, když na základě pochvaly klientka zašle email na oddělení, kterým svou spokojenost vyjádří. Často ale k takové motivaci nedochází. Porodní asistentky také potřebují slyšet v případě spokojenosti klientů dobré slovo, není však výjimkou, že práci porodních asistentek vnímají rodiče porozeného dítěte jako samozřejmou s předpokladem jasně šťastného konce, a porodní asistentku přehlížejí.

*„Právě ta zpětná vazba klientů je milá, to je to, proč to děláte. Když tatínek poděkuje nebo aspoň pozdraví. Ale právě, že se vám často stane, že najednou koukáte a tatínek už je pryč, ani o tom nevíte, ani vás nepozdravil.“* (PA Ema)

Pro některé porodní asistentky je motivem ženský dobrý kolektiv na pracovišti. Samozřejmě, že se každá pracovnice chce cítit na pracovišti dobře a spokojeně, a právě kolegyně jsou podstatnou součástí pracovního prostředí. Je tedy důležité pracovat na dobrém kolektivu, upevňovat vztahy, a tím spíše při akčním, zodpovědném a někdy stresovém zaměstnání.

Pro některé porodní asistentky, zvláště s delší dobou praxe, by bylo motivací mít více volného času. Jako příčinu shodně uvedly, že je málo porodních asistentek, a tak tráví příliš mnoho času v práci. Není to však motiv, který by pocitovaly k výkonu práce, ale řekněme spíše přání, které by dopomohlo k tomu, aby se cítily dobře, a tak ta chuť a motivace k práci přišla samovolně. V následující odpovědi lze také zaznamenat, že porodní asistentky nepocitují cílenou motivaci. Ve zdravotnictví je faktem to, že nedochází k motivaci finanční. S určitou finanční složkou se pohybovat může, ale možnosti mají staniční a vrchní sestra velmi omezené, a tak, pokud se bavíme o motivaci ve zdravotnictví, musíme k tomu také tak přihlížet. Jedná se o pomáhající profesi.

*„Asi takhle, člověk chodí do práce, ale není to tak úplně kvůli penězům.... toho volna je tady strašně málo (...) Takže jsme tady spoustu času a motivací by bylo, kdyby bylo více volna.“ (PA Ema)*

*„... tady je hlavně nedostatek personálu, člověk je vystresovanej a unavenej, takže pro mě by bylo větší motivací mít větší čas na odpočinek. Člověk má spoustu přesčasů, to se hodně odráží, souvisí to.“ (PA Hana)*

A jak je to přesně s motivací od staniční sestry? Dvě porodní asistentky na otázku, zda je umí staniční sestra motivovat, odpověděly, že ano. Obě se shodly na tom, že je to především pochvalou, přičemž motivující je i osobní příklad, který jim staniční sestra je. Motivací je pro porodní asistentky i poděkování za jejich práci navíc.

*„Podpora, pochvala...i osobní příklad.“ (PA Iva)*

*„Mě třeba motivuje i poděkování, když vezmu službu navíc.“ (PA Hana)*

Vzhledem k tomu, že jde o pomáhající profesi, je také faktem, že některé porodní asistentky primárně nevyžadují motivaci ze strany staniční sestry. Vlastně takové tázání se na takové téma je trochu zaskočilo. Jde o to, že toto zaměstnání může dělat ten, kdo má tuto profesi rád. Ten kdo ji rád nemá, ji nevydrží dělat po dlouhou dobu.

*„hm...no, přemýšlím. Já asi jako nepotřebuju tak jako motivaci staniční sestrou, protože tahle práce je motivace sama o sobě (...) protože jako ona mě plat neřídí, tak jako třeba odměny, tak to je jako motivace.“ (PA Klára)*

*„Nemyslím si, že jsme zainteresované do nějaké extra motivace.“ (PA Ema)*

### ***Tématická oblast 8: Konflikty, ale jděte...***

V rámci psychologických aspektů jsem se dostala až ke konfliktům, které se mohou odehrávat na pracovišti porodního sálu. Při tázání byly porodní asistentky ubezpečeny, že se od nich nechce, aby zveřejňovaly jakési konkrétní nesrovnalosti na pracovišti. Jde o zmapování vztahů na pracovišti s ohledem na zjišťování toho, kde jsou rizika nepochopení, a zda to náhodou nevychází ze strany vedení, které má jisté nástroje, jak předcházet netransparentnosti a předpoklady k vytvoření zdravé a přátelské pracovní atmosféry. Proto jsem také dostávala odpovědi ve smyslu, v jaké míře zasahují nadřízené či jak konflikt řeší. Protože typů konfliktů je samozřejmě celé spektrum, byla ponechána

volnost porodním asistentkám k vyjádření toho, co je první napadne k tématu konfliktů na pracovišti.

PA Iva a Klára se shodly, že k určitým střetům názoru dochází. Konflikty ale mezi porodními asistentkami vnímají spíše jako ojedinělé a mluvily o jejich kolektivu jako o dobře šlapajícím týmu, avšak takové rozkoly názorů vnímají mezi lékařem a porodní asistentkou, a to z důvodu odlišných představ o vedení porodu.

*„...někdy to je porodní asistentka porodní asistentka, ale jako to je málokdy, málokdy, opravdu málokdy.. spíš když se sejdou prostě některé kolegyně, tak každá jsme jiná osobnost. Ale myslím si, že u nás je spolupráce hodně dobrá. Áááá spíš bych řekla, že ten konflikt je porodní asistentka a lékař, tam prostě ty střety zájmu jsou, každý má jinou představu, jak to bude šlapat...takže jako že by to byly vyhrocené situace, to říct nemůžu, ale občas to jako střet zájmu je, co se nám třeba nelíbí nebo tak.“ (PA Klára)*

I PA Ema a Hana vidí konflikty na pracovišti tak, že nejde o nijak zásadní rozbroje, něco malého se třeba stane, ale dochází k tomu, že se dá mezi sebou domluvit.

PA Ema popsala, jakým způsobem staniční sestra zvládá konflikty na pracovišti, pokud je potřeba aby jednala: *„Větší konflikty řeší staniční sestra otevřeně, na rovinu. Nejdřív to řešíme osamoceně. Staniční sestra pořeší problém s porodní asistentkou jako první a pak až když je potřeba, tak to řeší s kolektivem mezi lidmi.“*

PA Iva to vidí takto: *„... já si myslí že, když je u toho přítomná teda, protože samozřejmě ty střety jsou běžně...někdy i na noční, takže nemůže být u všeho, ale když tady je, tak třeba vyčká, určitě to zaregistruje, že se něco děje, a vyčká, jak se to vyvrbí, a když uzná za vhodný, tak do toho zasáhne, není to pokaždé.“*

### ***Tématická oblast 9: Jsem spokojená pracovnice?***

Co se týká spokojenosti, nebylo jednoduché se dobrat jistého závěru. Na otázku „Jste spokojena?“ následuje většinou v pracovním prostředí celkem rychlá pozitivní stereotypní odpověď na způsob odpovědi na otázku při náhodném setkání „Jak se máš?“. A tak se ke zjištění spokojenosti byla snaha dostat spíše opatrně a jinak. Proto při tázání se na některé okruhy témat jsem vždy dodala doplňující otázku, která zjišťovala, jak je porodní asistentka v daném tématickém okruhu spokojena. Bylo spíše tedy snahou

jakousi spokojenost porodní asistentky vydedukovat a postavit na určitých ukazatelích spokojenosti.

Nejprve se budu věnovat spokojenosti porodních asistentek s vedením. Porodní asistentky charakterizovaly vztah se staniční sestrou víceméně jako přátelský a neformální. Z hlediska stylu vedení si cení otevřenosti a prostoru, který jim dává v případě zavádění změn, tázání se na jejich názor apod. Nevnímají ji jako příliš autoritativní, avšak dokáže prý v případě potřeby zavést určitá nařízení. Porodní asistentky verbalizovaly spokojenost s takovým vedením a nepoukázaly na konkrétní rezervy.

*„joo, já si myslím, že jako asi jako moc spokojená, protože respekt si umí vyvolat, když chce, což ve vedoucí pozici musí umět člověk, a naopak umí být jako přátelská, že vždycky jde všechno dohodnout, což si myslím, že je jako to hlavní.“* (PA Klára)

Zajímavé bylo, že došlo také k porovnání s předchozími staničními sestrami, přičemž se porodní asistentky shodovaly, že došlo k příjemné změně s příchodem současné staniční sestry.

*„Já myslím, že jsem jako velmi spokojena. Protože já už přeci jenom dělám dýl, takže už má člověk porovnání, takže si myslím, že z těch staničních, co jsem zažila, tak že to je prostě nejlepší staniční co jsme měli.“* (PA Iva)

Co se týká stylu vedení vrchní sestry, vzhledem k tomu, že jde o vzdálenější nadřízenou, nerozváděly porodní asistentky příliš své odpovědi. Tři ze čtyř porodních asistentek mají zkušenost i s jinými vrchními sestrami, a tak bylo zajímavé, že ačkoliv nebyly na srovnávání tázány, uváděly styl vedení vrchní sestry současné jako změnu k lepšímu.

*„Ve srovnání s předchozími zkušenostmi s vedením, je tohle vedení mnohem příjemnější.“* (PA Hana)

Z odpovědí porodních asistentek je nyní zřejmé, že zažily s minulým vedením i jistou nespravedlnost a komplikovanou komunikaci.

Porodní asistentky vyjádřily spokojenost s tímto vedením. Bylo zřejmé, že tím, že nejsou ve stálém kontaktu s vrchní sestrou, mají vztah nastavený tak, že si vzájemně vycházejí vstříc, aby se na pracovišti dobře pracovalo.

Co se týká profesního rozvoje, přístup k dalšímu profesnímu rozvoji se samozřejmě liší dle věku porodní asistentky. Porodní asistentky po ukončení bakalářského (popř. magisterského) vzdělání počítají s tím, že k dalšímu celoživotnímu vzdělání bude docházet. Porodní asistentky s delší dobou praxe takové doplňování si vzdělání vnímají jako činnost spíše pro mladé nové porodní asistentky.

Porodní asistentky se shodly na tom, že možnosti rozvoje ve státní nemocnici mají. Je o ně v tomto aspektu zájem a ví, že se buď v budoucnu, nebo v blízké době budou účastnit specializace nebo konferencí apod.

*„Takto je to v pořádku, má tu možnost každý prohloubit si své znalosti.“ (PA Hana)*

*„Ano, jsem spokojená, více než to bylo za předchozího vedení. Vedení má zájem na tom, aby si všichni mohli doplnit vzdělání.“ (PA Ema)*

Co se týká systému sbírání kreditů, tak jak probíhal poslední léta, byl změněn v září 2017. Avšak v této diplomové práci je následující odpověď vypovídající o zájmu o pracovníky.

*„...tady je to dobře pořešený, že vlastně když ta vrchní má přehled, kdy komu končí ta registrace, že jo na těch 10 let, a už upozorňuje včas, že bychom měly už shánět podklady pro to prodloužení registrace...“ (PA Iva)*

Na druhou stranu je ale negativním pohledem na profesní rozvoj z hlediska financování a organizace služeb. Jedná se mnohdy o nákladné cesty na různé konference, a vznikají tak v některých případech i spíše negativní emoce z toho, že je potřeba někam vyjet.

*„...no tak samozřejmě, tím, že se po nás chce, abychom měly samozřejmě splněný kredity, tak když jezdíte na konference, tak si to hradíte sama. To vám nikdo neproplácí, takže mě to šťve, jako stát na vás chce, abyste byla vzdělaná, ale všechno si to hradíte sama, já na tohle pohlížím jakoby negativně. Ty konference jsou kolikrát i třeba několikadenní, třeba na dva dny, máte to třeba někam daleko, hotel, ubytování... Ale jinak to, že se vzdělávám, je samozřejmě dobře, ono se jinak člověk vzdělává, když je mu pětadvacet, než když je vám čtyřicet a více.“ (PA Klára)*



Pro přístup vedení k profesnímu rozvoji porodních asistentek je také vypovídající následující odpověď, která je reakcí na to, jak se cítí být porodní asistentka do profesně vzdělávacího obohacování posouvána vedením.

*„Já si myslím, že je to tak akorát. Není to nějaký nátlak, nebo že by se to nějak odsunovalo, že by se to dělalo jen pro to, že to musí být na papíře. Takový jako rozumný, v rozumný míře.“* (PA Iva)

Žádná z porodních asistentek se nechystá opouštět své pracoviště. Porodní asistentky mají sklon se spíše vyjadřovat ke své spokojenosti v pozitivním duchu.

### 3.2 Nemocnice akciová společnost

Kapitola 3.2 má členění obdobné jako kapitola 3.1.

#### 3.2.1 Interpretace dotazníku GRID – manažerka mřížky

Stejně tak, jak tomu bylo u předchozího případu, i nyní nejdříve představím styly vedení, které zaujímají vedoucí pracovnice dle dotazníku GRID.

**Tabulka 8: Výsledky dotazníku GRID – nemocnice akciová společnost**

VÝSLEDKY TESTU GRID						
Styl:	9,9	9+9	9,1	5,5	1,9	1,1
Vrchní sestra Cecílie	21	28	18	22	15	4
Staniční sestra Dita	23	29	14	21	16	5
<b>Průměrný výsledek:</b>	22	28,5	16	21,5	15,5	4,5

*Zdroj: Autorka*

Vedoucí pracovnice shodně dosáhly nejvíce bodů u stylu 9 + 9, který charakterizuje jejich styl vedení jako „cukr a bič“. Záložním stylem vedení je pro vrchní sestru styl kompromisní 5,5. Staniční sestra zaujímá jako druhý styl vedení styl týmového vedoucího 9,9. Nejméně bodů obě dosáhly u stylu „nevedení“ 1,1.

### 3.2.2 Vrchní sestra Cecílie – hloubkový rozhovor

Dle výsledků testu GRID je pro Cecílii dominantním stylem vedení styl 9 + 9 (styl „cukr a bič“). Záložní styl vedení je u ní 5,5 (střední cesta, styl kompromisů). Cecílie je na pozici vrchní sestry 1 rok. Její vzdělání je bakalářské porodnické (+ vyšší odborné) se specializací. Rok a půl působila jako staniční sestra. Současná pozice ji velmi baví. Je vrchní sestrou v nemocnici akciové společnosti.

#### ***Tématická oblast 1: Co si myslím o vztahu, který mám s podřízenými pracovníci***

Vrchní sestra mluvila o vztahu se svými podřízenými pracovníci spíše jako o neformálním vztahu, který je ale samozřejmě doplněn o situace, kdy je potřeba svou pozici umět formálně využít.

*„Řekla bych, že spíše neformální, ale samozřejmě jsou situace, kdy ta formalita a jakoby ukázání té vyšší pozice je potřeba....ale obecně řečeno se snažím spíš o tu variantu přátelskou. Spíše se snažím brát je jako partnery.“*

Co se týká vztahu konkrétně se staničními sestrami, a přímými podřízenými, jsou přes ně směřovány pokyny na řadové porodní asistentky. Vzhledem k tomu, že jsou to bývalé kolegyně, je snaha ze strany vrchní sestry o přátelský vztah.

*„... samozřejmě veškeré problémy, ale i pozitiva konzultuju se staničními, ale i já sama mám, dalo by se říct, s těma všema 85 porodníma asistentkama nějaký vztah (...) já sama osobně jsem v tom provozu, a monitoruju, jak komunikují s pacienty, jakou péči jim poskytují.“*

#### ***Tématická oblast 2: Můj styl vedení***

Vrchní sestra preferuje partnerský vztah s podřízenými, který má vést k uvědomění si, že bez žádného člena týmu to nelze optimálně zvládat. Jako prioritu má zapojování podřízených do vizí, cílů, strategií a hledání řešení a kroků směřujících k cíli, resp. zapojování podřízených do chodu oddělení. Avšak ačkoliv 100% direktivní styl nepreferuje, hovoří o tom, že je v určitých situacích zapotřebí.

*„styl vedení určitě nepreferuju 100% autoritativní direktivní, spíš je ten vztah s podřízenými na partnerské úrovni, na tom, abychom si všichni uvědomili, že jsme tým, kde to ani bez jednoho člena nejde, a snažím se hlavně, co je moje priorita, je aktivně*

*zapojovat. Samozřejmě někdy je nutné, když mi přijde pokyn z vedení, že ten styl musí někdy být prostě direktivní.“*

### ***Tématická oblast 3: Jak bych si přála, aby mě jako vrchní sestru vnímaly***

Vrchní sestra Cecílie by si přála být vnímána jako spravedlivá, někdy přísná, ale lidská nadřízená pracovnice.

*„Určitě spíš začnu, že bych si nepřála, aby mě viděly jako někoho, kdo jenom něco tupě nařizuje bez toho, aniž by si vyslechl jejich názor.“*

### ***Tématická oblast 4: Porodnice, jak by to tu mělo s tím vedením vypadat?***

Vrchní sestra Cecílie považuje v porodnictví jako nevhodné, pokud tým vede někdo, kdo nemá v tomto oboru zkušenosti. Považuje za důležité, aby byl vedoucí pracovník komunikativní a uvědomoval si, že jedná s lidmi a dával jim prostor pro jejich úhel pohledu, který dále bral v potaz.

*„...když něco nařídít, tak si vyslechnout reakci těch podřízených, vyslechnout si jejich názor, protože oni to vidí z jiného pohledu. A umět se nad tím zamyslet. Brát to v potaz, a pak až dělat definitivní závěry.“*

### ***Tématická oblast 5: Cukr nebo bič?***

Vrchní sestra Cecílie sdělila, kdy užívá přátelského postoje ke svým podřízeným. Přátelský postoj volí v případě, že nastoluje změny na oddělení. Nicméně se snaží udržovat přátelský vztah během dne, kdy pravidelně chodí po oddělení čistě bez účelu kontroly, v rámci běžné komunikace.

*„...snažím se ho volit při nastolování změn, protože to je velice problémová část pro vedoucího pracovníka...tam jdu na to spíše přátelsky a jakoby abych jim nejdříve nastínila pozitiva tý změny. Ne, že se to mění, protože to někdo řekl, ale aby z toho ty lidi pochopili ten důvod, ten prospěch tý změny, i když ne každá změna vede k lepšímu. A pak samozřejmě každý den zajdu na každou stanici jenom z přátelského důvodu, ne jen, že tam jdu něco zkontrolovat nebo jim něco sdělit, ale v rámci běžné komunikace...“*

Direktivní postoj zaujímá v případě, kdy není respektována zavedená změna či dokonce příkaz, nebo je v první řadě setkání se s negativismem. Avšak jde o výjimečné situace.

*„když nastolím nějakou změnu... a okamžitě se setkám s negativismem, když nejsou schopni přijmout změnu i po mých argumentech, tak tam už pak teda zavelím direktivně, bez toho, aniž bych to nějak odůvodňovala. Ale je to málokdy.“*

#### ***Tématická oblast 6: Jak monitoruji práci svých podřízených***

*„já sama osobně jsem v tom provozu a monitoruju, jak komunikují s pacienty, jakou péči jim poskytují.“*

#### ***Tématická oblast 7: Motivace a jaké já mám vlastně možnosti***

Vrchní sestra Cecílie považuje motivování podřízených jako těžkou disciplínu. Vnímá, že v dnešní době je hlavní motivací finanční motivace, se kterou ale ona nemůže příliš operovat, ačkoliv je možnost zažádat na vedení v případě mimořádných odměn. Bere jako podstatnou chválu a povzbuzování. Má ale pocit, že některé pracovnice do práce chodí s jakýmsi negativním přístupem. Motivace je tedy složitější.

*„... ta motivace je strašně těžká, to je asi jedno z nejtěžších věcí bych řekla toho vedení, protože pro lidi je doba, kdy jsou pro ně největší motivací peníze... s tím já nic neudělám, nemám žádný fond, odkad' bych brala, a mohla rozdávat peníze. Ale když jsou věci, za které lze ohodnotit, požádám nejvyšší vedení o nějaké odměny. Tam samozřejmě to lze. Ale na druhou stranu si nemyslím, že peníze jsou nejlepší odměna za tu práci. Určitě je lepší chválit, chválit, povzbuzovat.“*

#### ***Tématická oblast 8: Jak vnímám spokojenost podřízených***

Pro vrchní sestru Cecílii je spokojenost jejich podřízených velice důležitá.

*„Samozřejmě, protože to je asi to nejdůležitější.“*

Ačkoliv vidí, že některé porodní asistentky svou práci milují, chodí rády do práce, mají zájem o svou práci a snaží se ji provádět co nejlépe, vnímá vrchní sestra 90 % pracovnic negativně naladěných pro práci (pozn.: celé gyn. - por. odd.), a to zejména porodní asistentky staršího věku. Má pocit, že pro takto laděné porodní asistentky jejich profese představuje spíše jen zdroj peněz.

*„Vnímám tak u 90 % pracovnic velice negativní naladění, zvláště bych řekla, je to tak u těch starších porodních asistentek, které už jsou určitým způsobem vyhořelé a ten systém je prostě evidentně nebaví. Ale zase na druhou stranu, jsou tu děvčata, které tu práci*

*evidentně milují a chodí sem rády, vykonávají, je vidět, že vykonávají tu práci podle svého nejlepšího uvážení, a je v tom vidět zájem...ale z mnohých lidí číší nespokojenost, ne že by je ta práce uspokojovala jako taková, ale že to berou jako zaměstnání, které je živí, že je to zdroj peněz, taková je realita.“*

Co se týká šetření spokojenosti podřízených pracovníků, probíhá v celé nemocnici dotazníkové šetření, které zjišťuje právě takové informace. Avšak vrchní sestra z těchto výsledků příliš nevychází. Podstatná je pro ni přímá komunikace.

*„... já si to monitoruju tím, že s těma lidma komunikuju, a oni jsou zvyklí... Takže přímým kontaktem s jednotlivými pracovníky.“*

Co se týká subjektivního pocitu ohledně toho, jak jsou podřízené spokojené právě s jejím stylem vedení, má pocit, že mínění ostatních je spíše pozitivní. Vzhledem k tomu, že je ve své funkci teprve rok, má za sebou řadu změn a práce. Je si vědoma také toho, že se vedoucí pracovník nezavděčí všem podřízeným, a také se o to nemá smysl pokoušet.

*„...jelikož jsem v téhle funkci rok, tak musím říct, že co jsem si tak monitorovala, tak to hodnotí... spíše pozitivně tu změnu, myslím si, že jsem tady za ten rok toho hodně změnila... taky jsem se hodně nadřela, psychicky i fyzicky... snad je to, si myslím, že mě hodnotí pozitivně, samozřejmě se nikdy nezavděčíte všem...“*

### ***Tématická oblast 9: Být či nebýt na tomto pracovišti – fluktuace a výhody práce zde***

Hlavní důvody fluktuace, se kterými se setkává vrchní sestra Cecílie, jsou finanční. Porodní asistentky odchází **do zahraničí za vyšším finančním ohodnocením**. Dále se jedná o to, že práce na porodním sále s sebou přináší nepřetržitý provoz, práci ve svátcích a o víkendech, což je velmi **špatně kombinované s rodinným životem**, proto některé porodní asistentky po mateřské již nepokračují na porodním sále.

Co se týká lákadel pro porodní asistentky pro práci zde, jsou to paradoxně také **finance**, které jsou pro některé ženy porodní asistentky z hlediska výše platu atraktivní. Přičemž nemocnice a. s. nabízí svým zaměstnancům také jisté **benefity** (stravování, parkování). Velice podstatné je také pro porodní asistentky zde to, že mají **jistotu zaměstnání**. V neposlední řadě jde také o **prestíž povolání porodní asistentky ve společnosti**.

### ***Tématická oblast 10: Konflikty z mého pohledu***

Cecílie zaznamenává na svém oddělení výměny názorů mezi lékaři a porodními asistentkami, poté porodními asistentkami mezi sebou a také se setkává s konflikty mezi sanitáři a porodními asistentkami. Vnímá jako důvod to, že si sanitáři neuvědomují/nerespektují porodní asistentky jako nadřízené. Což se poté projeví v praxi tak, že se porodní asistentky setkávají až s hrubým jednáním ze strany sanitářů, které následně konzultují s vrchní sestrou, která právě do těchto konfliktů zpravidla vstupuje.

*„...beru si je k sobě a dochází k přímé konfrontaci a rovnou vyřikání si toho problému.“*

### ***Tématická oblast 11: Personalistika a moje vize***

Do budoucna by si vrchní sestra Cecílie přála mít větší kompetence v rozložení personálu v rámci stanic, resp. rotace pracovníků na oddělení k získání větší praxe. Jisté pravomoce v tomto ohledu vrchní sestra Cecílie má, ale za určitých okolností.

*„...noo mám, mám, ale za velice těžkých někdy bojů. Což si myslím, že já ty lidi znám troufnu si říct úplně nejlíp.“*

### **3.2.3 Staniční sestra Dita – hloubkový rozhovor**

Dle výsledků testu GRID je pro staniční sestru Ditu dominantním stylem vedení styl 9 + 9 (styl „cukr a bič“). Záložní styl vedení je u ní 9,9 (asertivní týmový vedoucí). Dita je na pozici staniční sestry 26 let. Její vzdělání je bakalářské, doplněné postgraduálním vzděláním zaměřeným na výkon pozice staniční sestry. Je staniční sestrou v nemocnici akciové společnosti.

### ***Tématická oblast 1: Co si myslím o vztahu, který mám s podřízenými pracovníci***

Staniční sestra Dita vnímá vztah s podřízenými porodními asistentkami hlavně jako vztah přátelský, ale také jako osobní a důvěrný. Celkově vztahy hodnotí jako velmi dobré. I vztah s její nadřízenou vrchní sestrou vnímá z hlediska komunikace pozitivně, dokážou se spolu shodnout a domluvit na tom, co je pro stanicí porodního sálu potřeba udělat.

### ***Tématická oblast 2: Můj styl vedení***

Staniční sestra Dita se snaží jednat tak, aby dosahovala toho, že porodní asistentky budou dělat to, co mají v co nejvyšší kvalitě. Avšak nemyslí si, že je autoritativní.

*„Chovám se tak, aby dělaly svoji práci tak, jak mají. Nejsem autoritativní, řeknu jim o chybách mezi čtyřma očima, aby si to člověk zapamatoval. Ale jinak se snažím mít na pracovišti přátelskou atmosféru.“*

### ***Tématická oblast 3: Jak bych si přála, aby mě jako staniční sestru vnímaly***

Zajímavé je vnímání staniční sestry Dity ohledně podřízených, které vnímá jako své děti, a tak s nimi prožívá i osobní život. A přeje si tedy, aby se jí nebály cokoli sdělit. Tento přístup lze brát skoro jako mateřský.

*„Aby se mě nebály a řekly mi vždy, co potřebují. Aby mi říkaly o tom, jaké mají nápady, také jejich osobní věci. Beru je jako své děti. Ony mají své starosti, a tak se podle toho také na ně dívám.“*

### ***Tématická oblast 4: Porodnice, jak by to tu mělo s tím vedením vypadat?***

Jako optimální styl vedení by staniční sestra Dita doporučila takové jednání, které vede porodní asistentky k tomu, aby svou práci prováděly dle pravidel. K tomu je zapotřebí i jisté kontroly avšak je potřeba to vyvážit s přístupem příjemným, není totiž vhodné své podřízené vystavovat situaci, kdy by se měly pomalu bát přijít do práce.

*„...Takový styl, který podpoří to, aby si každý správně plnil své úkoly joo... aby se porodní asistentky těšily do práce... No a když to klope, tak je prostor i pro kamarádský vztah.“*

Jako nevhodné na porodním sále vnímá staniční sestra Dita dávání najevo přílišné autority jako vedoucí, a také považování svého uvažování jako jediného správného.

### ***Tématická oblast 5: Cukr nebo bič?***

V životě staniční sestry se vyskytují i situace, kdy je potřeba zaujmout direktivnější, přísnější postoj, a to zejména v situacích, kdy zjišťuje, že nejsou dodržována určitá organizační pravidla.

*„...používám v případě... že věci, které si myslím, že by měly probíhat dnes a denně a najednou zjistím, že je to špatně, že to neprobíhá tak, jak má. Třeba jsou stříkačky špatně doplněné, nebo když po sobě někdo nechá nepořádek. Jsou to takové ty organizační věci.“*

Nicméně co se týká stylu a přístupu přátelského, staniční sestra se jej snaží používat ve chvílkách volna.

*„Ten používám, když je chvilka volna, chvilka času, když se zrovna nelítá...tak se s nima bavím výhradně v přátelském duchu, prožívám s nimi jejich záležitosti a tak.“*

### ***Tématická oblast 6: Jak monitoruji práci svých podřízených***

Staniční sestra Dita je s porodními asistentkami dennodenně v přímém kontaktu na stanici porodnice, a proto když provádí monitoring kvality péče o klientku, zjišťuje to přímým pozorováním porodní asistentky při práci. Zejména při sepisování porodopisu nebo sledováním jak porodní asistentky vedou porod.

### ***Tématická oblast 7: Motivace a jaké mám vlastně možnosti***

Co se týká motivace ze strany staniční sestry, snaží se vést porodní asistentky vzájemnou domluvou, což považuje za motiv pro porodní asistentky pro práci na této stanici porodnice.

*„No motivuju. Určité věci se musí dělat a nemá cenu protestovat...snažím se je vést domluvou a víceméně to vždycky přijmou dobře.“*

### ***Tématická oblast 8: Jak vnímám spokojenost podřízených***

Pro staniční sestru Ditu je spokojenost porodních asistentek důležitá. Má pocit, že většina má svou práci ráda. Spokojenost ale cíleně zjišťována na pracovišti není.

*„Ano, je pro mě důležitá spokojenost sestřiček... Myslím si, že jsou spokojené. Většina z nich mají svou práci rády, řekla bych, že 99 % z nich. Mají rády akci. Jinak ale nezjišťujeme spokojenost, pravidelně si o spokojenosti neříkáme, nějaké pravidelné sezení neprobíhá. Zjišťuju to řekněme neformálně rozhovorem.“*

Co se týká spokojenosti s jejím stylem vedení, na základě délky své praxe jako staniční sestry usuzuje, že jsou porodní asistentky spokojené.



### ***Tématická oblast 9: Být či nebýt na tomto pracovišti – fluktuace a výhody práce zde***

To, proč porodní asistentky opouštějí pracoviště porodního sálu, vidí staniční sestra Dita v tom, že se nemohou po mateřské dovolené vrátit zpět, protože to nemohou skloubit s rodinným životem. Není také výjimka, že odcházejí za svým partnerem.

*„Ony se pak většinou už nevrací, protože jim nemocnice nedá poloviční úvazek, a ony to nemohou skloubit s rodinou. Kdyby se tohle dalo zlepšit, tak by bylo i více sestřiček, ale jakmile dneska nastane rodinný život té sestřičky, tak už to dělat nejde.“*

To, proč porodní asistentky setrvávají na stanici porodnice, vidí staniční sestra v tom, že je brána porodní asistence jako prestižní postavení a stanice porodního sálu udržuje porodní asistentku v odbornosti.

*„Porodní asistentka je zkrátka prestižní postavení ve společnosti, je to společenské postavení, je to takový vrchol, hodně to porodní asistentku udržuje v odbornosti.“*

### ***Tématická oblast 10: Konflikty z mého pohledu***

Staniční sestra Dita příliš konfliktů nezažívá, ale když k nějakým dojde, bývá to někdy mezi porodní asistentkou a sanitářem. Někdy dochází i ke střetu zájmů mezi lékařem a porodní asistentkou, protože má každý jinou myšlenku. Když dojde k rozepři mezi porodními asistentkami, je v tom většinou nemocnost porodních asistentek, která v důsledku znamená to, že si ostatní musí rozebrat služby mezi sebou.

### ***Tématická oblast 11: Rozvoj podřízených***

Co se týká rozvoje podřízených, jisté formy staniční sestra zastává.

*„Tak pokud jsou nějaká školení, semináře, tak některé z nich jedou a pak předávají myšlenky toho taky na oddělení ostatním. Většinou nějaká ta finanční podpora je. Co se týká jednodenních akcí, tak si většinou navštěvují ve svém volnu. Vrchní sestra občas přichází s novými materiály a novinkami, takže se pak snaží vyjednat s vedením nemocnice, aby se to začalo používat i tady a tak.“*

### ***Tématická oblast 12: Personalistika a moje vize***

Staniční sestra zmínila, že z hlediska personalistiky by potřebovala více personálu.

*„Potřebovala bych 1 sestřičku navíc, aby neměly tolik přesčasů a nemusely by být pořád dvanáctihodinové směny.“*

### **3.2.4 Porodní asistentky nemocnice a. s. – kvalitativní rozbor rozhovorů**

I u případové studie nemocnice a. s. byly provedeny polostrukturované rozhovory s porodními asistentkami, které dokreslují styl, jakým jsou vedeny.

#### ***Tématická oblast 1: Má přímá nadřízená a náš vztah***

I porodní asistentky v nemocnici a. s. vnímají vztah se svou přímou nadřízenou pozitivně. Hodnotí ho jako vztah v přátelském duchu, spíše neformálního charakteru. Mluvily o tom, že spolu dobře vychází. Staniční sestra je nejen nadřízená, ale prožívá se svými podřízenými i jejich soukromé záležitosti, zážitky a úspěchy. Staniční sestra je na své pozici již 29 let a porodní asistentky hovořily o tom, že neví, jak tomu bude na oddělení poté, až jednou půjde do penze.

*„Vztah? Úplně v pořádku, ona je klidný povahy... nedokážeme si představit, až tady nebude.“* (PA Miriam)

*„Tak já myslím, že ten vztah je hodně dobrý, to jsme všichni spokojený se staniční sestrou no, myslím si, že je to důležitý pro ten kolektiv, jakože tak nějak všechny věci řeší v klidu, že se k nám chová pěkně, takže to si myslím, že je tak, jak má být.“* (PA Lenka)

Pro porodní asistentky je důležité, že mají nad sebou člověka, který má dlouholetou praxi, který rozumí dobře problematice. Dále vztah charakterizovaly pro ně hodnotnými hesly jako spravedlnost, spolehlivost a dobrosrdečnost.

#### ***Tématická oblast 2: Náš vztah s vrchní sestrou***

Porodní asistentky popisovaly vztah s vrchní sestrou jako spíše vztah s odstupem, což může být tím, že je ve své funkci poměrně krátkou dobu (1 rok). Porodní asistentky se víceméně shodly na formálním vztahu s vrchní sestrou.

*„Ten je spíš formálnější, ale spokojenost určitě je.“* (PA Zuzana)

*„Noo asi jako přátelský to úplně není, i když si tykáme, ale nejsme spolu tak moc a hlavně si myslím, že je to už takový větší odstup. Je to taková víc nadřízená.“* (PA Olga)

Porodní asistentky vnímají snahu vrchní sestry vycházet jim vstříc.

*„Tak vlastně vrchní sestra teď je nová, takže si myslím, že je dobrý... jak nastoupila do funkce, že nám vychází vstříc.“ (PA Lenka)*

Je evidentní, že rok ve funkci ještě není taková doba, aby si porodní asistentky troufaly zcela hodnotit.

*„Tak ona vrchní sestra co máme teď, tak je chvíli. Takže dobře, dobře. My jí moc ještě neznáme, my jí známe jako sestřičku z oddělení, protože ona dělala na JIPce a jako vrchní je fakt chvíli, takže těžko říct.“ (PA Vanda)*

### ***Tématická oblast 3: Jak nás paní staniční sestra vede***

Z odpovědí porodních asistentek vyplývá, že staniční sestra zaujímá spíše liberální postoj, dává dostatečný prostor porodním asistentkám při provádění své práce, takže porodní asistentky cítí, že jim věří. Styl vedení je porodními asistentkami také vnímán jako klidný, přátelský, spíše neformálního charakteru.

*„Nechává práci čistě na nás, v tom nám věří.“ (PA Olga)*

*„Styl vedení...no funguje to všechno.....spíš liberální bych řekla.“ (PA Zuzana)*

*„spravedlivě...třeba v těch službách, že se je snaží spravedlivě rozdělit, abychom tam třeba nebyly všichni nejmladší...že jako zná ten kolektiv.“ (PA Lenka)*

Co se týká vnímání její kontrolní činnosti, se u jednotlivých porodních asistentek mírně liší. Zatímco PA Vanda vnímá takovou činnost jako dostatečnou, některé další porodní asistentky to spíše vnímají tak, že by mohla být i přísnější.

*„Celkově je spíš benevolentní...ale myslím, že kontroluje dostatečně a zadává úkoly také dostatečně.“ (PA Vanda)*

*„Tak když to vezmu teď, co je, tak tam chybí trošku větší přísnost a větší kontrola, nebo když už je ta kontrola, tak řešit i ty důsledky nebo prostě upozornit...“ (PA Zuzana)*

*„Co se týká té práce, tak určitě jo, to jsem spokojená. V něčem by třeba paní staniční mohla být trochu přísnější.“ (PA Olga)*

#### ***Tématická oblast 4: Jak vrchní sestra vede naše oddělení***

Styl vedení vrchní sestry je porodními asistentkami vnímán oproti vedení staniční sestry jako formálnější, ale i autoritativnější. K jejímu stylu zmínily i cílevědomost, preciznost či snahu mít vše v pořádku, aby vše dobře fungovalo. Vnímají ale i její lidský způsob, který kombinuje s direktivnějším přístupem.

*„... co udělala nebo to, tak se mi to líbí, je taková jakože, když něco chceme, tak si za tím jde, zjišťuje, jestli to jde nebo nejde. Takže to si myslím, že je dobrý. Když jsme po ní chtěly nějaký materiál, tak jako jde si zatím.“* (PA Olga)

*„Dělá vše pro to, aby všechno fungovalo tak jak má....to, co potřebuje si vydobude na těch vyšších místech, a zařídí pro nás prostě to, co potřebujem...umí nakombinovat ten přísný i lidský způsob.“* (PA Zuzana)

*„Myslím, že zas takovou autoritu si nevytváří, ale určitě je přísnější a má více požadavků, než ta minulá vrchní sestra.“* (PA Vanda)

*„Spíš asi jakoby taková se snaží být autoritativní, jako ve smyslu té odbornosti, aby byly všechny věci v pořádku, že na to dbá, tak spíš asi takhle. Jako přátelská určitě je, ale snaží se, aby všechno fungovalo, takže někdy musí být i taková jako přísnější.“* (PA Lenka)

#### ***Tématická oblast 5: Optimální vedoucí? Podle mě asi takový...***

Porodní asistentky si představují optimální vedoucí jako přátelskou a naslouchající, za kterou je v případě nějakého problému možnost zajít, a řešit to s ní bez strachu. PA Miriam a Olga mají pocit, že optimální vedoucí je jejich paní staniční, kterou charakterizují jako přátelskou, klidnou, která dokáže poradit, důslednou.

*„(přemýšlí) no já bych třeba řekla, že ta naše staniční jako je optimální vedoucí, je taková jako kamarádká, že se člověk nebojí jít do práce. Taky mi vyhovuje, že když člověk něco potřebuje, tak ví, že za ní může jít, dokáže poradit i s různými věcmi jako co se týká, co třeba my nevíme, jako neschopenky, mateřský a tady tyhle věci. Dokáže nám poradit.“* (PA Olga)

*„Takový jako je staniční sestra, přátelská, důsledná, aby to bylo v klidu, aby si stála za svým, když něco řekne, co rozhodla, ne to měnit.“* (PA Miriam)

Ne vždy je ale pro porodní asistentky na prvním místě jen přátelská atmosféra, je potřeba být jako vedoucí vyvážený co se týká jisté přísnosti a kontroly, která zjednává pořádek.

Porodní asistentky poukázaly i na další pro ně důležité vlastnosti vedoucího, které by měl nebo naopak neměl mít. I zde je pro porodní asistentky důležitá spravedlivost. Nemají rády například povyšování, chtějí, aby se s nimi jednalo jako rovný s rovným.

*„aby se nijak nepovyšoval, aby se mnou jednal, i když jsem jakoby v té nižší pozici, tak se mnou jednal tak, jako se sobě rovným (...) aby se choval slušně, aby tam vládla spravedlnost. Hmm, aby se s ním dal třeba řešit nějaký problém, aby člověka vyslechl.“*  
(PA Lenka)

### ***Tématická oblast 6: Kdo má zájem o profesní rozvoj?***

Porodní asistentky hovořily o jejich možnostech profesního vzdělávání. Ptala jsem se, jestli se v zaměstnání dozvídají o různých kurzech, školení, konferencích apod., kde si mohou rozšířit své obzory, a také jestli jsou k tomu nějak ponoukány, či zda je to jen v jejich režii. Porodní asistentky mají povědomí o různých vzdělávacích akcích. K tomu, aby mohly leccos navštívit, se jim snaží staniční sestra vyhovět se službami.

*„Jako ty nabídky těch školení a konferencí jako jsou, potom na nás záleží, když chceme někam ject, tak určitě se snaží staniční jako vycházet vstříc s těma službama nebo takhle, abysme si to vzdělání prostě dodělaly...přímo po nás se nic jako nepožaduje, ale když chceme, tak se nám to snaží umožnit.“* (PA Lenka)

*„No to se dostávají nabídky, člověk si pak vybere, co chce, nebo když je něco povinný, tak tam musí že.“* (PA Zuzana)

*„Vesměs si to každéj zajišťuje sám.“* (PA Olga)

*„Ano, nabízí... ale že by třeba kontrolovala, kolik máme těch kreditů, to ne, ono se to teď ruší v září...“* (PA Vanda)

Co se týká kreditního systému a jeho změny, porodní asistentky předpokládají, že se body sbírat budou i nadále, akorát, že to bude na rozdíl od minulých let sledovat jejich vedení.

Co se týká finanční podpory porodních asistentek, co se týká návštěv konferencí, přednášek a tak dále v jiných městech, je možnost jakousi podporu finanční za určitých podmínek získat, musí být ale o ni zažádáno včas.

*„Pokud si včas zažádáme přes vedení, tak je možnost třeba proplacení nějakého toho semináře, cesty. Záleží taky na situaci.“* (PA Lenka)

*„No to jako platí se cestůk, výjimečně, pokud si o to zažádáme, no ale zase vyrazit na 3 dny znamená co, vezmete si 3 dny volno, a jak to zajistíte doma.. no, takže třeba pro mě to je absolutně nereálný.“* (PA Zuzana)

Na to navazuje další aspekt k profesnímu dovzdělávání. Pokud se má skloubit život pracovní s rodičovstvím, nemusí to být jednoduchá situace. Za takový úhel pohledu, který uvedla jedna z porodních asistentek, by se jistě postavily i další porodní asistentky matky s malými dětmi.

*„No tak vzhledem k tomu, že mám doma malé děti, tak jsem ráda, když nikam nemusím, ...že bych se doma nudila, to opravdu ne, takže i když ty nabídky jsou, tak prostě pro mě... jako mám teď jiný priority.“* (PA Zuzana)

Samozřejmě závisí také na délce praxe porodní asistentky, tak jak tomu bylo u státní nemocnice, i zde, pokud je porodní asistentka služebně starší, dává logicky spíše prostor pro vzdělávání se služebně mladším kolegyním.

*„Částečně, no tak ono je to už spíš pro ty mladý, že jo, tak pro nás už tak moc ne, takže na nás závisí. Když jsou nějaký ty konference, tak si tam jedeme samy.“* (PA Miriam)

Co se týká dodělávání si vzdělání za účelem získání dalšího titulu (konkrétně magisterského), není to po porodních asistentkách požadováno. Není to totiž podmínka pro vykonávání této profese. Každopádně ale porodní asistentky o takové možnosti vědí. Vzhledem ale k náročnosti profese, na to není moc čas.

*„nooo jako, že by nám přímo vrchní nebo staniční řekla, běž do školy, dodělej si magistru, to ne...jako víme kde a jak bysme se mohly vzdělávat, ale není na to ani čas.“* (PA Vanda)

Pokud ale nastane situace, že porodní asistentka na porodním sále studuje vysokou školu, snaží se jí staniční sestra vyjít vstříc, aby mohla vzdělání dokončit. Porodní asistentka může získat volno na to, aby se naučila na státní závěrečné zkoušky.

Porodní asistentky také dostaly otázku týkající se jejich pocitu v rámci zájmu o ně jako o pracovnice a podřízené. Zda probíhají hodnotící či motivační pohovory apod. Porodní asistentky nemluvily o tom, že by takové pohovory probíhaly. Avšak vnímají, že jejich staniční sestra o nich hodně ví, co se týká jejich názorů a i soukromých záležitostí.

*„No já myslím, že takový pohovory, jako že by si někdo s náma sedl a zeptal se líbí se ti tu? Co by si změnila? a tak...to tu není. Ani to nikdy nebylo. A co zase ta staniční o nás hodně ví, takže třeba ví, co se nám líbí/nelíbí, my to s ní všechno konzultujeme průběžně za pochodu.“* (PA Olga)

### ***Tématická oblast 7: Co je naší motivací?***

Motivaci porodních asistentek v nemocnici a. s. představuje akčnost a nestereotypnost jejich práce.

*„...mě baví to, že ta žena sem přijde, a když přijdu já za dva dny, tak tady většinou není. Já potřebuji ten pohyb.“* (PA Zuzana)

*„Mám ráda adrenalin, takže já nemám ráda tu stereotypní práci, ale pořád, že se něco děje.“* (PA Miriam)

*„...a určitě i taková ta práce, kde každý den je úplně něco jinýho.“* (PA Olga)

Dále porodní asistentky vnímají svou profesi jako zajištění určité prestiže ve společnosti. Chválí si také finanční ohodnocení, které je na ženu dle jejich pohledu motivující. Motivem je pro ně i mladý kolektiv a kolektiv vůbec.

*„...určitě je to taková i jakoby se dá říct prestiž na porodním sále, to za první. Za druhé určitě finanční ohodnocení, a za třetí ten mladej kolektiv.“* (PA Olga)

*„...dělám práci, která mě baví, a že ten kolektiv se sešel taky dobře, že prostě je to tady takový jako fajn.“* (PA Lenka)

Porodní asistentky potvrzují, že profesi porodní asistentky musí dělat ženy, které to baví.

*„...a porodní bábu musí dělat prostě jenom člověk, kterýho to baví. Který sem chodí znuděně, což vidím i na některých těch žákyňkách, sem nesesedne. To se pozná, kdo sedne na ten porodní sál.“* (PA Miriam)

Pro porodní asistentky shodně s porodními asistentkami ve státní nemocnici je motivem jejich práce sama o sobě.

*„...že pomáhám lidem, přivádíme na svět nové životy, a to je jako hezká práce.“*  
(PA Vanda)

*„Největší motivací jsou ty porody. Mě to baví už od toho roku XX, prostě moje práce...“*  
(PA Miriam)

Porodní asistentky si myslí, že je staniční sestra umí motivovat, a to hlavně slovem, resp. podporou. Zájemem o to, co se na oddělení děje, tím že staniční sestru dle názoru porodních asistentek tato práce stále baví. Veškerá motivace se odvíjí od přátelství a podpory. Staniční sestra motivuje svým chováním, díky kterému chodí porodní asistentky rády do práce, protože se nemusí ničeho obávat.

*„Umí. Ono je strašně důležitý to přátelství a důvěra... takže potom se od toho odvíjí všechno. A stát si za tím, jak už jsem říkala, že když něco řeknu, tak to trvá, a stát za náma, když máme nějaký problém.“* (PA Miriam)

*„... ona nás pochválí, to je dobře (...) třeba co se týká, když si na nás někdo stěžuje nebo takhle, tak dokáže selektovat, jestli je to uplná hloupost nebo to má nějaký smysl, to je třeba super. V tomhle je ta staniční uplně nejlepší.“* (PA Olga)

*„Tak za prvé jí to stále baví, takže to je taky motivace (...) řeší se co bylo, jak bylo, jaká byla směna, takže jako má zájem o to, co se děje...“* (PA Zuzana)

*„Spíš zase takovým tím, jak se k nám chová, že když člověk do té práce chodí rád, tak je to znát, jak ten kolektiv jako funguje, spíš asi takhle. Že se nemusí člověk ničeho tady obávat, bát se do práce, že je tady hezkej ten přístup, taková jako pozitivní atmosféra.“* (PA Lenka)

Bylo také zmíněno jednou porodní asistentkou, že motivované jsou spíše porodní asistentky při nástupu do práce, při delším trvání již není motivace tolik intenzivní.

*„Taky tady dělám už delší dobu, tak mě už ani tak nemotivuje, protože přišly další kolegyně, že jo, tak spíš jakoby na ty se zaměřuje. Ale říkala, vydrž to, všechno se naučíš, pak ti to půjde snáz...no, čím déle jste tady, tím máte větší plat, tak tím.“* (PA Vanda)



### ***Tématická oblast 8: Konflikty, ale jděte...***

Porodní asistentky se ve většině shodly na tom, že když už k nějaké nesrovnalosti dojde, je to mezi porodní asistentkou a lékařem. Konflikty mezi porodními asistentkami nevznikají tak často a nebývají ani s nadřízenými jako je staniční sestra, vrchní sestra či primář.

*„Občas sladit tu práci třeba nás a těch lékařů, jo, že někdy je to takový... každý si potřebuje udělat tu svoji práci. Spíš jako sladit to nějak dohromady, domluvit se s nima, najít společný to řešení, ale přímo konflikty, spory, tak to jako ne.“ (PA Lenka)*

*„Nejčastěji je to asi.... řekla bych... porodní asistentka lékař, a pak je to porodní asistentka a porodní asistentka. Co se týká vrchní a primáře nebo staniční, tak to třeba já nemívám. To se mi vůbec nestalo. A co se týká těch lékařů, tak ve většině případů je to o tom, že mají postup jinej, a my se to snažíme udělat zase tak, jak je to zavedený. Takže takhle, a co se týká těch porodních asistentek, tak nejvíc jsou dohady kvůli službám samozřejmě. Nebo ještě kvůli tomu, že někdo něco neudělal, ale tak je to v takové úrovni jako snesitelné, dalo by se říct. Někdy je takové období špatnější a někdy lepší, ale víc je toho lepšího, to je dobrý.“ (PA Olga)*

*„... porodní asistentka lékař....tam je to myslim si víc než často a mezi náma samozřejmě občas taky, protože každá máme trošku jiný styl vedení porodu nebo té situace nebo prostě máme na to jiný názor, takže občas je tam problém i mezi náma, ale jako, že by to bylo často, to ne, ale občas se to stane.“ (PA Zuzana)*

Zajímavé bylo, že se objevil také názor, že vzniká konflikt i mezi porodní asistentkou a pacientkou.

*„Noo, ono asi porodní asistentka a pacientka a potom porodní asistentka doktor a pak porodní asistentka porodní asistentka.“ (PA Vanda)*

Proč ale tolikrát jmenovaly porodní asistentky ve většině případů výměny názorů mezi lékaři:

*„No třeba týká se to podání analgetik, týká se to kontrakcí, protože my s tou maminkou jsme, my to vidíme, my už to poznáme na té ženě, jak to zhruba může vypadat, zatímco ale pan doktor přijde, a z jedné otázky má závěr, a potom je těžký se domluvit, když paní tvrdí,*

*že má bolesti, při tom my víme, že to prostě zvládá dobře, a že ta děloha prostě ještě nepracuje tak, jak by měla (...) že spíš, jako že nám nevěří.“ (PA Zuzana)*

Co se týká zásahů staniční sestry do takových konfliktů, většinou takové situace neznikají za její účasti. Většinou vznikají ve službách.

*„ono většinou takové konflikty vznikají třeba ve službách v noci a o víkendu. Jo ale, někdy to třeba staniční řekneme, takže to není nijak extra vyhrocený.“ (PA Olga)*

### ***Tématická oblast 9: Jsem spokojená pracovnice?***

Co se týká spokojenosti porodních asistentek v nemocnici a. s., opět bych nejprve směřovala vyjadřování k jejich spokojenosti konkrétně s vedením staniční sestry.

Spokojeny s takovým vedením jsou. Dvě z pěti porodních asistentek ji dokonce uvedlo jako příklad na otázku, jak si představují optimálního vedoucího. PA Lenka vyjádřila spokojenost s vedením jako spokojenost velkou.

*„...úplně v pořádku, vede to dobře, ona je klidný povahy, takže ona to vede dobře.“ (PA Miriam)*

Vzhledem k vysoké míře přátelskosti se také objevily názory takové, že je potřeba k určité spokojenosti držet i kontrolní činnost, a v případě negativních zjištění i umět zavést jistá opatření, být přísnější. Bylo zmíněno i téma tykání na pracovišti. Je zajímavé, jak se vedení na porodním sále také vyvíjí, dnes je běžné, že se na porodním sále staniční sestře tyká, což v minulosti takto nebyvalo.

*„...staniční se vykalo... tady vlastně i dvacetiletý holky po škole tykají, i když je tam 30 let rozdíl, což třeba já, když jsem přišla po škole, tak se prostě automaticky vykalo a vykalo se 6 let... a je fakt, že ten přístup byl potom trošku jako...trošku jiný...“ (PA Zuzana)*

*„Co se týká té práce, tak určitě jo, to jsem spokojená. V něčem by třeba ta staniční mohla být trochu jako přísnější.(...) dalo by se říct jako organizačních věcí jako kolektivu a tak.“ (PA Olga)*

Co se týká spokojenosti s vedením vrchní sestry, porodní asistentky její styl vedení charakterizovaly jako formální, přísnější, avšak v kombinaci zároveň s lidským přístupem, kdy jsou vtahovány do procesu zavádění změn. Vnímají jako pozitivní, že dokáže vrchní

sestra leccos pro své podřízené zařídit, a toho si cenní. Porodní asistentky Lenka a Miriam své odpovědi nijak nerozváděly a sdělily, že s takovým vedením spokojeny jsou.

*„No tak ona je jako chvíličku vrchní no, ale zatím takhle co udělala, tak se mi to líbí.“*  
*„...a hlavně nějaký ty změny jako dělá, což v něčem je dobrý...“ (PA Olga)*

*„...ten je spíš formálnější, ale spokojenost je.“ (PA Zuzana)*

Zájem o podřízené se projevuje neformálním rozhovorem staniční sestry, která má zájem o porodní asistentky i z hlediska jejich životů mimo porodní sál. Jejich spokojenost na pracovišti jinak cíleně zjišťována není.

*„Spokojenost oni podle mě nezjišťují, to zjišťuje ta paní z oddělení spokojenosti. No ale třeba vrchní nebo staniční, že by se nás ptaly, že jsme spokojený, to si nemyslim.“*  
(PA Vanda)

*„No já myslím, že takový pohovory, jako že by si někdo s náma sedl a zeptal se: Líbí se ti tu? Co by si změnila? a tak...to tu není. Ani to nikdy nebylo. A co zase ta staniční o nás hodně ví, takže třeba ví, co se nám líbí/nelíbí, my to s ní všechno konzultujeme průběžně za pochodu.“ (PA Olga)*

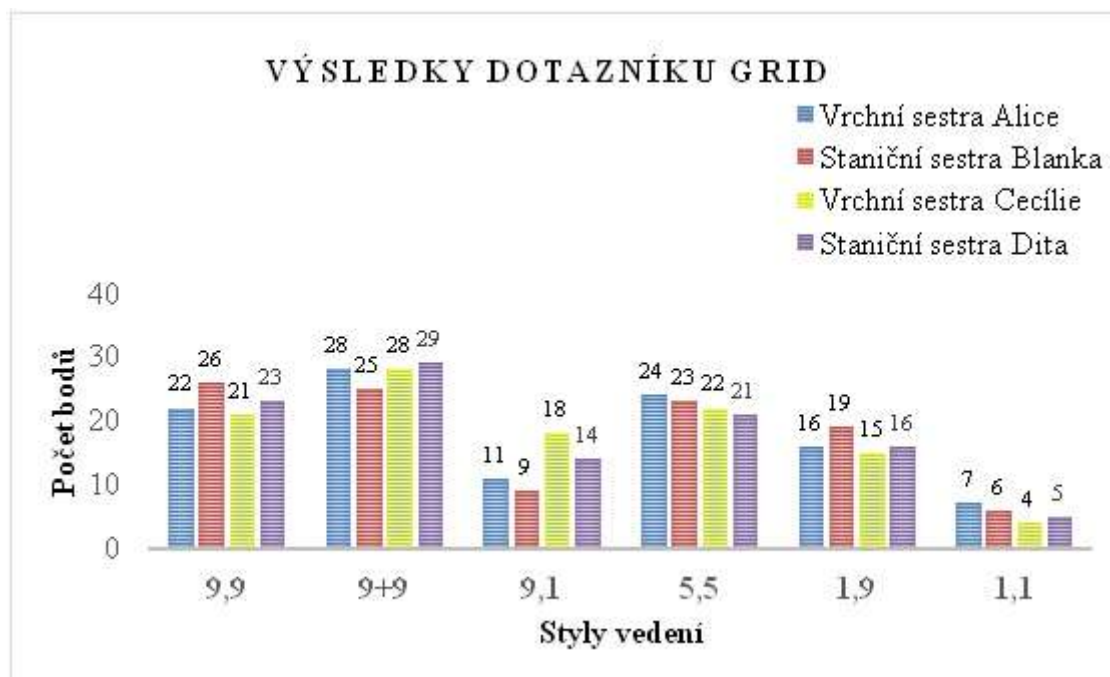
Porodní asistentky se nechystají opouštět své zaměstnání z důvodu nespokojenosti.

### **3.3 Komparace státní nemocnice a akciové společnosti**

Tato podkapitola je věnována především stanovenému cíli 2, kterým jsem si v rámci této diplomové práce zadala porovnat z hlediska vedení a úrovně motivace, spokojenosti a konfliktovosti státní nemocnici a nemocnici akciovou společností. V této podkapitole také komentuji souhrnné výsledky dotazníku GRID.

#### **3.1.1 Konfrontace výsledků dotazníku GRID ve státní nemocnici a nemocnici a. s.**

Hned na úvod jsem vložila graf 1 shrnující výsledky dotazníku GRID testovaných vedoucích pracovníků. Lze si povšimnout řady zajímavých faktů vystihujících vedení v porodnictví obecně.



**Graf 1: Výsledky dotazníku GRID**

*Zdroj: Autorka*

Co se týká výsledků testu GRID, staniční sestra nemocnice a. s. a obě vrchní sestry shodně dosáhly nejvíce bodů ve stylu **9 + 9**, který odpovídá stylu laicky řečeno „cukr a bič“. Je zajímavé, že takového výsledku dosáhly 3 vedoucí pracovníce ze 4. Výklad tohoto stylu hovoří o vedoucích sestrách jako o manažerkách, které mají zájem o pracovníce, což střídá orientaci na výkon. Osobnost vedoucí sestry se dá přirovnat k rodiči. Tak jak rodič přistupuje ke svým dětem, tak vedoucí sestra obdobným stylem k podřízeným. Což v praxi znamená, že pokud je pracovníce „poslušná“, stará se nadřízená o její potřeby. Pokud tomu tak není, dochází k postihu (Šuleř, 2002). Obě vrchní sestry dosáhly nejvíce bodů u tohoto stylu, dalo by se tedy polemizovat nad spojitostí mezi volbou užívání stylu **9 + 9** a středním managementem ve smyslu, že je zřejmě v porodnictví jistého paternalismu zapotřebí pro dobře fungující oddělení.

Staniční sestra státní nemocnice Blanka dosáhla nejvíce bodů u stylu **9,9**, který je považován za optimální styl vedení. Tím je staniční sestra charakterizována jako asertivní, komunikativní, týmová vedoucí. Taková vedoucí pracovníce je přesvědčena o tom, že pokud je cílem dosáhnout optimálních výsledků práce, je k tomu především zapotřebí efektivní týmová spolupráce. Výsledků dosahuje za pomoci motivace podřízených a schopnosti přesvědčit lidi pro to, aby měli zájem na dosažení společného úkolu/cíle.

Je orientována na potřeby, názory podřízených, ale i na jejich výkon (Šuleř, 2002). Běžně pracuje na pracovišti s konflikty a výměnami názorů bez přehnané lítosti, a používá je k tomu, aby se rozhodla pro to, jaký postup zvolit. Problémům se nevyhýbá, a ani odpovědnosti (Blake, Mounton, 1981). Obecně jsou takoví vedoucí vnímáni jako zdravě sebevědomí, féroví, podporující své podřízené, ale také jako nároční. Porodní asistentky ve svých rozhovorech verbalizovaly spokojenost s vedením staniční sestry Blanky, což potvrzuje oblíbenost takového stylu vedení. Nutno podotknout, že pro staniční sestru Ditu nemocnice a. s. je tento styl druhým záložním. Spokojenost porodních asistentek s vedením staniční sestry Dity byla také. Styl vedení 9,9 lze považovat a potvrdit tedy za žádoucí při přímém vedení.

Všechny vedoucí sestry shodně dosáhly nejmenšího počtu bodů u stylu **1,1**, což znamená, že nejmenší místo v jejich vedení zaujímá styl, který se vyznačuje velkou benevolencí, prakticky nevedením. Takový vedoucí vydává minimální úsilí k tomu, aby se dosahovalo určitých cílů (Šuleř, 2002). Není to tedy v porodnictví styl vedení, který by byl hojně uplatňován. Takový výsledek vychází řekněme i z logiky věci, protože je obecně známo, že profese na porodním sále jako zodpovědná, a možné chyby je snahou vylučovat. Proto pro takový styl není na porodním sále místo.

Pro obě vrchní sestry je druhý nejpoužívanější styl **5,5**. Typické je pro vedoucí pracovnice pracující hojně s tímto stylem to, že k dosažení výkonu dochází z jejich strany pomocí kompromisů, vzájemných ústupků či vyjednávání. Jde řekněme o balancování mezi potřebou splnit cíl a udržovat co nejmenší výskyt nutných konfliktů. Často užívají objektivní kritéria (interní normy, nařízení apod.) pro to, aby zabránily konfliktní diskusi či nesouhlasu (Šuleř, 2002). Obě vrchní sestry dosáhly vysokého počtu bodů u tohoto stylu, dalo by se tedy polemizovat nad spojitostí mezi volbou užívání stylu 5,5 a středním managementem ve smyslu, za jakých okolností je vhodné volit cestu kompromisu, a kdy je potřeba zaujmout jasné stanovisko.

### **3.1.2 Komparace a diskuse v rámci motivace, spokojenosti, konfliktovost**

Následující podkapitola se vztahuje konkrétně ke komparaci, kterou jsem si zadala cílem 2 této diplomové práce. Do Tabulky 9 jsem včetně cílem stanovených témat k porovnání zanesla i další prvky, které se objevily při sběru dat, a které považuji

za vhodné uvést, i když nejsou přímo žádané cílem výzkumu. Vzhledem ke skutečnosti, že informace byly zjišťovány v rámci inspirace designem případové studie, chci upozornit, že taková data nejsou zobecnitelná, ale podávají pohled na konkrétní příklady dvou zařízení.

**Tabulka 9: Komparace státní nemocnice a nemocnice a. s.**

	<b>Tématická oblast</b>	<b>STÁTNÍ NEMOCNICE</b>	<b>NEMOCNICE A. S.</b>
<b>Společné znaky</b>	Dotazník GRID	Na prvních 3 místech se u každé z vedoucích sester vyskytl vždy styl 9,9; 9 + 9 a 5,5. Vrchní sestry (dále jen VS) inklinují spíše ke stylům 9 + 9 a 5,5. Staniční sestry (dále jen SS) ke stylům 9,9 a 9 + 9.	
	Vnímání vedení staniční sestry porodními asistentkami komplexně (vztah, styl vedení)	Neformální, přátelské vztahy. Vnímání obou SS jako spravedlivých osob, spíše neautoritativních (avšak umí učinit rozhodnutí a autoritu v případě potřeby použít). Obecně umí vyslechnout názor ostatních, včleňují do rozhodnutí. Poskytují prostor porodním asistentkám.	
	Vnímání vedení vrchní sestry porodními asistentkami komplexně (vztah, styl vedení)	Vztah formální avšak v přátelském duchu, lidský. Obě VS vychází vstříc vzhledem k potřebám oddělení. Umí prosadit, co potřebují. Pozn.: VS Cecílie je vnímána autoritativnější, mírně přísnější a precizní, aby vše probíhalo tak, jak má.	
	Motivace	Zařízení mají stejné prvky motivace jako je <i>podpora, osobní příklad nadřízené, dobrý kolektiv a práci porodní asistentky sama o sobě.</i>	
	Spokojenost	Žádná PA se <i>nechystá odejít</i> z pracoviště z důvodu nespokojenosti s vedením. Porodní asistence je vnímána jako prestižní povolání.	
	Konflikty na pracovišti	Často zmiňované výměny názorů mezi <i>PA a lékařem</i> → překrývající se kompetence. Nevyskytují se konflikty mezi PA a VS, SS či primářem.	
	Profesní rozvoj	PA <i>mají možnost</i> navštěvovat konference a semináře. Takové možnosti ovlivňuje <i>rozpis služeb</i> , je zapotřebí domluvy mezi PA se SS.	
<b>Rozdílné prvky</b>	Motivace	Včetně společných prvků motivace, byla zmíněna navíc <i>pochvala a poděkování</i> jako motiv ze strany staniční sestry.	Včetně společných prvků motivace, byl zmíněn navíc <i>zájem o dění na pracovišti, přátelství</i> , a to, že <i>není třeba se obávat přijít do práce</i> , jako motiv ze strany staniční sestry.

	Spokojenost	Nebylo poukazováno na konkrétní rezervy.	Potenciál pro přísnější přístup a větší kontrolní činnost staniční sestry.
	Konflikty na pracovišti	Vyskytují se někdy konflikty mezi PA.	Vyskytují se někdy konflikty <i>s pacientkou</i> a se <i>sanitářem</i> . Mezi PA se vyskytují z důvodu domlouvání se na službách navíc.
	Organizační kultura z hlediska vnímání spokojenosti pracovníků vrchní sestrou.	Pozitivní emoční ladění zaměstnanců/kyň oddělení.	Z 90 % emoční ladění zaměstnanců/kyň oddělení spíše negativní.
	Profesní rozvoj	Každoročně je vyplňován a konzultován plán osobního rozvoje staničních sester a porodních asistentek	Nebylo žádnou z respondentek zmíněno, že by s osobním plánem zaměstnanců bylo pracováno.
	Profesní rozvoj	Určitým způsobem se požaduje doplnění si specializačního vzdělání.	Nebylo zmíněno, že by bylo požadováno specializační vzdělání.

*Zdroj: Autorka*

Jako zajímavé se jeví vnímání emočního ladění personálu vrchní sestrou nemocnice a. s., které se zdá být spíše negativní. Jak už jsem naznačila v tabulce, je možné, že je zatím určitá kultura organizace, která je již nějakým způsobem zakořeněna, a je tomu tak dáno už dlouhodobě. Vzhledem k tomu, že vrchní sestra takové ladění vnímá spíše u starších pracovnic, může to poukazovat na náročnost profese tím spíše se zvyšujícím se věkem. Zároveň je ale třeba poukázat na to, že ve státní nemocnici je vnímání vrchní sestry jiné, personál se zdá být pozitivně laděn, a tak to může poukazovat právě na organizaci a vedení. Zde vidím potenciál pro další zkoumání, avšak na větším vzorku respondentů. Potenciál pro zjištění dalších možných důvodů.

Co se týká porovnání státní nemocnice a nemocnice a. s., získávala jsem takové informace a názory během rozhovorů. Bylo tázáno otázkou, co si myslí o takových rozdílech, celkem 5 respondentek (Zuzana, Klára, Dita, Vanda a Iva). Jde tedy o 4 porodní asistentky a 1 staniční sestru, které nějaký čas pracovaly ve státním i soukromém zřízení nemocnice či mají jen ucelený názor na tuto problematiku. PA Klára absolvovala

v zařízení opačného zřízení, než je nyní, pouze studentskou praxí, což je potřeba uvést jako možný determinant. Respondentka Dita podá obecný názor na tuto problematiku.

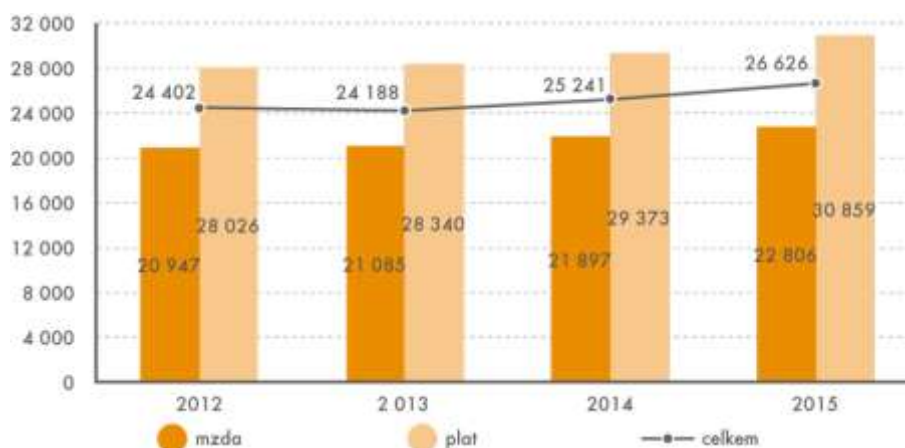
Z odpovědí respondentek vypíchnu to nejdůležitější, v čem se pracoviště liší. Začneme právě rozbořem odpovědi paní staniční sestry Dity. Poukázala na to, že akciová společnost jaksí nemusí podléhat rozhodnutím státu, čímž má jistou svobodu. Také je zajímavé to, že je ohodnocena práce porodních asistentek v akciové společnosti jinak na porodnici, než na jiných odděleních, přihlíží se tedy k jisté rizikovosti této pozice. Podotkla také ale to, že aby chod akciové společnosti byl jaksí dlouhodobě udržitelný, musí mít dobré vedení. „...*Akciovka musí mít zkrátka dobré hospodáře.*“ (Dita)

Ani v jednom zařízení není v pravém slova smyslu užívána finanční motivace pro omezené možnosti vedoucích sester. V obou zařízeních se tedy objevuje spíše snaha chválit a podporovat. Avšak je potřeba podotknout, že některé porodní asistentky ani cílenou motivaci zcela nevyžadují, protože je pro ně práce porodní asistentky sama o sobě motivující. Což potvrzují i odpovědi vedoucích sester ohledně prestiže profese porodní asistentky ve společnosti. Vedoucí pracovnice vnímají, že porodní asistentky jsou si této prestiže vědomy, a proto také například setrvávají na svých pozicích.

Respondentky z různých úhlů porovnávaly finanční ohodnocení u svých předešlých a současných zaměstnavatelů. V případě některých odpovědí respondentek mohl sehrát roli čas, který uběhl od doby, kdy změnily zaměstnavatele, a proto na základě výpovědí respondentek o tom, že ve finančním ohodnocení rozdíl je, uvedu nejdříve porovnávací tvrzení dle Českého statistického úřadu:

Nejnovější informace se týkají průměrné mzdy z roku 2015, která u všeobecných sester a porodních asistentek činila 26 626 Kč. Včetně výše výdělků, stupně a oboru specializace, věku, kraji a délky praxe má vliv na finanční ohodnocení právě to, jestli je zaměstnavatelem stát nebo akciová společnost. Státní fakultní nemocnice je řízena platovou tabulkou nařízenou Ministerstvem zdravotnictví České republiky, dostávají tedy plat. Na druhou stranu akciové společnosti odměňují zaměstnance mzdou, na kterou nemá stát takový vliv. Medián mezd a platů porodních asistentek byl v roce 2015 27 384 Kč (Chodounská, 2016). V grafu 2 můžeme sledovat, jak se finanční ohodnocení v zařízení lišilo v průběhu let.





**Graf 2: Medián mezd a platů porodních asistentek a všeobecných sester (2012-2015, v Kč)**

*Zdroj: ISPV*

Jak jsem již ale uvedla, determinant mající vliv na finanční ohodnocení porodních asistentek není jen zřízení nemocnice, ale i její velikost, a tak se v odpovědích na finanční rozdíl objevila skutečnost, že ve státní nemocnici je PA Iva lépe ohodnocena, než byla v nemocnici soukromé, která je ale ovšem tedy menší, než její nynější pracoviště státní. S větším zařízením ovšem roste i množství a náročnost práce. A tak není výjimkou, že porodní asistentka volí raději variantu nižšího finančního ohodnocení nad větší pracovní zátěží.

*„Čím větší zaměstnavatel, tím vám může více nabídnout ty bonusy, ale i když se bavím s těma děvčatama z těch menších nemocnic, tak by sem nešly ani za cenu toho, že by tady měly větší peníze (...) je to za cenu většího množství té práce.“ (PA Iva)*

V jedné z odpovědí byl pozorovatelný přístup menší soukromé nemocnice k přijmutím porodní asistentky s vyšším vzděláním, než je v současné době nutné. Stává se, že nemocnice dává přednost porodní asistenci s nižším vzděláním, než aby finančně ohodnotila její specializaci, a tak se řekněme vzdělanější porodní asistentky stahují do větších zařízení.

*„...vrchní sestra v té malé (pozn. aut. – soukromé) nemocnici mi prostě řekla, že já jsem pro ní nevýhodnej člověk, protože jsem porodní asistentka, která má specializaci, tudíž by mě museli zaplatit (...) Rozhodně ve státním je vyšší.“ (pozn. aut. – finanční ohodnocení) (PA Klára)*

Finanční ohodnocení se rozvíjelo i během let. PA Zuzana poukázala také na to, co je pro ni jako pro porodní asistentku více motivační. Zuzana považuje za motivační tabulkový systém státní nemocnice, protože docházelo častěji k navyšování financí. V akciové společnosti se zvyšování platu zastaví po 10 letech a dále se nezvyšuje.

*„před těmi 14 lety to bylo vyšší v tom státním než tady. Protože tady je platový systém ...kdežto tam byl tabulkovej systém. (...) byla motivace v tom, že každé tři roky byl platovej posun, že člověk věděl, že za tři roky bude mít o 8 stovek víc, kdežto tady, když máte nad 10 let, tak jedete prostě až do důchodu, což jako motivační opravdu není.“ (PA Zuzana)*

Z hlediska hledání rozdílů v jednání a komunikaci jsem opět narazila spíše na to, že velikost zařízení je dominantnější a hraje tak podstatnou roli, že si netroufám tvrdit, že je rozdíl vzniklý právě zřízením. Zařízení, se kterými má zkušenost PA Klára však vykazovalo velké rozdíly týkající se chování personálu, a také ve vybavenosti materiálem. Malá nemocnice zkrátka z profesního hlediska neposkytuje porodním asistentkám tak rychlý osobní rozvoj, protože náročnější a rozmanitější případy se vztahují do větších nemocnic. V menší nemocnici tím pádem nevzniká na personál takový tlak, a lze se tedy setkat s liberálnějším přístupem okolí k porodní asistenci.

*„Ten rozdíl je obrovskej, ale já teď nevím, jestli je to státní a soukromý nebo tím, že to byla velká a malá nemocnice (...) v tý malý soukromý nemocnici to bylo fakt úplně rozdílný at' chování třeba lékařů, trošku sestřiček. Tak tím, že tam je úplně jinej materiál, se kterým pracujete, jiný vybavení, prostě jiný seskupení pacientů jo, takže se člověk nesetká s tolika patologiema, a takhle... takže to je jiný, a možný je, že třeba tady jsou jiné nároky na personál, než v tý malý nemocnici.(...) právě třeba vedení, co se týče lékařů, tak třeba tady je nesrovnatelně teda jinde, tam je to hodně liberální.“ (PA Klára)*

Co se týká vedení a jednání, další pohled ukazuje PA Vanda, která nyní pracuje v akciové společnosti. Tam naopak sehrála roli osobní charakteristika nadřízené, která vytvářela dojem laxnosti, a vyvrací tak tvrzení o tom, že velká nemocnice si žádá disciplinovanější přístup.

*„Tak ta staniční sestra tam byla taková hodně laxní (pozn. aut. – ve státní nemocnici), nijak mě právě vůbec nemotivovala, nevysvětlila, neukázala, i když tam bylo hodně tý práce. Taky že jsem to vydržela jenom těch 6 měsíců.“ (PA Vanda)*

PA Zuzana zažila ve státní nemocnici opačný přístup než PA Vanda. Ta naopak vnímala vedení přísnější. Navíc poukázala na jiné dělení práce. Dnes je obecně běžné, že se porodní asistentka věnuje určité stanici a na začátku kariéry zažívá tzv. kolečko, kdy si zkouší další možnosti v rámci svých kompetencí na oddělení gynekologicko-porodnickém. V letech minulých však byly i jiné možnosti a měly svá pozitiva.

*„...chování tam bylo určitě přísnější... Na druhou stranu je fakt, že tam nás nebylo tolik jako tady a navíc byly oddělení spojené porodní sál i šestinedělí dohromady, tím pádem tam ta práce zase byla taková, že všechny znaly sál i to šestinedělí, a točily jsme se... takže člověk to viděl z obou stran, a byly jsme jako nahraditelné... tady to takhle nejde.“*  
(PA Zuzana)

Padl tedy i názor, který říká, že nezáleží tolik na tom, jak je nemocnice zřízena, ale na konkrétním kolektivu.

*„No já myslím, že tam rozdíl jako takový není, že tam záleží potom jakoby na té dané nemocnici, jak to vedení je tam myšleno, nebo jak oni jsou zvyklí pracovat.“* (PA Zuzana)

PA Vanda poukázala i na organizační kulturu ve státní nemocnici v hlavním městě Praze, a tím pádem na zajímavý fakt, že kultura dané nemocnice může být ovlivněna právě i krajem, ve kterém se zařízení nachází.

*„No tak ty pražský sestřičky byly všechny kariéristky a šly všechny po penězích, takže ty směny chtěly, chtěly tam furt být, takže to byla úplně jiná mentalita než tady.“* (PA Vanda)

### **3.4 Shrnutí výsledků**

Pro přehlednost si v následující podkapitole shrnu zjištěné informace ve vztahu k výzkumným otázkám.

#### **VO 1: Jak se profilují vrchní a staniční sestry ve smyslu řízení dle mřížky GRID?**

Nejvíce užívané jsou styly vedení 9+9 poté 9,9 a 5,5. Zajímavé je, že vrchní sestry se držely podobných výsledků a staniční sestry spolu dosahovaly také podobných výsledků (pochopitelně s mírnými bodovými odchylkami) s tím, že zařízení, ve kterém pracují je od sebe vzdáleno řekněme přes celou republiku. Nejméně užívaný styl všech respondentek je styl 1,1. Avšak velikost zařízení je si počtem porodů za rok blízká a liší se tedy pouze

zřízením (stát vs. akciová společnost), což však již teď může poukazovat na to, že rozdíl mezi typy zřízení není příliš znatelný.

## VO 2: Jak vnímají a interpretují svůj styl vedení vrchní a staniční sestry?

K této výzkumné otázce jsem vytvořila Tabulky 10 a 11, které na ni čtenáři podávají ucelenou odpověď.

**Tabulka 10: Vnímání vlastního stylu vedení – vrchní sestry**

Tématická oblast	Vrchní sestra Alice	Vrchní sestra Cecílie
<b>Vnímání svého stylu vedení</b>	<i>Vertikální</i> vztah s podřízenými. Dodržování <i>pravidel</i> . Otevřená diskusi při problémech. Ne zcela direktivní.	<i>Partnerský</i> vztah s podřízenými. <i>Zahrnutí</i> podřízených do rozhodování (vize, cíle, strategie). Někdy je direktivita potřeba.
<b>Vztah s podřízenými</b>	<i>Přímý</i> vztah – možnost diskuse. Informace <i>předávány</i> přes SS. <i>Možnost komunikace</i> porodní asistentky přímo s VS.	Spíše <i>neformální</i> vztah. Některé situace <i>formalitu</i> vyžadují. Informace <i>předávány</i> přes SS. <i>Možnost komunikace</i> porodní asistentky přímo s VS. Snaha o to <i>být partnery</i> .
<b>Představa, jak bych chtěla být vnímána</b>	<i>Zdravá autorita</i> Nebát se jí jako nadřízené	Spravedlivá Někdy přísná <i>Lidská</i>
<b>Vhodný styl na stanici porodnice</b>	<i>Střední proud</i> mezi direktivitou a přátelskostí. Někdy je potřeba volit <i>i styl extrémní</i> v závislosti na situaci.	Je potřeba <i>komunikativnosti</i> . Tvorba prostoru pro úhel pohledu podřízených – <i>partnerský vztah</i> . Vést se nedá bez zkušeností zde.
<b>Přátelskost</b>	V případě, že vše funguje jak má (i vertikální vztah).	Při nastolování změn. Při běžné komunikaci na oddělení.

<b>Direktivita</b>	Situace, které nelze vykomunikovat.	Při nerespektování zavedených změn. Negativismus podřízených.
<b>Motivace</b>	<i>Otevřenost</i> při vysvětlování situací. <i>Finanční</i> – osobní příplatky u SS. <i>Pochvala</i> v případě zásluh.	<i>Pochvala</i> a povzbuzení. <i>Mimořádné finanční</i> odměny.
<b>Spokojenost podřízených</b>	Je pro ni <i>důležitá</i> . Podřízené vnímá jako <i>spokojené</i> . Zjišťuje spokojenost kladením <i>přímých otázek</i> . 1x ročně SS vyplňují dotazník.	Je pro ni <i>důležitá</i> . 90 % ze všech podřízených vnímá jako <i>negativně naladěné</i> . Zjišťuje <i>přímou komunikaci</i> .
<b>Výhody a nevýhody pracoviště (proč odcházet)</b>	+ prestiž povolání - do zahraničí za studiem (cestování) - mateřské povinnosti - přirozený koloběh PA na oddělení - změna oboru jako takového	+ finance + benefity od zaměstnavatele + prestiž povolání - finance (odchod do zahraničí) - nekombinovatelnost s rodinou
<b>Konflikty</b>	Nechává řešit SS, v případě komplikací vstupuje do konfliktu. Vyslechne si obě strany. Poté vynáší své rozhodnutí.	Nejvíce výměn názorů mezi lékaři a PA, dále PA se sanitáři a někdy PA mezi sebou. Přímá konfrontace v případě problémů.
<b>Personalistika</b>	PA není mnoho.	Větší kompetence při přemísťování PA.

*Zdroj: Autorka*

Vrchní sestra Alice vykazuje ve svých odpovědích jistými znaky přiklání se k zaměření na výkon. Lze si povšimnout slov jako autorita, direktivnost, vztah nadřízeného a podřízeného, pravidla. Lze také ale pozorovat prvky demokratického a konzultativního

stylu (vysvětlování problematiky, prostor pro vyjádření názoru podřízených). U vrchní sestry Cecílie je zřejmá přemýšlivost nad lidmi viz slova: partnerství, zahrnování do rozhodování, komunikativnost, lidskost apod.. Můžeme pozorovat i prvky stylu kompromisního. U obou VS se vyskytují i prvky transformačního vedení (přístupnost k diskusi, představení a vysvětlení vizí apod.). Shodují se v stejném předávání informací přes staniční sestry (avšak v případě potřeby i otevřená komunikace s porodními asistentkami), spokojenost podřízených mají obě za velmi důležitou disciplínu, porodní asistenci vnímají jako prestižní povolání.

**Tabulka 11: Vnímání vlastního stylu vedení – staniční sestry**

<i>Tématická oblast</i>	<i>Staniční sestra Blanka</i>	<i>Staniční sestra Dita</i>
<b>Vnímání svého stylu vedení</b>	Nastavení stejných <i>pravidel</i> pro všechny.	Necítí se být autoritativní. <i>Mluví o chybách</i> mezi 4 očima. Dbá na <i>přátelskou</i> atmosféru.
<b>Vztah s podřízenými</b>	Neformální Velmi <i>přátelský</i>	<i>Přátelský</i> Osobní a důvěrný
<b>Představa, jak bych chtěla být vnímána</b>	Aby se PA <i>nebály</i> s čímkoliv zajít. Pokud vše probíhá, jak má, <i>postaví se</i> za své podřízené.	Aby se jí PA <i>nebály</i> a řekly, co potřebují. <i>Aby PA mluvily o nápadech.</i> <i>Aby PA mluvily i o osobním životě.</i>
<b>Vhodný styl na stanici porodnice</b>	<i>Neprojde striktně direktivní styl</i> (jen v případech hrozících zmatkem). <i>Nechat PA volnost</i> v rozhodování. Je v roli mentora a situaci sleduje z povzdálí.	<i>Přílišná autorita</i> neprojde. Považování svého slova jako nadřízené jako jediné správné je nevhodné = <i>partnerský vztah</i> .
<b>Přátelskost</b>	<i>Každodenně</i> mimo situace, kdy je potřeba být autoritativní (viz níže direktivita).	Ve chvílích <i>volna</i> .
<b>Direktivita</b>	Při konfliktech. V život ohrožujících stavech.	Když nejsou dodržována organizační pravidla.

<b>Motivace</b>	Vychází vstříct se službami. <i>Klidné jednání.</i> Postavení se za své podřízené.	<i>Vzájemná domluva s podřízenými.</i>
<b>Spokojenost podřízených</b>	Spokojenost PA je pro ni <i>důležitá.</i> Na základě prvků podpory ze strany PA usuzuje, že jsou s jejím <i>stylem vedení spokojeny.</i>	Spokojenost PA je pro ni <i>důležitá.</i> Na základě své dlouhodobé praxe usuzuje, že jsou s jejím <i>stylem vedení PA spokojené.</i>
<b>Výhody a nevýhody pracoviště (proč odcházet)</b>	+ nestalo se jí, že by odešla PA z důvodu nespokojenosti - Odchod za vzděláním do zahraničí - Rodičovská dovolená - Koloběh PA na oddělení	+ prestižní povolání + udržování PA v odbornosti - nekombinovatelnost s rodinou - odchod jinam za partnerem
<b>Konflikty</b>	<i>Příliš často se s nimi neseťkává.</i> Většinou nechává, ať si konflikty vyřeší podřízení mezi sebou (pokud se jedná o malichernosti). Zasahuje v případě, že to trvá dlouho.	<i>Příliš často se s nimi neseťkává.</i> Většinou mezi PA a sanitářem, někdy i PA a lékař. Konflikty mezi PA z důvodu nutnosti rozebrání si služeb za nemocnou kolegyni.
<b>Rozvoj</b>	Učit PA partnerský přístup. Zapojování do věd. projektů. Umožnění návštěv konferencí. Přináší inovace, které PA poté učí.	Většinou finanční podpora od zaměstnavatele.
<b>Personalistika</b>	<i>Bylo by potřeba více PA (mnoho přesčasů).</i>	<i>Byla by potřeba 1 PA navíc, aby nebyly stále 12 hodinové směny.</i>

*Zdroj: Autorka*

Staniční sestra Blanka i Dita vyjadřují prvky zaměřenosti na lidi. Obě mají vztahy na pracovišti přátelské. V rozhovorech obě vyjadřovaly prvky transformačního,

konzultativního a demokratického vedení. Jako nevhodné považují stylizování se do role autority o všem rozhodující. Cítí, že je potřeba dávat porodním asistentkám volnost v rozhodování a dávat jim možnost se jim s čímkoliv svěřit a dosáhnout toho, že se porodní asistentky nebudou bát je s čímkoliv oslovit. V případě potřeby a hrozby krizové situace neváhá využít SS Blanka stylu autoritativního. Spokojenost podřízených je pro ně důležitá. Staniční sestra Blanka vyžaduje pravidla pro to, aby vedla spravedlivě ke všem stejně. I staniční sestra Dita vyžaduje plnění pravidel, v případě, že se nedodržují, volí též direktivnější přístup. U staniční sestry Dity můžeme sledovat mateřský přístup k podřízeným porodním asistentkám.

### VO 3: Jakým způsobem se cítí být porodní asistentky motivovány na pracovišti porodnice ve vztahu ke stylu jejich vedení?

Pro ucelenou odpověď jsem pro tuto výzkumnou otázku vytvořila Tabulku 12.

**Tabulka 12: Motivace porodních asistentek**

STÁTNÍ NEMOCNICE	NEMOCNICE A. S.
<i>Motivace ze strany vedení:</i>	
<b>Podpora</b> a pochvala	<b>Podpora</b>
<b>Osobní příklad</b>	Zájem o dění na pracovišti
Poděkování za vstřícný krok	<b>Osobní příklad</b> - SS práce baví
	Přátelství
	Nemusí se obávat chodit do práce
<i>Ta největší motivace na porodním sále:</i>	
Spokojená klientka	Akčnost a nestereotypnost práce
Zpětná vazba klientek (tů)	Prestiž povolání
<b>Kolektiv</b>	<b>Kolektiv (mladý)</b>
<b>Práce sama sobě</b>	<b>Práce sama o sobě</b>
	Finanční ohodnocení

*Zdroj: Autorka*

Je potřeba podotknout, že porodní asistentky se v obou zařízeních shodly, že tuto práci může dělat jen člověk, kterého to baví. Co se týká přání, kde vnímají porodní



asistentky ve státní nemocnici potenciál k větší motivaci pro dobře odvedenou práci, přály by si více volného času.

#### **VO 4: Jak jsou spokojeny porodní asistentky na pracovišti porodnice ve vztahu ke stylu jejich vedení?**

Co se týká spokojenosti porodních asistentek na svých pracovištích, směrodatné je, že žádná z porodních asistentek se nechystá opouštět svou pozici z důvodu celkové nespokojenosti. S vedením staniční sestry porodní asistentky vyjadřovaly ve státní nemocnici spokojenost a neuváděly žádné rezervy, které by je trápily. Došlo i k porovnání s předchozím vedením, přičemž současná staniční sestra byla hodnocena kladně a lépe než předchozí. V nemocnici a. s. k vedení staniční sestry včetně velice spokojených reakcí, padly i náměty na možné zlepšení, a to ve smyslu, že by mohlo být vedení i přísnější a kontrola důslednější. Co se týká vedení vrchní sestry, porodní asistentky státní nemocnice měly opět tendenci porovnávat s vedením minulým, a opět hodnotily příchod současné vrchní sestry jako změnu k lepšímu. Na vrchní sestře nemocnice a. s. byla kladně hodnocena její práce na změnách a cílevědomost, i s tímto vedením jsou zde porodní asistentky spokojeny, avšak není ve funkci tak dlouhou dobu.

V nemocnici státní jsou porodní asistentky spokojeny i profesním rozvojem, protože možnost vzdělání mají. Zajímavé téma se vykreslilo v nemocnici a. s., jak skloubit dodělávání si vzdělání a ježdění na konference ve svém volném čase, když má porodní asistentka doma rodinu. Dalším aspektem je, že ne všechny náklady jsou porodním asistentkám propláceny, přičemž pro některé to může být i finančně zatěžující, a pak se staví k takovému tématu spíše negativně.

#### **VO 5: Jak vnímají porodní asistentky konflikty na pracovišti?**

V obou zařízeních nedochází k extrémním konfliktům. Většinou se slovo konflikt jevílo příliš silné na to, jak dobře kolektiv spolu vychází. Zjištěno bylo, že ani v jednom zařízení neprobíhají na denním pořádku spory s nadřízenými pracovníci. Když už porodní asistentky jmenovaly pozice, mezi kterými se názorově střetávají, tak byla zmiňována pozice lékaře, a to z toho důvodu, že mají v určitém smyslu podobné kompetence. Je potřeba úsilí ke sladění práce a společné domluvě. Pak samozřejmě k jisté výměně názorů dochází i mezi porodními asistentkami, kde je to především z důvodu

směnného provozu (zástup při nemocnosti apod.). Nebo také proto, že tak jako v každém jiném oboru, si lidé prostě osobnostně nesedí. Zajímavé je, že někdy dojde k nepochopení s pacientkou. Zatímco v nemocnici a. s. bylo zjištěno, že jisté spory probíhají spíše bez asistence staniční sestry (protože vznikají spíše ve službách), v nemocnici státní někdy staniční sestra vstoupí do konfliktu. Každou nesrovnalost registruje, ale spíše vyčkává a v případě, že uzná za vhodné, do sporu vstoupí a následně to pak řeší otevřeně nejdříve osamoceně s tím, koho se to týká, v případě potřeby poté se skupinou.

#### **VO 6: Jaký je rozdíl mezi stylem vedení v privátních a státních zdravotnických zařízeních?**

Došla jsem k závěru, že více než zřízení zdravotnického zařízení je dominantnější determinant velikost zařízení. Když došlo k porovnání určitého zařízení respondentkami, které mají zkušenost se státním i soukromým zařízením, uváděné rozdíly ukazovaly spíše na velikost zařízení. Přesun náročnějších případů do velkých nemocnic znamená, že menší nemocnice dávají přednost porodním asistentkám bez specializace, a tudíž pro porodní asistentky zde zaměstnané po ukončení vzdělání pomalejší profesní růst. Dále se to přirozeně odráží v materiální a technické vybavenosti zařízení a může to také znamenat liberálnější přístup nadřízených osob.

Co se týká vedení ve dvou zkoumaných případech, bylo na podobné úrovni, což tedy přisuzuji tomu, že byla zařízení obdobné velikosti. Objevovala se řada společných prvků, přičemž rozdílů bylo méně. Možnou odlišnost lze pozorovat v emočním ladění personálu. Zatímco v nemocnici státní je emoční ladění vnímáno vrchní sestrou jako pozitivní, v nemocnici a. s. vrchní sestra zaznamenává negativní emoce porodních asistentek. V tomto bodě by bylo dobré navázat a prozkoumat možné důvody.

## IV. ZÁVĚR

Cílem diplomové práce bylo zjistit, jaký styl vedení zauímají vrchní a staniční sestry v nemocnici a.s. a ve státní nemocnici na poli gynekologicko-porodnickém, a porovnat z hlediska stylu vedení a úrovně motivace, spokojenosti a konfliktnosti stanice porodních sálů. Jednou z metod, jak zjistit styl vedení vedoucích pracovníků bylo vyplnění dotazníku GRID sestaveném dvojicí Blake a Mouton, který je velice rozšířeným a uznávaným nástrojem. Dále byly provedeny rozhovory s vedoucími sestrami, které dokreslují, jak jejich vnímání sama sebe, tak i zauímající styl vedení. A v neposlední řadě byly provedeny také rozhovory s porodními asistentkami porodních sálů, které doplňují mozaiku problematiky, jak jsou vedeny na pracovišti.

Bylo zjištěno, že vrchní sestry užívaly nejvíce styly vedení – paternalistický „cukr a bič“ a kompromisní (jako záložní), což bylo zjištěno zmiňovaným dotazníkem. Jejich vlastní vnímání však odhalilo další aspekty. Vrchní sestra nemocnice a. s. vykazovala ve svých odpovědích poměrně velké zaměření na pracovníce a má zájem na tom je včleňovat do rozhodnutí. Avšak odpovědi porodních asistentek spíše potvrzovaly ve svých odpovědích výsledek dotazníku, tzn. paternalistický a kompromisní styl vedení. Nutno ale podotknout, že jsou takto spokojené a cení si na vrchní sestře průbojnosti, což napomáhá zajištění potřeb porodních asistentek. Vrchní sestra státní nemocnice sebe vnímá a interpretuje víceméně shodně s výsledky dotazníku. Porodní asistentky jsou s takovým vedením také spokojeny a nevyjadřovaly konkrétní připomínky.

Staniční sestry zauímaly v dotazníku styly vedení – týmový vedoucí a opět paternalistický. Staniční sestra státní nemocnice disponuje primárně stylem týmového vedoucího, což se shodovalo i s výsledky rozhovoru ohledně vlastního vnímání. A potvrdily to víceméně i porodní asistentky. Opět vyjadřovaly spokojenost. Staniční sestře nemocnice a. s. v dotazníku vyšel primárně styl paternalistický. V rozhovoru však vykazovala zaměření na pracovníce a dle porodních asistentek je dokonce spíše benevolentní. Porodní asistentky vyjádřily spokojenost, některé staniční sestru dokonce uvedly jako optimální vedoucí. Některé na druhou stranu viděly potenciál pro větší přísnost.

Zajímavé je, že se pozičně držely vedoucí pracovníce podobných výsledků (vrchní sestry zvlášť a staniční sestry také spolu), ačkoliv jsou vždy z jiného zařízení. Považuji

to za určitý výsledek popisující porodnické prostředí, který by bylo dobré analyzovat na větším vzorku respondentů.

Pokud bychom hledali jisté vazby s výzkumy (viz teoretická část), můžeme potvrdit, že se vyskytují styly vedení transakční i transformační, přičemž pokud bychom se spolehli na výsledky dotazníku, spíše by se výsledek obecně upínal směrem transakčním, avšak jsou znatelné snahy o formu transformační (viz rozhovory). Využívány jsou též styly demokratický a autoritativní. Vedoucí pracovnice volí styl dle situace a kombinují je. Potvrzeno bylo, že styl charakteristický bezvládním nemá místo na poli porodnickém.

Co se týká výsledků motivace, spokojenosti a konfliktnosti a jejich komparace, nebyly nalezeny odlišnosti, které by jasně dokumentovaly rozdíl mezi nemocnicí státní a nemocnicí akciovou společností. Obě prostředí vykazují společné prvky avšak samozřejmě s odchylkami. Spíše než způsob zřízení nemocnice může hrát značnou roli velikost zařízení.

Zajímavé bylo zjištění typické pro profesi porodní asistentky, že tuto práci musí mít člověk rád, a je třeba pro ni být motivován sám o sobě. Jde o náročné zaměstnání a finanční motivace je na poli zdravotnictví omezená. Na porodním sále se vyskytují často prvky motivace jako povzbuzení, dobrý kolektiv, osobní příklad nadřízené či práce sama o sobě. Porodní asistentky hodnotí jako motivační také to, že nemusí mít obavu chodit do práce, že se jedná řekněme o přátelské prostředí, což může demonstrovat postupný přesun od přístupu paternalistického k partnerskému. Chci na to upozornit jako na pozitivní bod v rámci celorepublikové snahy o posun k partnerství ve zdravotnictví. Dobré by bylo při navázání na tento výzkum zařadit také klientky rodičky, a zkoumat tak posun k partnerskému přístupu porodních asistentek ke klientkám.

Ohledně spokojenosti je celkový dojem z odpovědí spíše pozitivní, což můžeme přisuzovat i tomu, že vedoucí pracovnice dosahovaly v dotazníku výsledků, které jsou obecně uznávané jako přínosné, a přitom ve většině případů verbalizovaly zaměření na pracovnice a jejich včleňování do procesů. Považuji však za potřebné podotknout, že vnímání vrchní sestrou personálu v nemocnici a.s. je takové, že vidá pracovnice negativně naladěné. Zde vidím potenciál pro další zkoumání na větším vzorku respondentů a objektivní zhodnocení možných důvodů.

Z hlediska konfliktnosti bylo zajímavé, že konflikty nevznikají ani na jednom z pracovišť tak často mezi porodními asistentkami mezi sebou a jejich nadřízenými, ale nejčastěji byly jmenovány konflikty mezi lékaři a porodními asistentkami, což je způsobeno například odlišnými názory na průběh porodu. Ani jednou z respondentek ale nebylo řečeno, že by pracovala v konfliktním prostředí, právě naopak. Některé porodní asistentky také vnímají, že jsou konflikty řešeny nadřízenou.

V diplomové práci jsou zachyceny i další aspekty nevycházející přímo z cílů práce, ale zachycující zákonitosti zdravotnického prostředí potažmo porodnictví. Například poukazující na fluktuaci, profesní rozvoj či názory porodních asistentek, jak si představují optimální vedoucí pracovníci.

Výsledky výzkumného šetření poukázaly konkrétně na vedení personálu na porodním sále. Tato diplomová práce přináší celkový přehled psychologických aspektů řízení se zaměřením především na styly vedení a zároveň poukazuje na fungování zdravotnických zařízení (resp. porodních sálů) odlišného zřízení (stát, akciová společnost) v České republice. Čtenář může sledovat pozitiva i negativa daného týmu, a může se tak dále inspirovat pro svůj další rozvoj. Je potěšením sledovat, že v dříve zatvrzelém paternalistickém systému se objevují poměrně silné prvky partnerství v kombinaci se styly vyžadující disciplínu, protože to tak náročnost a zodpovědnost této profese vyžaduje. Mohu doporučit další šetření na větším počtu respondentů a na více případech. Může tak být více proniknuto do rozdílů mezi různými zřízeními organizace, a odlišit tak rozdíly vzniklé velikostí zařízení.

## LITERATURA

- ADAIR. 1973. In ARMSTRONG, M. T. STEPHENS. 2008. *Management a leadership*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a.s. ISBN 978-80-247-2177-4.
- ARGYRIS, CH. 1957. *Personality and organization: the conflict between system and the individual*. 1. vyd. New York: Harper. OCLC 243920. In PILAŘOVÁ, I. 2016. *Leadership & Management development: role, úlohy a kompetence managerů a lídrů*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a.s. ISBN 978-80-9124-6.
- ARMSTRONG, M. T. STEPHENS. 2008. *Management a leadership*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a.s. ISBN 978-80-247-2177-4.
- BALCAR, K. 1983. *Úvod do studia psychologie osobnosti*. Praha: SPN. ISBN 14-343-83.
- BARNARD, CH. 1946. *The Functions of the executive*. 5. Vyd. Cambridge: Mass., Harvard Univ. Press. In PILAŘOVÁ, I. 2016. *Leadership & Management development: role, úlohy a kompetence managerů a lídrů*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a.s. ISBN 978-80-9124-6.
- BEDRNOVÁ, E. a I. NOVÝ. 2007. *Psychologie a sociologie řízení*. 3., rozš. a dopl. vyd. Praha: Management Press. ISBN 978-80-7261-169-0.
- BEDRNOVÁ, E., JAROŠOVÁ, E. a I. NOVÝ. 2012. *Manažerská psychologie a sociologie*. 1. vyd. Praha: Management Press, s.r.o. ISBN 978-80-7261-239-0.
- BERTALANFFY, L. 1973. *General System Theory: Foundations Development Applications*. Harmondsworth: Penguin Books. In PILAŘOVÁ, I. 2016. *Leadership & Management development: role, úlohy a kompetence managerů a lídrů*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a.s. ISBN 978-80-9124-6.
- BĚLOHLÁVEK, F. 2000. *Jak řídit a vést lidi*. Praha: Computer Press. Business books (Computer Press). ISBN 80-722-6308-0.
- BLAKE, R. R., J. S. MOUTON. 1978. *The Managerial Grid III*. Houston: Gulf Publishing Company.

BLAKE, R. R., J. S. MOUTON. 1981. *The New Managerial Grid*. Vyd. 4. Houston: Gulf Publishing Company.

BLAKE, R. R., J. S. MOUTON. 1984. *The new managerial grid III*. Houston: Gulf Publishing Company. In MULDER, P. 2012. *Managerial Grid by Blake and Mouton*. Retrieved [9. 4. 2017] from ToolsHero: <https://www.toolshero.com/leadership/managerial-grid-blake-mouton/>

BLAŽEK, L. 2014. *Management: Organizování, rozhodování, ovlivňování*. 2. rozš.vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4429-2.

BURIAN, A. 1992. *Sociologie řízení*. 1. vyd. Brno: Vysoká škola zemědělská. ISBN 80-157-028-1

BURNS, T. a G. M. STALKER. 1966. *The Management of innovation*. 2. vyd. London: Tavistock Publications. In PILAŘOVÁ, I. 2016. *Leadership & Management development: role, úlohy a kompetence managerů a lídrů*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a.s. ISBN 978-80-9124-6.

CARLSON B., R. McKEE. 2001. *The Power to Change*. 2. vydání. Austin: Grid International Inc.

Cesta k úspěchu. Typologie MBTI. 2010. [online]. [cit. 2017-04-24]. Dostupné z: <http://www.cesta-k-uspechu.cz/news/typologie-mbti/>

ČAKRT, M. 2010. *Typologie osobnosti: volba povolání, kariéra a profesní úspěch*. Praha: Management Press. ISBN 978-807-2612-208.

Česká asociace psychologů práce a organizace. 2017. *Psychologie práce a organizace* [online]. [cit. 2017-04-14]. Dostupné z: <http://www.psychologieprace.cz/home/psychologie-prace-a-organizace.aspx>

Deloitte. 2014. *Corporate Governance Centrum: Podíl žen ve vedení firem v ČR*. [online]. 2014 [cit. 2017-04-24]. Dostupné z: <https://www2.deloitte.com/cz/cs/pages/about-deloitte/articles/cze-zeny-ve-vedeni-firem-zdravictvi-farmacie-pojistovnictvi.html>

- DONNELLY J. H., J. L. GIBSON, J. M. IVANCEVICH. 1997. *Management*. Praha: Grada. ISBN 80-7169-422-3. In BLAŽEK, L. 2014. *Management: Organizování, rozhodování, ovlivňování*. 2. rozš.vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4429-2.
- DRUCKER, P. F. 2002. *To nejdůležitější z Druckera v jednom svazku*. 1. vyd. Praha: Management Press. ISBN 80-7261-066-X.
- DUCHOŇ, B., J. ŠAFRÁNKOVÁ. 2008. *Management: integrace tvrdých a měkkých prvků řízení*. Praha: C.H. Beck. Beckovy ekonomické učebnice. ISBN 978-80-7400-003-4.
- FAYOL, H. 1931. *Zásady správy všeobecné a správy podniků*. Praha: Orbis. In PILAŘOVÁ, I. 2016. *Leadership & Management development: role, úlohy a kompetence managerů a lídrů*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a.s. ISBN 978-80-9124-6.
- GLADKIJ, I. a kol. 2003. *Management ve zdravotnictví*. 1. vyd. Brno: Computer Press. ISBN 80-7226-996-8.
- HALPIN, D. G. WINTER. 1998. In PAUKNEROVÁ D. a kol. 2006. *Psychologie pro ekonomy a manažery: 2., přepracované a aktualizované vydání*. 2. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-1706-9.
- HAŠKOVCOVÁ, H. 2000. *České ošetřovatelství: praktická příručka pro sestry*. 1. vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. Praktické příručky pro sestry. ISBN 80-7013-310-4.
- HARTL, P. 1993. In PAUKNEROVÁ D. a kol. 2006. *Psychologie pro ekonomy a manažery: 2., přepracované a aktualizované vydání*. 2. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-1706-9.
- HART, P. D. 2001. *The nurse shortage: perspectives from current direct care nurses and former direct care nurses* [online]. [cit. 2017-04-26]. Dostupné z: [http://co.aft.org/files/article\\_assets/F398DBF7-F077-0725-920548BD244B26BF.pdf](http://co.aft.org/files/article_assets/F398DBF7-F077-0725-920548BD244B26BF.pdf)
- HEKELOVÁ, Z. 2012. *Manažerské znalosti a dovednosti pro sestry*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a.s. ISBN 978-80-247-4032-4.
- HENDL, J. 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál. ISBN 80-736-7040-2.



HERSEY, P., BLANCHARD, K. H. a JOHNSON, D. E. 2001. *Management of organizational behavior: Leading human resources*. 8. vyd. ISBN 0-13-017598-6.

CHODORKOFF. 1954. In MUSIL, J. V. 2013. *Psychologické aspekty vedení a řízení lidí*. Praha: Ústav práva a právní vědy, o.p.s. ISBN 978-80-905247-3-6.

CHODOUNSKÁ, H. 2016. „Kolik vydělávají sestry a porodní asistentky“. *Statistika & My: Měsíčník českého statistického úřadu*. (10). ISSN 1804-7149.

JAROŠOVÁ, D. 2007. *Úvod do komunitního ošetřovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-2150-7.

JOE, V. 2014. Different Nursing Leadership Styles. Allnurses [online]. March 2014 [cit. 2017-04-13]. Dostupné z: <http://allnurses.com/nurse-management/different-nursing-leadership-909960.html>

JOHNSON, R. V. 2010. *Nursing Leadership from Bedside to Boardroom: Opinion Leaders' Perceptions*. Gallup [online]. [cit. 2017-04-13]. Dostupné z: <http://www.rwjf.org/content/dam/farm/reports/reports/2010/rwjf53344>

KOLAŘÍKOVÁ, O. 1976. *Přehled teorií statické a dynamické struktury osobnosti*. Praha: SNP.

KOONTZ, H., WEIHRICH, H. 1993. *Management*. Praha: Victoria Publishing. ISBN 80-85605-45-7.

KVALE, S. 1996. *Interviews: An introduction to qualitative research interviewing*. Thousand Oaks, Calif.: Sage Publications. ISBN 08-039-5820-X. In ŠVARŤÍČEK, R., K. ŠEĎOVÁ a kol. 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0644-6.

LANTARA, N. F. 2015. The Roles of Woman as Leader and Housewife. *Journal of Defense Management*. 2015, 5 (1). doi: 10.4172/2167-0374.1000125. ISSN 2167-0374. Dostupné z: <https://www.omicsonline.org/open-access/the-roles-of-woman-as-leader-and-housewife-2167-0374-1000125.pdf>

ManagementMania's Series of Management. Manažerské role. [online]. 2013 [cit. 2017-10-12]. Dostupné z: <https://managementmania.com/cs/manazerske-role>.

MAYO, E. 1975. *The social problems of and industrial civilization: with an apendix on the political problem*. London: Routledge and Kegann Paul. In PILAŘOVÁ, I. 2016. *Leadership & Management development: role, úlohy a kompetence managerů a lídrů*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a.s. ISBN 978-80-9124-6.

MAREŠ, J. 2015. „Tvorba případových studií pro výzkumné účely“. *Pedagogika*. Praha: Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy, 65 (2): 113-142. ISSN 0031-3815.

MARKOVÁ, E., S. BÁRTLOVÁ. 2013. „Manažerské strategie vedoucích sester“. *Kontakt: Časopis pro ošetrovatelství a sociální vědy ve zdraví a nemoci*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 15 (3): 229-244. ISSN 1212-4117.

MAXWELL, J. C. 2015. *Dobrý lídr pokládá skvělé otázky*. Praha: Pavel Dobrovský - Beta. ISBN 978-80-7306-699-4.

McGREGOR, D. 1960. *The human side of enterprice*. New York: McGraw-Hill. In PILAŘOVÁ, I. 2016. *Leadership & Management development: role, úlohy a kompetence managerů a lídrů*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a.s. ISBN 978-80-9124-6

METWALLY, A. H. a N. EL-BISHBISHY. 2014. „The impact of transformational leadership style on employee satisfaction“. *The Business & Management Review* [online]. 2014, 5(3): 32-42 [cit. 2017-04-26]. Dostupné z: [http://www.abrnr.com/myfile/conference\\_proceedings/Con\\_Pro\\_78450/v5n3itrac14-5.pdf](http://www.abrnr.com/myfile/conference_proceedings/Con_Pro_78450/v5n3itrac14-5.pdf)

MIKULÁŠTÍK, M. 2007. *Manažerská psychologie*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-1349-6

MOLLOY, P. L. 1998. *A Review of the Managerial Grid Model of Leadership and its Role as a Model of Leadership Culture* [online]. Aquarius Consulting. [cit. 2017-10-16]. Dostupné z: <http://www.aquarico.com/web-storage/Publications/Aquarius%20Grid%20Paper%20Mar%2098.pdf>

MOSADEGHRAD, A. M., E. FERLIE a D. ROSENBERG. 2008. „A study of the relationship between job satisfaction, organizational commitment and turnover intention among hospital employees“. *Health Serv Manage Research* [online]. 2008, 21 (4): 211-227 [cit. 2017-04-26]. DOI: 10.1258/hsmr.2007.007015. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18957399>

- MOSADEGHRAD, A. M., E. FERLIE a D. ROSENBERG. 2011. „A study of relationship between job stress, quality of working life and turnover intention among hospital employees“. *Health Serv Manage Research* [online]. 2011, (24): 170-181 [cit. 2017-04-26]. DOI: 10.1258/hsmr.2011.011009. Dostupné z: <http://tums.ac.ir/1395/02/22/QWL%20and%20Job%20stress.pdf-mosadeghrad-2016-05-11-11-53.pdf>
- MULDER, P. 2012. Managerial Grid by Blake and Mouton. [cit. 9. 4. 2017] Dostupné z: <https://www.toolshero.com/leadership/managerial-grid-blake-mouton/>
- MUSIL, J. V. 2013. *Psychologické aspekty vedení a řízení lidí*. Praha: Ústav práva a právní vědy, o.p.s. ISBN 978-80-905247-3-6.
- MYSLIVEC, J. *Manažerské role*. Skripta - management [online]. 8 - 9 [cit. 2017-10-12]. Dostupné z: <http://ebooks.skola-agc.cz/DUM/Skripta-Management-Myslivec.pdf>
- NAKONEČNÝ, M. 1993. *Základy psychologie osobnosti*. 1. vyd. Praha: Management Press, s.r.o. ISBN 80-85603-34-9.
- NASSAR, M. E., H. A. ABDOU a N. A. MOHMOUD. 2011. „Relationship between management styles and nurses' retention at private hospitals“. *Alexandria Journal of Medicine* [online]. Alexandria University Faculty of Medicine, 47 (3): 243-249 [cit. 2017-04-13]. Dostupné z: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2090506811000388>
- NIERMEYER, R., M. SEYFFERT. 2005. *Jak motivovat sebe a své spolupracovníky*. Přeložil Petr Kunst. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a.s. ISBN 80-247-1223-7
- NORTHOUSE, G. 2010. *Leadership: Theory and Practice*. 5. vyd. ISBN 9781412974882.
- Ošetřovatelství info. 2017. Jak to bude s registrací sester a dalších NLZP [online]. červen 2017 [cit. 2017-09-28]. Dostupné z: <http://www.osetrovatelstvi.info/jak-to-bude-s-registraci-sester-a-dalsich-nelzp/>
- OUCHI, W. G. 1981. *Theory Z: How American Business Can Meet the Japanese Challenge*. London: Addison- Wesley. In PILAŘOVÁ, I. 2016. *Leadership & Management development: role, úlohy a kompetence managerů a lídrů*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a.s. ISBN 978-80-9124-6

- OWEN, J. 2008. *Tři pilíře úspěšného manažera*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-2400-3.
- PAUKNEROVÁ D. a kol. 2006. *Psychologie pro ekonomy a manažery: 2., přepracované a aktualizované vydání*. 2. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-1706-9.
- PETERS, T. J. 2001. *Prosperita se rodí z chaosu: jak provést revoluční změny v managementu*. Praha: Pragma. ISBN 978-80-720-5816-7.
- PILAŘOVÁ, I. 2016. *Leadership & Management development: role, úlohy a kompetence managerů a lídrů*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a.s. ISBN 978-80-9124-6.
- PLAMÍNEK, J. 2000. *Synergický management: Vedení, spolupráce a konflikty lidí ve firmách a týmech*. Argo. ISBN 80-7203-258-5.
- Poslanecká sněmovna parlamentu České republiky. 2017. Novela zákona o nelékařských zdravotnických povoláních [online]. 2017 [cit. 2017-09-28]. Dostupné z: <http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?o=7&ct=880&ct1=0&v=PZ&pn=3&pt=1>
- PROCHÁZKA J., M. VACULÍK a P. SMUTNÝ. 2013. *Psychologie efektivního leadershipu*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4646-3.
- PROVAZNÍK, V. a kol. 2002. *Psychologie pro ekonomy a manažery*. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-0470-6.
- ROSINSKI, P. 2009. *Koučování v multikulturním prostředí: nové nástroje využití národních, firemních a profesních odlišností*. Přeložil Aleš Lisa. 1. vyd. Praha: Management Press. ISBN 978-80-7261-195-9
- SENGE, P. M. 2007. *Pátá disciplína: teorie a praxe učící se organizace*. 1. vyd. Praha: Management Press. ISBN 978-80-7261-162-1.
- SIMON, H. 1965. *Administrative behavior: A study of decision-making processes in administrative organization*. New York: Free Press. In PILAŘOVÁ, I. 2016. *Leadership & Management development: role, úlohy a kompetence managerů a lídrů*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a.s. ISBN 978-80-9124-6.

STAŇKOVÁ, V. 2013. *Koučing & supervize: Inspirace pro vzdělávání pracovníků ve zdravotnickém sektoru* [online]. Brno: Anabell, 2013 [cit. 2017-04-25]. Dostupné z: [http://www.karierni-koucink.cz/files/koucink\\_a\\_supervize\\_final.pdf](http://www.karierni-koucink.cz/files/koucink_a_supervize_final.pdf)

Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL). 2017. Seznam cen a úhrad LP/PZLÚ k 1. 2. 2017 [online]. [cit. 2017-03-17]. Dostupné z: <http://www.sukl.cz/sukl/seznam-cen-a-uhrad-lp-pzlu-k-1-2-2017?highlightWords=Seznam+cen+%C3%BAhrad+l%C3%A9+C4%8Div%C3%BDch+prost%C5%99edk%C5%AF+potravin+pro+zvl%C3%A1%C5%A1tn%C3%AD+l%C3%A9ka%C5%99sk%C3%A9+%C3%BA%C4%8Dely>

STÝBLO, J. 2013. *Leadership v organizaci*. Praha: Ústav práva a právní vědy, o.p.s. ISBN 978-80-905247-5-0

ŠTIKAR, J. a kol. 1998. *Základy psychologie práce a organizace*. 1. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-091-2

ŠTIKAR, J. a kol. 1998. *Základy psychologie práce a organizace*. 1. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-091-2

ŠTIKAR, J., RYMEŠ, M., RIEGEL, K., HOSKOVEC, J. 2003. *Psychologie ve světě práce*. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0448-5.

ŠULEŘ, O. 2002. *Zvládáte své manažerské role?*. Ostrava: Computer Press. ISBN 80-7226-702-7.

ŠVAŘÍČEK, R., K. ŠEĐOVÁ a kol. 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0644-6.

TAYLOR, F. W. 1919. *The Principles of Scientific Management*. New York; London: Harper & Brothers. In PILAŘOVÁ, I. 2016. *Leadership & Management development: role, úlohy a kompetence managerů a lídrů*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a.s. ISBN 978-80-9124-6.

TELLIS, W. 1997 In ŠVAŘÍČEK, R., K. ŠEĐOVÁ a kol. 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0644-6.

VOSEČKOVÁ, A., Z. HRSTKA a P. CELBA. 2010. *Kapitoly z psychologie zdraví: učební text pro vysokoškolskou výuku*. 4. díl. Brno: Univerzita obrany. ISBN 978-80-7231-344-0.

WEBER, M. 1969. *Economy and Society: An Outline of Interpretive Sociology*. New York: Bedminster Pr., 3. Sv. In PILAŘOVÁ, I. 2016. *Leadership & Management development: role, úlohy a kompetence managerů a lídrů*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a.s. ISBN 978-80-9124-6.

WESELBY, C. 2014. „The Critical Need for Leadership in Nursing“. *Nursing community journal* [online]. Wilkes University [cit. 2017-04-13]. ISSN 1-888-986-8104. Dostupné z: <http://onlinenursing.wilkes.edu/critical-need-for-nursing-leadership/>

WRIGHT, P. 2011. Women and Leadership Style (JSTOR) [databáze online]. 2011, 35 (3): 247-253. Eastern Group Psychotherapy Society. Dostupné z: <http://www.jstor.org/stable/41719326>

ZAHRÁDKOVÁ, E. 2005. *Teambuilding – cesta k efektivní spolupráci*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7367-042-9

## SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

Obrázek 1: Manažerská mříž (vytvořeno dle Blažek, 2014: 179)

Obrázek 2: Situační vedení (vytvořeno dle Blažek, 2014: 179)

Obrázek 3: Osmisložkový model rolí (vytvořeno dle Plamínek, 2000: 261)

Tabulka 1: Dělení managementu a leadershipu dle Stýbla (2013)

Tabulka 2: Dělení stylů vedení a řízení dle Armstronga a Stephense (2008)

Tabulka 3: Dělení stylů řízení dle Musila (2013)

Tabulka 4: Respondentky – vrchní a staniční sestry

Tabulka 5: Respondentky porodní asistentky – státní nemocnice

Tabulka 6: Respondentky porodní asistentky – nemocnice akciová společnost

Tabulka 7: Výsledky dotazníku GRID – nemocnice státní

Tabulka 8: Výsledky dotazníku GRID – nemocnice akciová společnost

Tabulka 9: Komparace státní nemocnice a nemocnice a.s.

Tabulka 10: Vnímání vlastního stylu vedení – vrchní sestry

Tabulka 11: Vnímání vlastního stylu vedení – staniční sestry

Tabulka 12: Motivace porodních asistentek

Graf 1: Výsledky dotazníku GRID

Graf 2: Medián mezd a platů porodních asistentek a všeobecných sester (2012-2015, v Kč)

## **ZKRATKY**

a. s.	akciová společnost
PA	porodní asistentka
VS	vrchní sestra
SS	staniční sestra
USA	Spojené státy americké
SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv
NCONZO	Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů



## **PŘÍLOHY**

Příloha 1: Dotazník GRID

Příloha 2: Základní sada otázek pro hloubkové polostrukturované rozhovory

Příloha 3: Teorie řízení

Příloha 4: Dvanáct fází Burn up syndromu dle John W. James

Příloha 5: Pravidla, jak nepodlehnout Burn up syndromu

Příloha 6: Projekt diplomové práce