

UNIVERZITA PARDUBICE  
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2022

Lucie Šárová

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií

Adaptační proces radiologického asistenta ve zdravotnickém zařízení

Bakalářská práce

2022

Lucie Šárová

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií  
Akademický rok: 2020/2021

# ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Lucie Šárová**  
Osobní číslo: **Z19438**  
Studijní program: **B5345 Specializace ve zdravotnictví**  
Studijní obor: **Radiologický asistent**  
Téma práce: **Adaptační proces radiologického asistenta ve zdravotnickém zařízení**  
Téma práce anglicky: **The adaptation process of a radiological assistant in a medical facility**  
Zadávací katedra: **Katedra klinických oborů**

## Zásady pro vypracování

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace výzkumného šetření dle stanovené metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah pracovní zprávy: **35 stran**  
Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**  
Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

**Seznam doporučené literatury:**

ARMSTRONG, Michael a Stephen TAYLOR. 2015. Řízení lidských zdrojů: moderní pojetí a postupy. 13. vyd. Praha: Grada, 928 s. ISBN 978-80-247-5258-7.  
KOUBEK, Josef. 2015. Řízení lidských zdrojů: základy moderní personalistiky. 5. rozš. a dopl. vyd. Praha: Management Press, 399 s. ISBN 978-80-7261-288-8.  
NĚMEC, Otakar, Petr BUCMAN a Martin ŠIKÝŘ. 2014. Řízení lidských zdrojů. Praha: Vysoká škola finanční a správní, 122 s. Eupress. ISBN 978-80-7408-083-8.  
PAUKNEROVÁ, Daniela. 2012. Psychologie pro ekonomy a manažery. 3. aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 264 s. ISBN 978-80-247-3809-3.  
ZÍTKOVÁ, Marie, Andrea POKORNÁ a Erna MIČUDOVÁ. 2015. Vedení nových pracovníků v ošetrovatelské praxi: pro staniční a vrchní sestry. Praha: Grada, 168 s. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-5094-1.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Kristina Kabíčková**  
Katedra klinických oborů

Datum zadání bakalářské práce: **1. prosince 2020**  
Termín odevzdání bakalářské práce: **28. dubna 2022**

**doc. Ing. Jana Holá, Ph.D. v.r.**  
děkanka

LS.

**Mgr. Jan Pospíchal, Ph.D. v.r.**  
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 14. března 2022

## **PROHLÁŠENÍ AUTORA**

Prohlašuji, že tuto práci s názvem Adaptační proces radiologického asistenta ve zdravotnickém zařízení jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 28. 4. 2022

Lucie Šárová v. r.

## **PODĚKOVÁNÍ**

Tímto bych ráda poděkovala paní Mgr. Kristině Kabíčkové, MSc za její trpělivost, vstřícnost, odborné vedení práce, cenné rady a připomínky, které mě po celou dobu psaní bakalářské práce dávala.

## **ANOTACE**

Tématem bakalářské práce je adaptační proces radiologického asistenta ve zdravotnickém zařízení. Bakalářská práce se dělí na dvě části – teoretickou část a průzkumnou část. Teoretická část se zabývá studiem a právnímu vymezení profese radiologický asistent. Dále popisuje adaptační proces, jeho důležitost při nástupu do práce, motivování zaměstnanců a jejich odměňování. Průzkumná část se věnuje průzkumnému šetření ve formě rozhovorů ve zdravotnických zařízeních, kde byl zjišťován průběh adaptačního procesu u radiologických asistentů.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

Radiologický asistent, adaptační proces, motivace, zdravotnické zařízení

## **TITLE**

The adaptation process of a radiological assistant in a medical facility

## **ANNOTATION**

The topic of the bachelor thesis is an adaptation process of a radiology assistant in a medical facility. The bachelor thesis is divided into two parts - a theoretical part and an exploratory part. The theoretical part deals with a study and legal definition of the profession of radiological assistant. It also describes the adaptation process, it is important when starting job, motivating employees and their remuneration. The exploratory part is devoted to an exploratory survey in the form of interviews in health care institutions, where the process of the adaptation of radiological assistants was find out.

## **KEYWORDS**

Radiological assistant, adaptation process, motivation, medical facility

# OBSAH

Úvod.....	12
1 Cíle a metody práce .....	14
1.1 Cíle teoretické části: .....	14
1.2 Cíle průzkumné části:.....	14
1.3 Metody k dosažení cílů .....	14
Teoretická část .....	15
2 Radiologický asistent.....	15
2.1 Způsobilost radiologického asistenta .....	16
2.2 Kompetence radiologického asistenta.....	17
3 Získávání, výběr a přijímání zaměstnanců .....	19
3.1 Získávání .....	19
3.2 Výběr.....	20
3.3 Přijímání .....	20
4 Adaptační proces.....	22
4.1 Definice adaptačního procesu .....	22
4.2 Školící pracovník.....	23
4.3 Nový zaměstnanec ve zdravotnickém zařízení .....	23
4.4 Začátek a průběh adaptačního procesu.....	24
4.5 Druhy adaptačního procesu .....	26
4.6 Fáze adaptačního procesu.....	26
4.7 Nástroje adaptačního procesu.....	27
4.8 Funkce a cíle adaptačního procesu.....	28
4.9 Časové období adaptačního procesu .....	29
4.10 Hodnocení adaptačního procesu.....	29
4.11 Rizika adaptačního procesu.....	30
4.12 Ukončení adaptačního procesu.....	30



5	Motivace, spokojenost, hodnocení a odměna .....	31
5.1	Motivace.....	31
5.1.1	Pracovní výkon .....	32
5.2	Spokojenost a hodnocení.....	33
5.2.1	Pracovní spokojenost .....	33
5.2.2	Pracovní nespokojenost .....	33
5.2.3	Hodnocení.....	33
5.3	Odměna .....	34
	Průzkumná část.....	36
6	Výzkumné otázky .....	36
6.1	Metodika výzkumu.....	36
6.2	Výběr zkoumaného vzorku .....	37
6.3	Technika sběru dat.....	38
6.4	Sběr dat.....	39
6.5	Analýza dat.....	39
7	Interpretace výsledků.....	40
7.1	Otevřené kódování .....	41
7.1.1	Kategorie – Pohovor .....	41
7.1.2	Kategorie – Průběh adaptačního procesu.....	42
7.1.3	Kategorie – Pomoc a opora.....	47
7.1.4	Kategorie – Pocity v adaptačním procesu.....	48
7.1.5	Kategorie – Školení .....	50
7.1.6	Kategorie – Hodnocení zaměstnance a dosažení adaptace .....	51
7.1.7	Kategorie – Školitel – jeho úloha .....	53
7.1.8	Kategorie – Hodnocení adaptačního procesu .....	54
7.1.9	Kategorie – Profese radiologický asistent .....	56
7.2	Axiální kódování .....	58

8	Diskuze .....	59
8.1	Hlavní výzkumná otázka .....	59
8.2	Dílčí výzkumná otázka č. 1 .....	63
8.3	Dílčí výzkumná otázka č. 2 .....	64
8.4	Dílčí výzkumná otázka č. 3 .....	64
8.5	Limity .....	65
9	Závěr .....	66
10	Použitá literatura .....	68
10.1	Primární zdroje .....	68
10.2	Sekundární zdroje .....	68
10.3	Odborné články .....	69
10.4	Internetové zdroje .....	70
10.5	Ostatní zdroje .....	71
11	Přílohy .....	72

## **SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK**

Obrázek 1 Adaptační proces .....	57
Obrázek 2 Axiální kódování hlavní výzkumné otázky .....	58
Tabulka 1 Adaptační proces respondentů .....	38
Tabulka 2 Přehled kódů a kategorií .....	40

## SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

aj.	A jiné
AP	Adaptační proces
apod.	A podobně
ARO	Anesteziologicko-resuscitační oddělení
atd.	A tak dále
Bc.	Bakalář
BOZP	Bezpečnost a ochrana zdraví při práci
CT	Výpočetní tomografie
č.	Číslo
ČR	Česká republika
Dis.	Diplomovaný specialista
KPR	Kardiopulmonální resuscitace
MR	Magnetické rezonance
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
např.	Například
NIS	Nemocniční informační systém
odst.	Odstavec
§	Paragraf
PET	Pozitronová emisní tomografie
RA	Radiologický asistent
RTG	Rentgen
tzv.	Takzvaný, takzvaně
Sb.	Sbírka zákonů
str.	Strana
SPECT	Jednofotonová emisní výpočetní tomografie
SZŠ	Střední zdravotnická škola
VOŠ	Vyšší odborná škola
VŠ	Vysoká škola

## ÚVOD

Radiologický asistent se řadí mezi nelékařské zdravotnické povolání. K výkonu povolání je potřeba v dnešní době vystudovat vysokou školu, kde absolvent získá titul bakalář. Po vystudování vysoké školy nastupuje radiologický asistent do zdravotnického zařízení. Buď na oddělení radiodiagnostiky, nukleární medicíny nebo radioterapie. Při nástupu do zaměstnání prochází každý radiologický asistent adaptačním procesem, kde se učí pracovat na všech modalitách využívající ionizující záření, magnetické pole či ultrazvukové vlny.

Adaptační proces je v dnešní době nedílnou součástí všech zaměstnanců, kteří nastupují na nové pracovní místo. Je velmi důležitý pro spokojenost zaměstnance a zaměstnavatele a tím i dobře odvedenou práci. Jedná se o škálu mnoha úkonů, které mají za úkol zefektivnit zaučení nového zaměstnance na daném pracovišti. Často je nástup nového zaměstnance do zaměstnání provázen stresem. Nový zaměstnanec se dostává do cizího prostředí, kde se musí přizpůsobit sociálnímu prostředí na svém pracovišti, navazovat kamarádké a kolegiální vztahy a naučit se všechny postupy pro správné provedení své práce, dodržovat různá pravidla, osvojit si a přejímat praktické dovednosti pro výkon svého povolání, orientovat se v chodu pracoviště a nadále se rozvíjet a vzdělávat. Správným adaptačním procesem nového zaměstnance docílíme žádoucího pracovního výkonu zaměstnance, který bude pro zaměstnavatele prospěšný. Pro systematické zapracování je důležité, aby zaměstnavatel sdělil charakter a chod podniku novému zaměstnanci, čímž se docílí maximální možné výtěžnosti zaměstnance pro daný podnik (Zítková, 2015; Dvořáková, 2012).

Spokojenost a motivace nového zaměstnance je potřeba udržovat od prvního dne nástupu do zaměstnání. Nový zaměstnanec by měl mít dostatečný prostor pro jeho adaptaci v novém pracovním prostředí, ale i v prostředí sociálním, které zahrnuje pracovní kolektiv a nadřízené. Usnadnění navazování kolegiálních vztahů a určité jednání a vystupování jistě nový zaměstnanec ocení. Je potřeba se vyhnout odmítavému či lhostejnému chování ostatních zaměstnanců. Toto chování může nového zaměstnance donutit se izolovat, čímž může utrpět motivace k vykonávání dané práce. Nový zaměstnanec bude vyhledávat sociální vztahy mimo zaměstnání, aby naplnil pocit sounáležitosti a přijetí. V důsledku nezvládnutí adaptačního procesu může dojít k nespokojenosti a následnému odchodu nebo výpovědi zaměstnance ze strany zaměstnavatele. Toto představuje zvýšené náklady pro podnik a u zaměstnance může tímto dojít ke snížení zájmu hledat nové zaměstnání (Armstrong, 2015).

Bakalářská práce je rozdělena do dvou částí – na část teoretickou a část průzkumnou. V teoretické části jsou popsány informace získané z odborné literatury. Zahrnuje kapitoly charakterizující profesi radiologický asistent z právního pohledu, proces získávání, přijímání a výběr nových zaměstnanců. Kapitola o adaptačním procesu popisuje jeho charakteristiku a důležitost při nástupu do nového zaměstnání. Poslední kapitola v teoretické části pojednává o pracovní motivaci, která je motorem pro pracovní výkon, o spokojenosti zaměstnance a jeho následnou odměnu. Průzkumná část se opírá o informace získané z teoretické části a pomocí kvalitativního průzkumu, s použitím polostrukturovaného rozhovoru, jsou získány informace o průběhu adaptačního procesu radiologických asistentů. Cílem bakalářské práce je zjistit a popsat průběh adaptačního procesu radiologického asistenta ve zdravotnickém zařízení.

# 1 CÍLE A METODY PRÁCE

Bakalářská práce je rozdělena na část teoretickou a část průzkumnou.

## 1.1 Cíle teoretické části:

- Specifikovat povolání radiologického asistenta.
- Interpretovat získávání, výběr a přijímání zaměstnance.
- Popsat adaptační proces u nových zaměstnanců.
- Popsat důležitost motivace, spokojenosti, hodnocení a odměny zaměstnance.

## 1.2 Cíle průzkumné části:

Hlavní cíle:

- Získat podrobnější informace o zkušenosti radiologických asistentů s adaptačním procesem ve zdravotnickém zařízení.

Dílčí cíle:

- Identifikovat pozitivní zkušenosti radiologického asistenta, které přispívají s dobrému průběhu adaptačního procesu.
- Zjistit negativní zkušenosti radiologického asistenta, které brání k dobrému průběhu adaptačního procesu.
- Zjistit jaké faktory jsou potřebné pro sociální a pracovní adaptaci radiologického asistenta.

## 1.3 Metody k dosažení cílů

K dosažení cílů, v teoretické části bakalářské práce, bude využita literární rešerše pro seznámení s tématem.

V průzkumné části, k dosažení cílů, bude aplikován kvalitativní výzkum, kterým bude zjišťován adaptační proces radiologických asistentů pomocí polostrukturovaného rozhovoru.

## TEORETICKÁ ČÁST

Teoretická část se zabývá právnímu vymezení profese radiologický asistent, jeho definici, legislativě a kompetencím. Následuje popis získávání, výběru a přijímání zaměstnanců. Další částí je definice adaptačního procesu, která zahrnuje druhy adaptace, fáze adaptace, nástroje adaptačního procesu, funkce a cíle adaptačního procesu, časové období adaptace, začátek, průběh a hodnocení adaptačního procesu, v neposlední řadě také možná rizika adaptačního procesu a ukončení adaptačního procesu. A v neposlední řadě také motivace, spokojenost, hodnocení a odměna zaměstnance.

## 2 RADIOLOGICKÝ ASISTENT

Radiologický asistent je nelékařský zdravotnický pracovník, který má kompetence na spektrum činností, které souvisejí s využitím ionizujícího, ale i neionizujícího záření. Vykonává radiologické zobrazovací i kvantitativní postupy. Aplikuje ionizující záření za léčebným a diagnostickým účelem a poskytuje určitou ošetrovatelskou péči při radiologických výkonech. Dále obstarává radiační ochranu a ve spolupráci s lékařem se účastní diagnostické a léčebné péče (MPSV ČR, 2017).

Absolvent oboru radiologický asistent najde uplatnění na radiologických odděleních, kde provádí skiagrafická rentgenová vyšetření, asistuje a ovládá rentgenové přístroje při skiaskopických, angiografických či intervenčních vyšetřeních na operačních sálech a vykonává vyšetření magnetickou rezonancí (MR) či výpočetní tomografií (CT), (Smékalová, 2016).

Další uplatnění absolventa oboru radiologický asistent můžeme najít na radioterapeutických odděleních, kde provádí ozařování pomocí lineárních urychlovačů a přístrojích stanovených na brachyterapii (= „ozařování na krátkou vzdálenost“, ozařovač je vložen do těsné blízkosti ložiska tumoru nebo přímo do něj). Může také pracovat se simulátorem a vyhotovovat výpočty ozařovacích plánů, vytvářet pomůcky na ozařování či provádět dozimetrické měření (Smékalová, 2016).

Poslední uplatnění radiologického asistenta najdeme na oddělení nukleární medicíny, kde vykonává zobrazení pomocí pozitronové emisní tomografie (PET), jednofotonové emisní výpočetní tomografie (SPECT) nebo zobrazení pomocí hybridních přístrojů PET/CT či PET/MR. Radiologický asistent také provádí terapeutické výkony, kdy používá otevřené beta zářiče (Smékalová, 2016).



## 2.1 Způsobilost radiologického asistenta

Ke způsobilosti, podle § 3 odst. 1 ze zákona č. 96/2004 Sb. v pozdějším znění zákona č. 105/2011 Sb., o výkonu povolání zdravotnického pracovníka či jiného odborného pracovníka, je potřeba bezúhonnost, zdravotní způsobilost a příslušná odborná způsobilost (Česká republika, 2004).

Radiologický asistent podle § 8 odst. 1 ze zákona č. 96/2004 Sb. v pozdějším znění zákona č. 105/2011 Sb. o odborné způsobilosti k výkonu povolání, musí splnit tříleté vysokoškolské vzdělání v akreditovaném zdravotnickém oboru radiologický asistent, které je ukončeno státní závěrečnou zkouškou a obhajobou bakalářské práce. Absolvent získá titul bakalář (Bc.). Dále povolání může vykonávat, pokud začal studovat střední zdravotnickou školu, obor radiologický laborant, nejpozději ve školním roce 1996/1997; nebo také radiologický asistent mající titul Dis., který získal na vyšší odborné škole ve tříletém studijním oboru diplomovaný radiologický asistent, pokud začal studovat nejpozději v roce 2004/2005 (Česká republika, 2004).

Radiologický asistent si také může rozšířit kromě základního bakalářského studia odbornou způsobilost a po úspěšném absolvování studia získat specializaci (atestaci) v podoboru, ve kterém se chce dále rozvíjet. Specializace je stanovena podle § 1 odst. 1 č. 31/2010 Sb.: o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializační způsobilostí, kdy specializace se určují jen těm radiologickým asistentům, kteří získali kvalifikaci jedním ze tří způsobů a to: SZŠ (nástavba), VOŠ (Dis.) nebo VŠ (Bc.), (Česká republika, 2010).

Obory specializačního vzdělání jsou:

- zobrazovací technologie v radiodiagnostice,
- zobrazovací a ozařovací technologie v radioterapii,
- zobrazovací a ozařovací technologie v nukleární medicíně (Česká republika, 2010).

Odborná způsobilost k výkonu povolání radiologického asistenta podle § 8 odst. 2 č. 96/2004 Sb. v pozdějším znění zákona č. 105/2011 Sb. o odborné způsobilosti k výkonu povolání, se považuje provádění radiologických zobrazovacích ale i kvantitativních postupů a k léčbě ionizujícím zářením a také specifické ošetrovatelské péče, která je poskytnutá v rámci s radiologickými výkony (Česká republika, 2004).

Radiologický asistent provádí svoji činnost podle radiační ochrany nastavenou podle zákona č. 18/1997 Sb., který byl nahrazen zákonem č. 263/2016 Sb. o mírovém využívání jaderné

energie a ionizujícího záření (Atomový zákon) a o změně a doplnění některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a podle vyhlášky č. 422/2016 Sb., o radiační ochraně a zabezpečení radionuklidového zdroje (Česká republika, 2016).

## 2.2 Kompetence radiologického asistenta

Ohledně kompetencí radiologického asistenta k výkonu povolání pojednává § 7 vyhlášky č. 55/2011 Sb. ze dne 1. března 2011. Tato vyhláška Ministerstva zdravotnictví České republiky pojednává o činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

1. *„Radiologický asistent může vykonávat činnosti podle § 3 odst. 1, bez odborného dohledu a bez indikace:*

- *provádět a vyhodnocovat zkoušky provozní stálosti zdrojů ionizujícího záření a souvisejících přístrojů ve všech typech zdravotnických radiologických pracovišť,*
- *zajišťovat, aby lékařské ozáření nebylo v rozporu se zásadami radiační ochrany, a v rozsahu své odborné způsobilosti vykonávat činnosti při zajišťování optimalizace radiační ochrany včetně zabezpečování jakosti,*
- *vykonávat činnosti zvláště důležité z hlediska radiační ochrany, pokud splní požadavky jiného právního předpisu,*
- *provádět specifickou ošetrovatelskou péči poskytovanou v souvislosti s radiologickými výkony,*
- *přejímat, kontrolovat a ukládat léčivé přípravky, manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dostatečnou zásobu,*
- *přejímat, kontrolovat a ukládat zdravotnické prostředky a prádlo, manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dezinfekci a sterilizaci a jejich dostatečnou zásobu.“*

2. *„Radiologický asistent může provádět jako aplikující odborník v obecně odůvodněných případech stanovených standardy bez odborného dohledu na základě požadavku indikujícího lékaře jednotlivé lékařské ozáření, a to:*

- *skiagrafické zobrazovací postupy včetně screeningových,*
- *peroperační skiaskopii,*
- *kostní denzitometrii,*

*a nese za ně klinickou odpovědnost podle zákona o specifických zdravotních službách.“*

3. „Radiologický asistent může provádět bez odborného dohledu na základě požadavku indikujícího lékaře a na základě indikace lékaře, který je aplikujícím odborníkem, praktickou část jednotlivého lékařského ozáření, především jeho konkrétní provedení. Přitom může:
- provádět radiologické zobrazovací postupy používané při lékařském ozáření,
  - asistovat a instrumentovat při postupech intervenční radiologie,
  - provádět léčebné ozařovací techniky,
  - provádět nukleárně medicínské zobrazovací i nezobrazovací postupy,
- a za tuto část přebírá klinickou odpovědnost podle zákona o specifických zdravotních službách.“
4. „Radiologický asistent bez odborného dohledu na základě indikace lékaře může:
- provádět léčebné a zobrazovací výkony, které využívají jiné fyzikální principy než ionizující záření,
  - aplikovat léčivé přípravky nutné k provedení výkonů podle písmene a) nebo podle odst. 2 trávícím traktem, dýchacími cestami, formou podkožních, kožních a nitrosvalových injekcí,
  - zavádět periferní žilní katetry.“
5. „Radiologický asistent může aplikovat pod odborným dohledem lékaře intravenózní léčiva nutná k realizaci postupů podle odstavce 2 nebo odstavce 3 písm. a) a d).“
6. „Radiologický asistent může vykonávat pod odborným dohledem radiologického fyzika se specializovanou způsobilostí v radioterapii dílčí činnosti při plánování radioterapie.“  
(Česká republika, 2011, str. 7–8)

### **3 ZÍSKÁVÁNÍ, VÝBĚR A PŘIJÍMÁNÍ ZAMĚSTNANCŮ**

Tato kapitola popisuje získávání, výběr a přijímání nových zaměstnanců do organizace. Zaměstnanci se zaměstnávají za účelem určitých potřeb dané organizace. Cílem je obsazování volných pracovních míst.

#### **3.1 Získávání**

Volné pracovní místo se obecně vzato může obsadit současnými zaměstnanci firmy z důvodu rozšíření své kvalifikace či povýšení (vnitřní zdroje) nebo se může volné pracovní místo obsadit lidmi, kteří žádají o práci (vnější zdroje), tj. nezaměstnaní na trhu práce, absolventi škol, ženy v domácnosti, důchodci, studenti. Mezi metody získávání zaměstnanců z vnějších zdrojů patří inzeráty na internetu, v tisku, televizi nebo spolupráce s agenturami, školami, úřady práce nebo přímé oslovení jedince mimo firmu. Mezi metody vnitřních zdrojů patří inzeráty na internetu, na nástěnce, rozeslání nabídky práce elektronickou poštou, doporučení či oslovení vhodného zaměstnance. Získávání zaměstnanců záleží na mnoha faktorech jako jsou: pracovní pozice, kterou chceme obsadit, zájem uchazečů a množství času a peněz, které jsou k dispozici. Od uchazečů se požadují dokumenty, které nám poskytnou osobní informace jako kontaktní a identifikační údaje, posouzení způsobilosti, životopis, žádost o zaměstnání a doporučení (Němec, 2014).

V roce 2021 v důsledku pandemie Covid-19 se počet volných pracovních míst zvýšil až o 35 %, ale poptávka po zaměstnání klesla ve všech sférách zaměstnání. Podle průzkumu opustilo trh práce ve Spojených státech okolo 3,5 milionů zaměstnanců, což způsobilo nedostatek pracovních sil. Tito zaměstnanci uvádějí, že pro lepší pracovní dobu a práci na dálku (tzv. home office) opustili své stávající pracovní místo a plánují si v nadcházejícím roce hledat nové zaměstnání, které by splňovalo jejich podmínky. Aby zaměstnavatelé mohli s tímto jevem bojovat je důležité začít naslouchat potřebám potencionálních zaměstnanců. Pro kladný proces přijímání zaměstnanců jsou klíčové tři body, a to: zaměstnavatel by měl srozumitelně stanovit své požadavky, aby nedošlo ke špatné interpretaci mezi zaměstnavatelem a uchazečem. Dalším bodem je navrácení se k základům – pro uchazeče jsou na první místě stabilita, plat či mzda a předvídatelnost. Výzkumem se zjistilo, že když se k nabídce zaměstnání přidala výše mzdy či platu, měl uchazeč zájem o zaměstnání až o 12 % častěji než na místa, kde se tyto informace neudávají. Posledním bodem je seznámení se s uchazeči o zaměstnání, je zde důležité mít už od počátku přístup k informacím, které jim pomohou vybrat si zaměstnavatele. Jestliže jim budoucí zaměstnavatel poskytne všechny informace, které potřebují k rozhodnutí (mzda či plat,

směny, výhody atd.), budou uchazeči mít větší zájem o to pracovat pro daného zaměstnavatele (Ravalli, 2021).

### **3.2 Výběr**

Podle Armstronga (2015) je výběr zaměstnance postup, kdy se rozhoduje o tom, jaký uchazeč bude přijat do zaměstnání. Postup při vyhledávání a vybírání uchazečů o místo se řídí několika kroky, které zahrnují určování požadavků, oslovení uchazečů, obstarání žádostí od uchazečů a řízení pohovorů se zájemci o zaměstnání. Poté dochází k posuzování jednotlivých zájemců, získání doporučení, kontrolování žádostí uchazečů o zaměstnání a případně potvrzení nabídky do zaměstnání. Požadavky, podle kterých jsou vybírání zaměstnanci, se řídí podle popisu pracovních míst. Popisem pracovních míst se definuje účel pracovního místa, jaké vztahy místo nabízí (nadřízený/ podřízený), jaké výsledky se od pracovního místa očekávají. Dále se doplňují určité informace jako pracovní podmínky (mzda, zaměstnanecké výhody), zvláštní požadavky (cestování, měnící se místo výkonu práce) či pracovní doba nebo možnost vzdělávání se či kariérní růst. Dané pozice mají také své specifické požadavky, které daný uchazeč musí splňovat, např. znalosti – co musí jedinec vědět, dovednosti a určité nezbytné schopnosti pro daný výkon práce – co jedinec musí být schopen udělat pro výkon práce, očekávané chování – chování, které vede k úspěšnému vykonávání práce, vzdělání a určitou kvalifikaci. Bělohlávek (2016) popisuje, že výběr zaměstnance spočívá ve výběru takového člověka, který bude přínosem pro organizaci a zároveň bude daný jedinec spokojený a motivovaný k vykonávání své práce. Výběrový pohovor má za cíl vybrat nejvhodnějšího uchazeče pro danou pracovní činnost. Přijetím lidí, kteří mají hodnoty firmy jako je spolehlivost či flexibilita, se posilňují samotné hodnoty firmy.

Mezi nástroje výběru zaměstnanců patří nejčastěji dotazník a rozhovor nebo také méně používané testy osobnosti, odborné testy či testy schopností aj. Osobní dotazník nám získává osobní údaje jako vzdělání, praxe, schopnosti atd., rozhovor nám poskytne přehled o vyjadřování a neverbální komunikaci uchazeče a dovolí nám zabrousit i do odborných témat (Bělohlávek, 2016).

### **3.3 Přijímání**

Podle Němce (2014) je přijímání nových zaměstnanců činnost, která zahrnuje právní a administrativní nezbytnost, která souvisí s nástupem nového zaměstnance do firmy. Podle Armstronga (2015) je přijímání závěrečnou fází výběru zaměstnance potvrzení nabídky k práci hned poté co budoucí zaměstnanec dostal skvělé doporučení a zúčastnil se lékařské prohlídky

(zdravotní způsobilost, fyzická zdatnost, účely penzijního a životního pojištění). V závěrečné fázi se také vypracovává pracovní smlouva, pokud daný kandidát na pracovní místo splní všechny potřebné náležitosti včetně lékařské prohlídky.

Mezi základní pracovně právní vztahy patří pracovní poměr, který je uzavřen mezi novým zaměstnancem a organizací. Zakládá se uzavřením pracovní smlouvy mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem. S návrhem pracovní smlouvy by se měl budoucí zaměstnanec seznámit a mít možnost se k ní vyjádřit. Pracovní smlouva musí obsahovat druh práce, místo výkonu a den nástupu do práce. Pracovní smlouva může dále obsahovat i jiná ujednání např. zkušební dobu, úpravu pracovní doby, trvání pracovního poměru (doba určitá/ neurčitá) aj. Zaměstnavatel je povinen uzavřít pracovní smlouvu písemně a každá smluvní strana musí obdržet jedno zpracování pracovní smlouvy. Budoucí zaměstnanec by měl být informován o platu či mzdě, termínu mzdy či platu, o týdenní pracovní době, délce dovolené, výpovědní době apod. (Němec, 2014).

Po přijetí se na nového zaměstnance dohlíží, aby se zaměstnavatel ujistil, že se zcela začlenil do organizace a zvládá svoji práci. Sledování nového zaměstnance je také nástroj, jak kontrolovat proces získávání a výběr zaměstnanců. Tímto lze při vzniku chyby najít její ohnisko a následně ji odstranit pro zlepšení získávání a výběr zaměstnanců. Do organizace na základě špatně zvolených požadavků, nevhodného inzerátu, nezvládnutého pohovoru, špatně zvoleného testu či nesprávného rozhodnutí, může být přijat nevhodný zaměstnanec (Armstrong, 2015).

## 4 ADAPTAČNÍ PROCES

Adaptační proces je důležitý děj při nástupu do nové práce. Závisí na něm další rozvíjení zaměstnance v kariérní sféře.

### 4.1 Definice adaptačního procesu

Adaptace je řízený proces, kdy se nový zaměstnanec seznamuje s organizací, s úkoly, stylem práce, technologií, určitými předpisy organizace a podmínkami, za kterých bude zaměstnanec provádět svoji práci (Koubek, 2015). Adaptace je dle Paulíka (2017) schopnost přizpůsobit se danému prostředí, ve kterém se člověk vyskytuje. Každý jedinec má rozdílnou adaptaci na základě odlišných předpokladů, jak zvládat změny. Adaptace člověka závisí na osobnosti člověka, ale i sociálních podmínkách, které uspokojují sociální potřeby, např. pocit bezpečí či sounáležitosti.

Adaptační proces má za úkol seznámit nového zaměstnance se svojí náplní práce, svými kompetencemi, výkony, které bude vykonávat a jejich osvojení (Věštník MZ ČR, 2009). Úspěšná adaptace podle Dvořákové (2012) je interpretována začleněním se do pracovního prostředí, ve kterém zaměstnanec zvládá plnit pracovní úkoly a dosahuje výkonnostní úrovně. A také začlenění nového zaměstnance do interpersonálních vztahů příslušné skupiny a pracovního systému organizace. Podle Věštníku MZ ČR (2009) by se v rámci adaptačního procesu měl radiologický asistent prověřit ohledně nabytých základních znalostí a vytvořit určité zkušenosti pro provedení práce. Jak uvádí Zítková (2015, str. 11), *„základem efektivního vedení adaptačního procesu je užití takových postupů v každodenní praxi, které umožní uvolnit rozvojový potenciál nového zaměstnance a poskytnou mu možnost přispění k úspěšnému fungování svého týmu i pracoviště.“* Je potřeba motivovat zaměstnance k pracovnímu výkonu, který je od něj požadován. Úkolem je začlenit nového zaměstnance do pracovních a organizačních podmínek na pracovišti.

Paulík (2017) vyobrazuje neúspěšnou adaptaci jako projev četných obtíží, nedorozumění a konfliktu s ostatními lidmi, nespokojeností, nízkým sebehodnocením a nesamostatností. Neadaptovaný člověk své problémy, překážky a nároky svého života nezvládá nebo jen s obtížemi. Kvůli neschopnosti adaptace se často u daných jedinců vyskytují psychické problémy či onemocnění.

## **4.2 Školící pracovník**

Školící pracovník je ve své práci zkušený, je způsobilý k výkonu své práce, má přípravu na zvládnutí své role školícího pracovníka a je si vědom svých kvalit a slabostí a umí s nimi pracovat. Školící pracovník by měl u nového zaměstnance začít vytvářet pocit samostatnosti a zodpovědnosti. Tímto by měl být školící pracovník vždy nablízku novému zaměstnanci, který prochází adaptačním procesem (Věštník MZ ČR, 2009). K vedení nových zaměstnanců na určitém pracovišti jsou potřeba lidské znalosti z oblasti psychologie a komunikace, dovednosti a vědomosti při jejich začleňování. Všechny aktivity, které pro nové zaměstnance připravuje vedoucí pracovník adaptačního procesu, by se měly snažit o dosažení nejlepších výsledků. Vedoucí adaptačního procesu má za úkol vytvářet vhodné podmínky pro nového zaměstnance, který díky tomu mohou ukázat své schopnosti (Zitková, 2015). Školící pracovník by měl také pravidelně informovat vedoucího pracovníka daného oddělení o tom, jak probíhá adaptační proces, a pravidelně zapisovat a hodnotit adaptaci do dokumentace (Věštník MZ ČR, 2009).

Ve studii, která se zabývala školením vedoucích pracovníků v oblasti lidských zdrojů za účelem zlepšení zdraví a dobrých životních podmínek, se zjistilo, že mnoho vedoucích pracovníků trpí pracovním stresem, který zodpovídá za zvýšené riziko kardiovaskulárních a duševních poruch, které souvisejí s prací. Tato studie předpokládá, že chování vedoucího pracovníka má klíčovou roli ve vytváření pracovních podmínek svých zaměstnanců vzhledem k podpoře jejich zdraví a pohody. Panuje názor, že stres, pracovní docházka a celková pohoda zaměstnanců mohou být ovlivněny vůdcovským chováním. Z tohoto důvodu se vytvářejí různé vzdělávací programy, které se využívají ke zlepšení dovedností vedoucích pracovníků pro zlepšení zdraví a životních podmínek jejich zaměstnanců. Mezi čtyři typy školení, které byly využity, patří: školení na zlepšení interakce mezi vedoucími pracovníky a zaměstnanci na pracovišti a mimo pracoviště, školení zaměřené na zlepšení schopností vedoucích pracovníků ohledně pracovního prostředí na pracovišti a mimo pracoviště. Podle výsledků je naznačeno, že školení vedoucích pracovníků nemusí vést ke snížení míry stresu, absence či zlepšení míry pohody zaměstnanců (Kuehnl, 2019).

## **4.3 Nový zaměstnanec ve zdravotnickém zařízení**

Nový zaměstnanec je takový zaměstnanec, který získal způsobilost k výkonu nelékařského zdravotnického povolání; dále zaměstnanec, který přerušil výkon povolání na víc jak dva roky (ženy po mateřské dovolené, zaměstnanec po dlouhé nemoci), a zaměstnanec, který přechází z jiného zdravotnického pracoviště, jehož náplň práce se zřetelně liší (Věštník MZ ČR, 2009).



Nový zaměstnanec se seznamuje s pracovními činnostmi v určitém sociálním prostředí, které obsahuje specifické hodnoty, zvyklosti, normy a cíle. Při adaptačním procesu nový zaměstnanec porovnává své hodnoty a hodnoty pracovní skupiny a buď je přijímá či odmítá. Zaměstnanec se v průběhu adaptačního procesu přizpůsobuje kultuře organizace, pracovní činnosti, kterou bude vykonávat a na sociální podmínky, které zahrnují vztahy na pracovišti. (Kocianová, 2012). Nový zaměstnanec by měl znát klíčové osoby (školící pracovník, nadřízený), na které se v průběhu adaptačního procesu může spolehnout (Loskot, 2014). Profesní rozvoj nového zaměstnance je umožňován pomocí komunikace a sdílení informací a znalostí, získávání podpory, přispívání při vytváření, přijímání a řešení úkolů (Zítková, 2015). Zaměstnanec, který se vrací na své původní pracoviště po delším časovém úseku (mateřská dovolená, nemoc), má povinnost si doplnit nové znalosti a dovednosti spojené s jeho pracovní pozicí. Zaměstnanec, který jen přechází z jiného oddělení, má zkrácený adaptační proces kvůli znalosti kultury společnosti, sociálního prostředí a pracovních postupů (Loskot, 2014).

#### **4.4 Začátek a průběh adaptačního procesu**

Úvod adaptace se zaměřuje na předávání důležitých informací o organizaci. Nový zaměstnanec může získávat informace ústní nebo písemnou formou, nejlépe oběma. Písemná forma může být ve formě různých brožur či jiných písemných materiálů, které podávají informace o organizaci, jejím řízení, základních směrnících atd. Ústní forma předávání informací umožňuje ozřejnění základních pravidel a postupů v organizaci. Informace, které nový zaměstnanec získá, se týkají pracovních podmínek, odměňování, možnosti dalšího rozvoje a vzdělání, ochrana zdraví a bezpečnost práce, možnost stravování atd. (Bláha, 2013).

Podle Bláhy (2013) je optimální být s budoucím zaměstnancem v kontaktu ještě před nástupem do práce a řešit s ním administrativní záležitosti. Nový zaměstnanec by měl obdržet základní informace, které souvisejí s celou organizací či oddělením a ke konkrétnímu pracovnímu místu, kde bude nový zaměstnanec vykonávat svoji práci.

Po příchodu nového zaměstnance do práce by měl zaměstnanec z personálního útvaru doprovodit nového zaměstnance na jeho nové pracoviště a svěřit ho jeho nadřízenému. Nadřízený poté seznámí nového zaměstnance s jeho právy a povinnostmi a měl by poskytnout informace o daném pracovišti, pracovním místě a sociálně-hygienických prostorách jako jsou šatny, záchody, stravování atd. Současně tak je nový zaměstnanec seznámen s předpisy, které se týkají bezpečnosti práce a ochrany zdraví při práci (BOZP). Nakonec je nový zaměstnanec zaveden na místo svého výkonu práce a je mu předáno zařízení a nezbytný materiál, které bude

potřebovat na výkon svého povolání. Nový zaměstnanec by měl být formálně uveden na pracoviště a seznámen s kolektivem (Šikýř, 2016). Vedoucí pracovník daného oddělení má za úkol hned po přijetí nového zaměstnance sestavit plán adaptačního procesu, určit školícího pracovníka a seznámit nového zaměstnance s jeho adaptačním procesem a s politikou, která panuje na pracovišti (Věštník MZ ČR, 2009).

Příznivý průběh adaptačního procesu se projevuje na adaptaci nového zaměstnance, na pracovní úkoly i na celou organizaci. Tímto se dá předejít odchodu zaměstnance či snížení výkonnosti zaměstnance po uplynutí adaptace (Bláha, 2013). O průběhu adaptačního procesu nového zaměstnance bude informovat školící pracovník vedoucího pracovníka daného oddělení a bude veden zápis do příslušné dokumentace 1x za týden, minimálně však 1x měsíčně (Věštník MZ ČR, 2009). V průběhu adaptace se snaží školící pracovník, co nejlépe připravit nového zaměstnance na výkon povolání. Během adaptačního procesu se školící pracovník novému zaměstnanci věnuje, poskytuje mu oporu, motivuje ho k efektivním pracovním výsledkům a průběžně ho hodnotí. Velkou roli hraje i kolektiv na pracovišti. Vliv na začlenění zaměstnance má vyjádření respektu k jeho osobě, přivítání kolegů a nadřízených, informační a psychická podpora (Koller, 2015).

Zítková (2015) formuluje optimální průběh adaptačního procesu jako zvládnutí třech období – období zařazení zaměstnance na pracoviště, období orientace v novém prostředí a období vytváření iniciativního a aktivního přístupu k práci. První období má za cíl uvést zaměstnance na pracoviště, seznámit ho s pracovním prostředím, s kolegy a vedoucím pracovníkem. V této fázi dochází k poskytování základních informací o pracovních podmínkách či zvyklostech, normách pracovního výkonu a o průběhu a požadavcích adaptačního procesu. Během druhého období nový zaměstnanec získává potřebné zkušenost, postupně se začleňuje do pracovního kolektivu, může i úspěšně zvládat pracovní úkoly. V tomto období končí také zkušební doba. Třetí období je charakteristické začleněním zaměstnance do pracovní skupiny, zaměstnanec se začne ztotožňovat s cíli organizace a dosahuje očekávaných pracovních výsledků. V tomto období by mělo dojít k formálnímu ukončení adaptačního procesu.

## 4.5 Druhy adaptačního procesu

Podle Šikýře (2014) se adaptace může dělit na formální a neformální. Formální adaptace se uskutečňuje podle adaptačního programu pod vedením manažera nebo školícího zkušeného pracovníka. Neformální adaptace se uskutečňuje spontánně přes spolupracovníky a sociální okolí.

Pauknerová (2012) vyčleňuje adaptaci do dvou rovin, a to adaptaci pracovní a adaptaci sociální. Pracovní adaptace se spojuje se zařazením nového zaměstnance po skončení jeho přípravy na povolání, při změně pracovního místa v podniku či z jiného podniku nebo po návratu na pracoviště v důsledku dlouhodobé nepřítomnosti. Sociální adaptace je seznámení nového zaměstnance s určitým sociálním prostředím a s určitou pracovní skupinu, která je charakteristická svými určitými zvyklostmi a tradicemi. Nový zaměstnanec se seznamuje s novými cíli, hodnotami, normami dané skupiny a porovnává je se svými hodnotami a cíli. Na základě ztotožnění či neztotožnění dojde k přijetí či k odmítnutí. Pozornost bychom měli především věnovat řízení pracovní a sociální adaptace zaměstnance, čímž zajistíme nejlépe vyhovující průběh a s tím spojené výsledky.

## 4.6 Fáze adaptačního procesu

Adaptační proces se může rozdělit do několika fází, každá z nich je důležitá a žádá přípravu a plánování. Celkový průběh jednotlivých fází je důležitý pro hladkou a úspěšnou adaptaci. Z pohledu nového zaměstnance existuje několik modelů, které člení adaptaci do různých fází.

Podle Pauknerové (2012) se vyčleňují tyto základní fáze:

1. fáze přípravná,
2. fáze globální orientace,
3. fáze vědomého přetváření vztahu jedince k novým změněným podmínkám,
4. fáze vpravení se do nových podmínek.

Fáze přípravná popisuje dobu před změnou podmínek, kdy si jedinec utváří představu a očekávání a připravuje se na zvládnutí nových podmínek. Předpoklady pro zvládnutí této fáze jsou očekávané změny podmínek, přiměřené představy nového zaměstnance, jaké nároky a požadavky na něj budou kladeny a vynaložení úsilí na osvojení (Pauknerová, 2012).

Fáze globální orientace začíná při zjevné změně vnějších podmínek. V této fázi dochází k aktivaci psychických činností a kognitivně-emocionálních procesů. Člověk často zažívá vzrušení a napětí z požadavků, které jsou na něj kladeny a z množství nových informací,

kterému jsou předávány a v důsledku neznámého prostředí často pociťuje nejistotu, strach či stres. Tyto emoce mohou způsobit přechodné snížení výkonnosti (Pauknerová, 2012).

Fáze vědomého přetváření vztahu jedince k novým změněným podmínkám je fáze, kdy nový zaměstnanec začíná měnit své hodnoty a postoje, ale i sociální vztahy či zaseté formy a způsoby činnosti (Pauknerová, 2012).

Fáze vpravení je fáze, kdy dochází k plné adaptaci zaměstnance nebo k rezignaci či opuštění při nezvládnutí předešlých fází adaptace. Posouzení celkové adaptace zaměstnance se mohou uplatňovat určitá objektivní kritéria jako množství a kvalita práce, míra ochoty a nasazení, samostatnost, postavení v sociální skupině na pracovišti a subjektivní kritéria, která zahrnují vztah nového zaměstnance k práci v daném podniku, sebedůvěru v kariérní sféře, cíle jedince, které se pojí s jeho prací v podniku, jeho ochotu spolupracovat aj. Adaptovaný člověk se projevuje zdravým pohledem na život, střízlivým přístupem k novým podmínkám a realistickým sebehodnocením, sebekontrolou a sebpřijetím (Pauknerová, 2012).

#### **4.7 Nástroje adaptačního procesu**

Adaptační proces musí mít jasně danou strukturu, požadavky a využívat nástroje k jejich dosáhnutí. Tyto nástroje poté přispívají k lepší adaptaci nového zaměstnance. Nástroje, které využíváme při řízení adaptačního procesu, mají za úkol shodu mezi odbornými znalostmi, praktickými dovednostmi a sociálními zkušenostmi a určitými podmínkami daného pracoviště. Mezi nástroje adaptačního procesu můžeme zařadit: typový adaptační program, adaptační plán a praktický zácvik.

Typový adaptační plán je souhrn postupů, které usměrňují adaptaci zaměstnanců určité kategorie, např. adaptace radiologických asistentů. V praxi jsou vypracovány pro určité zdravotnické zařízení standardní postupy ve vedení adaptačního procesu. Pomocí tohoto nástroje dochází k uskutečnění tzv. formální adaptace.

Adaptační plány jsou stanoveny pro jednotlivce, přímo určené pro pracovní pozici, na kterou byl nový zaměstnanec přijat. Tato pracovní pozice ukazuje novému zaměstnanci, jaké jsou očekávané výsledky, co musí znát a měl by být schopen je umět. Adaptační plány určují stanovené cíle z určitých činností (vzdělávací aktivity, studium zadané literatury) a za jakých podmínek se ukončuje adaptační proces na daném pracovišti.

Praktický zácvik je nástroj učení, kdy nový zaměstnanec dostává určité informace a postupy, které uplatňuje při plnění činností a aktivit spojených s vykonáváním práce. Praktický zácvik

vede školící pracovník, který je zkušený na daném pracovišti. Délka zácviku závisí na zkušenosti a zpětné vazby nového zaměstnance, aby délka nebyla moc krátká a ani moc dlouhá (Zítková, 2015).

Podle Bláhy (2013) patří do nástrojů pro adaptaci nového zaměstnance tištěné příručky, které by měly obsahovat informace o organizaci, pracovní podmínky, systém odměňování, informace ohledně nemoci, jak se postupuje v případě stížností, možnost vzdělání, ochrany a zdraví a bezpečnosti práce aj. Dále mezi nástroje, které se využívají k adaptačnímu procesu jsou školení, kurzy pro nové zaměstnance, seznámení s kolegy, rozhovory a činnosti od školícího pracovníka.

#### **4.8 Funkce a cíle adaptačního procesu**

Mezi základní funkce adaptace patří zhodnocení stávající situace, volba vhodně zvoleného způsobu vyrovnání se s určitými nároky a zpětné vyhodnocení postupu či možnost jeho změny (Paulík, 2017). Mezi podstatné funkce dobře provedené adaptace patří motivace, kdy firma ulehčí zaučení a má zájem o nového zaměstnance. Podle Žufána (2012) v případě nenaplnění funkcí a zanedbání adaptačního procesu dojde k frustraci zaměstnance, zklamání pracovního kolektivu a nadřízeného a k plýtvání finančních prostředků, které byly vynaloženy pro získání nového zaměstnance. Adaptační proces proto musí absolvovat každý nový zaměstnanec, aniž by se brala v potaz jeho pracovní pozice, jeho znalosti, dovednosti či předešlá praxe.

Mezi hlavní cíle adaptačního procesu zaměstnance patří:

- přizpůsobení se sociálnímu prostředí a akceptování kultury daného zařízení,
- ustálení pracovního výkonu v co nejkratší možné době,
- porozumění oboustranných očekávání mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem,
- osvojení předpokladů pro samostatný, spolehlivý a kvalitní pracovní výkon,
- snížení nákladů, které jsou zapříčiněny odchodem zaměstnance ve zkušební době,
- zvyšování věrnosti zaměstnance (Loskot, 2014).

Dalším cílem adaptačního procesu je pomoc novému zaměstnanci se dobře seznámit s pracovním prostředím, snížit obavy a stres z nástupu do nového zaměstnání, jestliže jsou přítomny (Kociánová, 2012). Podle Bláhy (2013) má adaptace za cíl urychlit začlenění nového zaměstnance do firmy a dopomoci mu k jeho plné pracovní výkonnosti a motivaci a zabránit jeho případné demotivaci či nespokojenosti, které plynou z nedostatků přijatých

informací či z nezvládnutí pracovních úkolů. Je zřejmé, že pro úspěšnou adaptaci nového zaměstnance je důležité dobře naplánovat a provést adaptační proces.

#### **4.9 Časové období adaptačního procesu**

Délka adaptačního procesu je individuální dle dané pracovní pozice. Záleží na znalostech, schopnostech a dovednostech nového zaměstnance a také na složitosti a povahy pracovního místa a s tím spojené zařazení nového zaměstnance do organizační struktury firmy a kvality adaptačního procesu (Loskot, 2014). Většinou adaptační proces nový zaměstnanec absolvuje v období 3 až 12 měsíců po nástupu do zdravotnického zařízení. Zaměstnanec, který jen přerušil výkon povolání na dobu delší než dva roky, případně přešel z jiného pracoviště, kde se práce lišila, absolvuje adaptační proces obvykle v období 2 až 6 měsíců od nástupu do zdravotnického zařízení (Věštník MZ ČR, 2009).

#### **4.10 Hodnocení adaptačního procesu**

Hodnocení nového zaměstnance probíhá po celou dobu adaptačního procesu. Zde by se mělo ukázat využití nového zaměstnance na pracovišti a jeho další možnosti rozvíjení v odborné a osobnostní sféře. Hodnocení realizuje vedoucí pracovník daného oddělení či pověřený školící pracovník metodou hodnotícího pohovoru či přezkoumání nabytých praktických dovedností nového zaměstnance v adaptačním procesu (Věštník MZ ČR, 2009).

Hodnocení zaměstnance spočívá ve zjišťování, jak zaměstnanec vykonává svoji zadanou práci, zda plní zadané úkoly svého pracovního místa; jaké má vztahy na pracovišti a jak se chová ke spolupracovníkům, k zákazníkům (pacientům) a dalším osobám, se kterými přichází do kontaktu v důsledku vykonávání své práce. Dále dochází k projednání a oznámení zjištěných výsledků adaptace danému zaměstnanci či zjišťování, jak zlepšit pracovní výkon zaměstnance (Koubek, 2015).

Zaměstnance můžeme hodnotit dvěma způsoby a to: formálním hodnocením a neformálním hodnocením. Formální hodnocení je průběžné hodnocení školícím pracovníkem během výkonu práce. Děje se příležitostně a na základě dané situace či momentální nálady. Dochází tak ke kontrole plnění pracovních úkolů a chování na pracovišti a umožňuje zpětnou vazbu. Neformální hodnocení má význam pro oceňování, povzbuzování a regulaci práce zaměstnance. Většinou nebývá zaznamenáno. Mezi nejdůležitější požadavky hodnocení zaměstnanců je přesnost a spravedlivost, kdy zaměstnanec nemá mít pocit poškozování v důsledku hodnocení (Koubek, 2015).

#### **4.11 Rizika adaptačního procesu**

Špatně vedený adaptační proces se může projevit jako špatná pracovní morálka, lhostejnost či pasivita zaměstnance, v nejhorším může zaměstnanec i odejít ze zaměstnání. Mezi další rizika adaptačního procesu patří nedostatečný pracovní výkon, chybovost, konflikty a rezignace. Nedostatečný pracovní výkon lze zlepšit. Je důležité, aby se určilo, co zaměstnanec může udělat pro překonání problému, který je spojený s nedostatečným pracovním výkonem. Je také potřeba, aby zaměstnavatel pomohl zaměstnanci zabezpečit podporu a pomoc. Existují určité kroky, které lze podniknout pro řešení problému s nedostatečným pracovním výkonem, a to je identifikace problému, určení příčiny, shodnout a udělat potřebné kroky a mít zpětnou vazbu. Při neúspěšnosti kroků ze strany zaměstnance je zcela zákonné rozvázání pracovního poměru. Začátek adaptačního procesu s sebou přináší i možnou chybovost nového zaměstnance při výkonu práce z důvodu nedostatků znalostí a zkušeností zapříčiněné krátkou praxí. Je potřeba v první fázi adaptace, aby nedocházelo k přílišné kritice zaměstnance, ale k jeho podpoře a důvěře a nasměrovat ho tak, aby hledal důvod jeho selhání a objevil možnosti, jak chybám předejít. Spolupracovníci hrají v procesu adaptace nového zaměstnance důležitou roli. Při adaptaci nový zaměstnanec není schopen dosáhnout takového pracovního výkonu jako dosahují adaptovaní zaměstnanci. Proto může docházet ke konfliktním situacím ze strany kolegů. Vznik konfliktů může zapříčinit spousta faktorů, např. nejasné vymezení odpovědnosti a pravomocí, vztahy mezi jednotlivými zaměstnanci, rozdílnost zájmu či nedostatky v hodnocení, temperament aj. Je potřeba konflikty na pracovišti řešit jinak začnou ovlivňovat pracovní soudržnost a mohou snižovat pracovní výkonnost. Nejčastější riziko adaptačního procesu je rezignace ze strany zaměstnance. Dochází při ní k vnitřnímu rozporu mezi očekáváním a praxí, nebo při nerespektování pravidel či při příliš vysokých nárocích provozu (Zítková, 2015).

#### **4.12 Ukončení adaptačního procesu**

Adaptační proces se ukončuje rozhovorem se školícím pracovníkem a s vedoucím pracovníkem. Vedoucí pracovník daného oddělení provede zápis o úspěšném ukončení adaptačního procesu do dokumentace a seznámí zaměstnance prošlého adaptačním procesem s jeho závěrečným hodnocením. Zaměstnanci, který se účastnil adaptačního procesu, bude po jeho úspěšném skončení vypracována jeho náplň práce na oddělení (Věštník MZ ČR, 2009).

## 5 MOTIVACE, SPOKOJENOST, HODNOCENÍ A ODMĚNA

Motivace je motorem pro pracovní výkon, který je pak náležitě odměněn. Proto je důležité umět správně motivovat zaměstnance. Se správnou motivací a pracovním výkonem stoupá spokojenost zaměstnance a jeho příspěvek firmě.

### 5.1 Motivace

Podle Armstronga (2015) je motivace síla, která směřuje, aktivuje a udržuje chování. Je zřejmé že pomocí motivace je dosahováno vysokého pracovního výkonu. Lidé jsou motivováni, jestliže předpokládají, že určité chování povede k dosažení jejich cíle a tím i získání nějaké odměny. Motivace je založena na tom, že dosažení určitého cíle uspokojí i určitou lidskou potřebu.

Mezi základní zdroje motivace, které zaměstnanci pomáhají v zájmu o práci, se zařadí určité zájmy jedince, jeho postoje, návyky a hodnoty (Ližbetinová, 2017). K motivaci se využívají motivační faktory. Motivační faktory Urban (2017) popisuje jako společný znak, který dokáže uspokojit či bránit uspokojení lidských potřeb. Motivační faktory, které ovlivňují zaměstnance, můžeme rozdělit do určitých skupin, např. Maslowova pyramida potřeb, kde model pyramidy obsahuje skupiny potřeb fyziologických – potřeba jistoty a bezpečí, sociálních potřeb, potřeby uznání až po potřeby seberealizace. Tento hierarchistický model ovšem neplatí vždy. Při uspokojování nižších potřeb nevede automaticky k uspokojování potřeb vyšších, někteří pracovníci stagnují u nižších potřeb. Další dělení motivačních faktorů je na vnější a vnitřní. Vnitřní motivace podle Armstronga (2015) může být založena na vnitřním úsilí, kdy se daný jedinec snaží vyvinout úsilí a udělat něco navíc ze svého vlastního přesvědčení a potřeby být schopen vykonávat práci a tím mít určité výsledky. Tato motivace se objevuje, když člověk cítí, že jeho práce je důležitá, potřebná, dostatečně zajímavá a nechává mu určitou míru volnosti při rozhodování a jednání. Podle Ližbetinové (2017) je pro vnitřní motivaci charakteristická spontánní spokojenost při úspěšném splnění dané práce. Do vnitřní motivace se zahrnují osobní faktory jako odpovědnost, samostatnost, získané dovednosti a jejich rozvoj, schopnosti a zajímavost práce. Vnitřní motivace je spojena s psychologickou odměnou (uznání, ocenění), která podněcuje lidi v hledání práce, která je bude naplňovat. Vnější motivaci popisuje Armstrong (2015) jako úkony, které podniká firma za účelem lidi motivovat. Mezi vnější motivační faktory můžeme zařadit odměny jako zvýšení mzdy, udělení pochvaly, prémie či povýšení, ale i tresty jako disciplinární řízení, vyjádření kritiky apod. Vnější motivace nemusí mít vliv dlouhodobě tak jako vnitřní motivace, která není vnucována, ale je součástí člověka.



Podle Ližbetinové (2017) vnější motivace potřebuje jak slovní, tak hmotné podoby odměny. Odměny mohou mít podobu dovedností, které jsou viděny jako potřebné pro pracovní kariéru. Urban (2017) dále udává další podobné rozdělení motivační faktorů a to na nehmotné (pochvala, uznání, získání nových zkušeností) a hmotné (peníze) či další třídění podle Herzberga tzv. dvoufaktorová teorie, která rozděluje motivační faktory podle vyvolávání spokojenosti (zajímavá práce, projevené uznání, vyšší odpovědnost, možnost osobního růstu, kariérní postup, aj.) či nespokojenosti (zhoršené vztahy na pracovišti, nespravedlivé hodnocení a odměňování, nedostatečná komunikace vedení se zaměstnanci aj.).

### **5.1.1 Pracovní výkon**

Koubek (2015) konstatuje, že pracovní výkon je hlavním smyslem personální práce, neboť instituce přijímají zaměstnance pro odvádění žádoucího pracovního výkonu, čímž naplňují cíle instituce. Je kladen velký důraz na specializaci práce, dané úkoly a určité postupy, čímž se definují pracovní místa.

Výkon, je chápán jako chování zaměstnance, které přináší výsledky. Ohledně chování zaměstnanců je důležité, aby dostávali zpětnou vazbu, která jim umožní ukázat rozdíl mezi tím co dělají a tím co se od nich očekává, že budou dělat. Vytvoří se tak prostor pro zlepšení se. Pracovní výkon slouží k získávání lepších pracovních výsledků na základě dohodnutých cílů, norem a požadavků na schopnosti zaměstnance, tak aby odváděl dobrou práci. Cíleně se rozvíjejí schopnosti zaměstnanců, jejich očekávání a potencial, které se uplatní ve prospěch zaměstnance ale i organizace. Řízením pracovního výkonu můžeme docílit i seberozvoje sebe sama a také může mít důležitou roli v odměňování, čímž bude zaměstnanci poskytnuta pozitivní zpětná vazba za odvedenou práci (Armstrong, 2015).

Vzhledem k dnešním ekonomickým podmínkám je výkon zaměstnanců jedním z hlavních základů pro růst a blaho organizace. Výkon zaměstnanců zvyšuje produktivitu organizací. Pro rozvoj organizací a zvyšování výkonnosti zaměstnanců je potřeba rozvíjet pracovní sílu organizací poskytováním správných postupů. Zaměstnanci jsou v organizacích spokojeni, pokud jim organizace poskytne vhodné zázemí. Čím více jsou zaměstnanci spokojeni se svým pracovním prostředím, tím lépe pracují a zvyšuje se tak jejich produktivita. Tato studie zkoumá vztah mezi proměnnými jako jsou postupy řízení lidských zdrojů, tj. školení a rozvoj, hodnocení výkonu, odměny a kompenzace, posílení postavení zaměstnanců a výkon zaměstnanců. Závěry studie ukazují, že všechny postupy řízení lidských zdrojů mají významný a pozitivní vztah k výkonu zaměstnanců a spokojenost s prací (Rodjam, 2020).

## **5.2 Spokojenost a hodnocení**

Pracovní spokojenost často úzce souvisí s hodnocením zaměstnance (Pauknerová, 2012).

### **5.2.1 Pracovní spokojenost**

Spokojenost je pozitivní emocionální stav zaměstnance, který vzniká z ocenění pracovní zkušenosti či práce. Spokojenost a pohoda zaměstnanců vytváří příjemné pracovní prostředí, chování nadřízených, ale i spolupracovníků. Příliš vysoký tlak na zaměstnance může vytvářet vysoký stres, který může mít vliv i na osobní život zaměstnance, dokonce může dojít k vyhoření zaměstnance (Armstrong, 2015). Plevová (2012) říká, že spokojenost z práce se dostaví jen tehdy když jsou při každé pracovní činnosti zaměstnance uspokojovány jeho osobní potřeby a přání, a jestliže jsou jeho osobní hodnoty v harmonii s hodnotami organizace. Pauknerová (2012) popisuje pracovní spokojenost jako spokojenost zaměstnanců s prací a pracovními podmínkami. Podle Herzbergovy dvoufaktorové teorie lze spokojenost rozlišit na vnější spokojenost či nespokojenost (vnější podmínky práce, které si pracovník uvědomí až když mu nevyhovují a začíná pociťovat nespokojenost) a na vnitřní spokojenost či nespokojenost (vnitřní uspokojení z práce). Obsah práce a dobré podmínky pro práci ovlivňují spokojenost zaměstnance i jeho ochotu k práci. Nespokojenost zaměstnance může vést ke stresu nebo při nejhorším k odchodu z organizace. V praxi u zaměstnanců se zjišťuje míra pracovní spokojenosti pomocí dotazníků nebo řízenými rozhovory, kde zaměstnanci vyjadřují na dané škále míru svoji spokojenosti.

### **5.2.2 Pracovní nespokojenost**

Plevová (2012) označuje pracovní nespokojenost jako nestabilní faktor, který vznikl hodnocením a očekáváním a je oslabován nebo může zcela vymizet z důvodu určitého stupně spravedlnosti. Mezi známky pracovní nespokojenosti lze považovat pokles pracovní výkonnosti, přetahování přestávek, absenci či stížnosti. Faktory, které mohou za pracovní nespokojenost, jsou: nedostatečné odměňování, špatné mezilidské vztahy na pracovišti nebo špatné pracovní podmínky. Při neodstranění faktorů, které způsobují pracovní nespokojenost, může dojít k frustraci zaměstnance a následně k pracovní nespokojenosti.

### **5.2.3 Hodnocení**

Podle Hanzelkové (2013, str. 36) by mělo být hodnocení pracovníků: „*Základní prostředek komunikace mezi podřízenými a nadřízenými o vykonávané práci.*“ Předmětem této komunikace může být jak minulé pracovní výsledky, tak i cíle do budoucího období, čímž můžeme zaměstnance motivovat. Tímto lze zaměstnance ovlivnit a jejich vnější motivace se

může změnit na vnitřní. Podle Pauknerové (2012) by se měly hodnotit jen ty vlastnosti, projevy a činnosti zaměstnance, které významně ovlivňují chod organizace. Hodnocení zaměstnance by se hlavně mělo týkat jeho pracovního výkonu. Bláha (2013) popisuje hodnocení zaměstnanců jako součást řízení pracovního výkonu. Hodnocení můžeme chápat jako nástroj pro motivaci, vedení a rozvoj zaměstnanců, kdy můžeme za pomoci hodnocení korigovat neodpovídající pracovní chování zaměstnance nebo podporovat výkon zaměstnance či zdroj inspirace. Formální hodnocení se v praxi pravidelně provádí jednou za půl roku či jednou za rok. Výsledky hodnocení zaměstnance jsou základem pro kariérní růst zaměstnance či jeho pohyb v organizaci (povýšení, interní mobilita). I sebelepší systém hodnocení může zapříčinit chyby při hodnocení zaměstnanců nejčastěji kvůli lidskému faktoru, např. chyba přísnosti (nižší hodnocení, než by mělo být), sebeprojekce (hodnotitel hodnotí lépe zaměstnance se stejnými zájmy či postoji), předsudky (zaujatost proti určitým skupinám lidí) aj.

### **5.3 Odměna**

Odměna má motivační funkci. Jejím cílem je získat a udržet kvalitní zaměstnance, které bude motivovat k profesnímu růstu a produktivitě. Odměňování by nemělo být pro vedení organizace složité a administrativně náročné, také by nemělo diskriminovat a být nepřehledné, nemělo by být v rozporu s náklady a rozpočty dané firmy (Urban, 2017).

K základním formám hmotného odměňování patří:

- základní mzda,
- odměna založena na osobních schopnostech,
- zaměstnanecké výhody,
- výkonové odměny (Urban, 2017).

Základní mzda se určuje podle tržního ohodnocení odlišných profesí, kdy se zohledňuje jejich celkový přínos, nároky a požadavky. Jejím cílem je získat a udržet zaměstnance. Odměna, která je založena na osobních schopnostech zaměstnance může být dána formou nadtarifní složky základní mzdy, vyšší mzdy v tarifním intervalu či osobním ohodnocením. Tato odměna hodnotí dlouhodobé pracovní výsledky, schopnosti a kvalifikace. Tato odměna může být zaměstnanci i odebrána. Cílem této odměny je motivace ke zvýšení schopností a kvalifikace, ocenění a stabilizace dlouhodobě výkonných zaměstnanců. Zaměstnanecké výhody mají za cíl zvyšovat spokojenost a stabilitu zaměstnanců, kdy tyto odměny přispívají k osobnímu rozvoji. Mezi zaměstnanecké benefity patří např. příspěvek na stravování či volnočasové aktivity, mobilní telefon, týden dovolené navíc, vzdělávací kurzy, služební auto, příspěvek na důchodové

pojištění aj. Výkonová odměna může být vyplacena na základě bonusů či prémie, kdy se hodnotí pracovní výkon, či odměny za zlepšující návrhy (např. úspora nákladů). Výkonové odměny zvyšují výkon zaměstnance, jestliže zaměstnanec předem ví, jakých výsledků musí dosáhnout a zda je může ovlivnit. K výplatě těchto odměn by proto mělo dojít až po dosažení výkonu zaměstnancem (Urban, 2017).

V článku z roku 2019 se rozebíral rozdíl v odměňování žen a mužů v anesteziologii. Bylo uvedeno, že lékařky anestezioložky ve věku 30–39 let pracovaly stejně jako muži, ale nebyly náležitě odměněny jako muži anesteziologové. Zde se zpochybňuje představa, že vykonaná práce se rovná náležité odměně. Pohlavní propast mezi mužem lékařem a ženou lékařkou je dobře známá, ale pořád jsou její důvody nepochopeny. Ve Spojených státech mají ženy anestezioložky nižší odměnu než jejich kolegyně i přesto, že mají odpracovaný stejný počet hodin, stejný věk, a i stejnou specializaci. Nižší plat žen anestezioložek je přisuzován několika faktorům na jejichž základě mají muži anesteziologové vyšší plat. Mezi tyto faktory patří: ženy lékařky tráví více času u pacientů, což může snížit odměny za stejné časové období; berou nepřiměřené množství neklinických rolí jako je výuka; jsou i více odrazovány od školení na vysoce žádané specializace než muži anesteziologové; provádějí úměrně méně cévních operací než jejich kolegyně a berou si více pediatrických případů než muži; zažívají předsudky na operačních sálech, které také časem mohou vést k rozdílným příjmům. Panuje zde také názor, že ženy lékařky v době výchovy dětí pracují méně, což má za následek menší množství příležitostí k průbojnosti a rozvoji vůdcovských schopností než u mužů. Tyhle všechny nedostatky by se daly vyřešit větší podporou žen lékařek (anestezioložek) a zvýšenou flexibilitou v pracovním plánu a vedoucích rolích (Lorello, 2019).

## **Shrnutí**

Pro nejlepší průběh adaptačního procesu je důležité, aby se nový zaměstnanec seznámil s organizací a kulturou na pracovišti, aby měl dostatek času na osvojení si všech dovedností a výkonů. Důležité jsou také dobré vztahy na pracovišti, které zajistí, že nový zaměstnanec naplní potřebu sounáležitosti a přijetí. Od samého začátku je také potřeba nového zaměstnance náležitě motivovat, aby odváděl potřebný pracovní výkon a plnil svoji pracovní náplň. V adaptačním procesu by měl každý nový zaměstnanec mít přiděleného školícího pracovníka, který ho seznámí se vším potřebným a bude mu oporou (Věštník MZ ČR, 2009).

## PRŮZKUMNÁ ČÁST

Průzkumná část se zabývá studiem adaptačního procesu radiologických asistentů ve zdravotnickém zařízení. S ohledem na studovanou literaturu byly stanoveny výzkumné otázky podle cílů této práce.

V této kapitole byla uvedena hlavní výzkumná otázka společně s dílčími otázkami, dále byla popsána zvolená metodika výzkumu, výběr zkoumaného vzorku respondentů, způsob sběru dat, způsob zpracování výsledků a prezentace získaných výsledků.

## 6 VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Hlavní výzkumná otázka:

1. Jaký je průběh adaptačního procesu radiologického asistenta ve zdravotnickém zařízení?

Dílčí výzkumné otázky:

1. Jaké faktory přispívají k dobrému adaptačnímu procesu z pohledu zaměstnance?
2. Jaké faktory adaptačního procesu byly nejproblémovější z pohledu zaměstnance?
3. Co je důležité pro nově nastupujícího radiologického asistenta pro začlenění do kolektivu a k výkonu práce?

Cílem průzkumu je zodpovězení hlavní výzkumné otázky, která by nám měla objasnit, jak probíhá adaptační proces radiologického asistenta ve zdravotnickém zařízení. Dílčí výzkumné otázky nám pak lépe přiblíží, které aspekty přispívají k dobrému adaptačnímu procesu a jaké aspekty jsou problémové pro úspěšné dosažení adaptačního procesu a co je důležité pro radiologického asistenta pro výkon práce a jeho začlenění do pracovního kolektivu. Výsledky nám pomohou odhalit případné nedostatky, které nevedou k efektivnímu adaptačnímu procesu či jak by měl být veden adaptační proces pro správné začlenění zaměstnance.

### 6.1 Metodika výzkumu

Existují tři druhy výzkumu, které lze použít, a to: kvalitativní, kvantitativní nebo jejich kombinace. Bakalářská práce využije kvalitativní druh výzkum, který nevyužívá statistické metody k dosažení výsledků (Hendl, 2016). Kvalitativní výzkum pomáhá s hlubším porozuměním zkoumaného jevu. Tento výzkum je zaměřený na popis, objevování a posuzování jevů, jeho cílem je vysvětlit a popsat daný charakter. K získání výsledků se využívá popis daného jevu a následné porozumění (zasazuje se do kontextu – čas, prostředí, vztahy). Nevyužívá se zde kvantifikace, která je charakteristická pro kvantitativní výzkum (Beharková,

2019). Mezi nevýhody kvalitativního výzkumu patří: obtížnost testování hypotéz a teorií, časově náročné sběry a analýza dat, výsledky jsou snadněji ovlivnitelné výzkumníkem a nemusí být zobecnitelné na populaci či jiné prostředí. Mezi přednosti kvalitativního výzkumu patří: podrobný popis a pohled při zkoumání jedince nebo skupiny, dochází ke zkoumání daného jevu v přirozeném prostředí, je zde možnost navrhovat teorie (Hendl, 2016).

Bakalářská práce využívá fenologického přístupu kvalitativního výzkumu. Pomocí tohoto přístupu je zjišťována zkušenosti pomocí dialogu, který je veden s jedním nebo více respondenty. Cílem tohoto přístupu je porozumění informacím z prožité zkušenosti respondenta z určité skupiny osob (radiologičtí asistenti). Mezi základní pravidla fenologického přístupu se řadí: nezaujatost výzkumníka, popis dat – ne jejich vysvětlení, stejná váha všech aspektů zkoumaného jevu. Konkrétní postup fenologického přístupu použitý v této bakalářské práci je interpretativní fenologická analýza, která vychází z kognitivně zpracované prožité zkušenosti a její význam je vytvářen na základě individuálních zkušeností respondenta. Pomocí této analýzy se výzkumník snaží porozumět jádru problému. Interpretativní fenologická analýza se využívá v případě, kdy je důležité porozumět hloubce zkušenosti a jejímu významu pro respondenta (Beharková, 2019).

## **6.2 Výběr zkoumaného vzorku**

Do průzkumu adaptačního procesu radiologických asistentů byla zahrnuta tři oddělení ze dvou různých zdravotnických zařízení kvůli malému počtu respondentů, kteří prošli adaptačním procesem ve stanoveném časovém rozmezí. Zdravotnické organizace, které souhlasily s provedením průzkumu, jsou: nestátní zdravotnická organizace a nemocnice fakultního typu v České republice. Respondenti pracují na oddělení radioterapie, radiodiagnostiky a nukleární medicíny.

Výběr respondentů probíhal pomocí záměrného výběru, který je charakterizován cíleným výběrem vzorku podle určitých vlastností, které dobře reprezentují zkoumané prostředí (Emanovský, 2013). Byli vybíráni cíleně radiologičtí asistenti, kteří prošli adaptačním procesem od roku 2016 až do roku 2021, a kteří zároveň souhlasili s poskytnutím rozhovoru. Souhlas s průzkumem ve zdravotnických zařízeních byl domluven elektronickou formou pomocí e-mailu, díky kterému došlo k oslovení vedoucích radiologických asistentů. Zrealizování písemného souhlasu bylo domluveno s vedoucími pracovišť, které zahrnovaly vedoucí staniční sestru a dvě vedoucí radiologické laborantky. Všechny souhlas podepsaly,

zároveň jim byla dodána struktura otázek k rozhovoru. Pomocí vedoucích laborantek a staniční sestry došlo k domluvě s respondenty ohledně realizace rozhovorů.

Pro lepší přehlednost dat jsou v Tabulce 1 uvedeni respondenti s číselným označením (např. RA 1); oddělení, kde pracují; začátek a konec adaptačního procesu; celková délka adaptačního procesu a z jaké pozice nastupovali do práce.

**Tabulka 1** Adaptační proces respondentů

	<b>Oddělení</b>	<b>AP začátek a konec</b>	<b>Délka AP</b>	<b>Nástup do práce</b>
<b>RA 1</b>	Nukleární medicína	16.10.2020–16.4.2021	6 měsíců	Absolventka
<b>RA 2</b>	Radiologická kl.	1.9.2018–30.9.2018	1 měsíc	Po mateřské
<b>RA 3</b>	Radiologická kl.	1.7.2017–31.7.2017	1 měsíc	Absolventka
<b>RA 4</b>	Radiologická kl.	1.7.2021–31.7.2021	1 měsíc	Absolventka
<b>RA 5</b>	Radiologická kl.	1.9.2019–30.9.2019	1 měsíc	Absolventka
<b>RA 6</b>	Radiologická kl.	1.9.2021–30.9.2021	1 měsíc	Absolventka
<b>RA 7</b>	Radiologická kl.	1.9.2019-30.9.2019	1 měsíc	Absolvent
<b>RA 8</b>	Radioterapie	1.9.2016-31.10.2016	2 měsíce	Přechod z jiné nem.
<b>RA 9</b>	Radioterapie	1.4.2021-30.6.2021	3 měsíce	Absolventka
<b>RA 10</b>	Radioterapie	1.8.2016-31.10.2016	3 měsíce	Absolventka
<b>RA 11</b>	Radioterapie	1.10.2019-31.12.2019	3 měsíce	Absolventka
<b>RA 12</b>	Radioterapie	1.10.2020-31.12.2020	3 měsíce	Absolventka

### **6.3 Technika sběru dat**

Pro sběr dat byl použit polostrukturovaný rozhovor, který se řadí mezi nejrozšířenější metody v podobě rozhovorů. Jako přednost lze označit vyřešení určitých nevýhod, které obsahují strukturované a nestrukturované rozhovory. Má předem definované jádro rozhovoru, kdy se předem vymezí oblast zájmu a určí se zásadní otázky, které mají být zodpovězeny. Lze měnit jejich pořadí podle potřeby výzkumníka za účelem získání co nejvíce informací a také klást doplňující otázky pro získání větší přesnosti. Mezi nevýhodu můžeme zahrnout možné odklonění výzkumníka od jádra kvůli doplňujícím otázkám (Beharková, 2019).

## 6.4 Sběr dat

Ke sběru dat byl využit polostrukturovaný rozhovor s respondenty, který byl získán ústní formou a nahrán na záznamník. Souhlasy, s dobrovolnou účastí na průzkumu, jsou odsouhlaseny v nahrávkách rozhovorů v záznamníku. S nahráním rozhovorů celkem souhlasilo dvanáct respondentů, bylo tedy uskutečněno dvanáct rozhovorů. Z důvodu saturace dat již nebyly realizovány další rozhovory. Respondenti už neudávali žádné nové podstatné informace.

Sběr dat začal v lednu 2022 a byl dokončen v únoru 2022. Rozhovory probíhaly v denní místnosti daného oddělení v určený den a smluvený čas po předchozí domluvě s vedoucím oddělení. Byl kladen důraz na soukromí a klid v místnosti při rozhovoru pro eliminaci rušivých vlivů, ale i chování respondenta v přítomnosti nadřízeného. Pro rozhovor byly vytvořeny otázky, které jsou k dispozici v Příloze A. Otázky jsou rozčleněny do 9 skupin, každá skupina podle svého názvu obsahuje otázky pro získání určitých informací. Délka rozhovorů byla individuální, nejkratší trval okolo 10 minut, nejdelší trval 35 minut. Záleželo na výřečnosti respondenta nebo rušivých elementech jako např. spěch za prací. Průměrná délka rozhovoru byla 16 minut. Před začátkem rozhovoru došlo k představení a objasnění jádra průzkumného šetření. Zároveň došlo k získání souhlasu s nahráváním na záznamník a ujištění respondenta o anonymitě jeho osoby v průzkumné části bakalářské práce. Respondenti byli ujištěni, že získané informace na nahrávce budou sloužit jen pro účely této bakalářské práce.

Pro zjištění srozumitelnosti a přijatelnosti otázek byl proveden jeden pilotní rozhovor s respondentem, který není zařazen do průzkumu. Po rozhovoru bylo pár otázek přeformulováno a některé odstraněny.

## 6.5 Analýza dat

Proběhlé rozhovory byly nahrány na mobilní zařízení pomocí hlasového záznamníku v telefonu a následně byly přepsány do písemné formy. Přepsaný text nebyl nijak upravován a byl zpracován v programu Microsoft Word pro analýzu dat. Rozbor rozhovorů se uskutečnil pomocí otevřeného a axiálního kódování. Otevřené kódování má za cíl rozbít text na jednotky, kterým jsou následně přiřazena jména (kódy). Cílem axiálního kódování je vytvořit spojení mezi kategoriemi. V analýze došlo k tvorbě poznámek, kódů a kategorií. Rozhovory byly několikrát přečteny a pak v tabulce ve MS Wordu byly vypsány a zvýrazněny důležité poznámky z rozhovorů. Poté byly vytvořeny kategorie a kódy, kam se začlenily zjištěná data. Následně byly mezi kategoriemi hledány souvislosti a vztahy (Hendl, 2016).



## 7 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

V této kapitole jsou popsány výsledky otevřeného a axiálního kódování. Pro lepší přehlednost kódů a kategorií byla vytvořena Tabulka 2, která se vyskytuje níže. Celkem bylo vytvořeno 34 kódů a 9 kategorií z dat získaných z rozhovorů od jednotlivých respondentů.

Tabulka 2 Přehled kódů a kategorií

Kategorie	Kódy
Pohovor	Vstupní pohovor
	Průběh pohovoru
Průběh adaptačního procesu	Přijetí
	Individuální adaptační plán
	Forma předávání informací
	Preference předávání informací
	Co se dělo v době adaptace
	Nejtěžší část adaptačního procesu
	Snadná část adaptačního procesu
	Co dělalo největší problém
	Začlenění se do kolektivu a výkon práce
	Chování spolupracovníků v adaptaci
Pomoc a opora	Nevědět si rady a následná pomoc kolegů
	Ochota pomoci
	Působení zdravotnického zařízení
Pocity v adaptačním procesu	Zdroj stresu
	Pocity při adaptaci
Školení	Proškolení na pracovišti
	Čas na osvojení dovedností
	Přínos školení
Hodnocení zaměstnance a dosažení adaptace	Průběžné hodnocení
	Závěrečné hodnocení
	Ukončení adaptace
Školitel – jeho úloha	Spolupráce školitele – hodnocení
	Dostatečné zaškolení
	Chování školitele
Hodnocení adaptačního procesu	Názor na adaptační proces
	Dosáhnutí dostatečné adaptace
	Pozitiva a negativa adaptačního procesu
	Možné zlepšení adaptačního procesu
	Efektivita a kvalita adaptačního procesu podle RA
Profese radiologický asistent	Vztah a postoj k povolání
	Očekávání
	Další možné vzdělání

## 7.1 Otevřené kódování

Je spojováno s prvním seznámením výzkumníka s textem, kdy se určitým tématům přiřazují kódy, které mohou tvořit slova, věty či odstavce. Volba kódu je uzpůsobena, tak aby určité jevy dostaly obecnější charakter. Dále byly vytvořeny kategorie, které mají za cíl více zobecnit dané kódy. Výsledkem otevřeného kódování je soupis kódů a kategorií, které nám dávají přehled o tématech v textu (Hendl, 2016). Kódy a kategorie budou níže uvedeny společně s úryvky rozhovorů od respondentů s případnými poznámkami.

### 7.1.1 Kategorie – Pohovor

Pohovor se vyskytuje při nábore nových zaměstnanců. Pomocí něho se vybírá žádoucí zaměstnanec, který splňuje kritéria organizace. Mezi kritéria může patřit vzdělání a kvalifikace, vystupování potenciálního zaměstnance, zájem o pracovní místo či jeho vyjadřování (Bělohávek, 2016).

#### Vstupní pohovor

Vstupní pohovor proběhl u 10 respondentů. Dvě respondentky uvedly, že vstupní pohovor neabsolvovaly. Dále budou uvedeny dva rozhovory od respondentek, které vstupní pohovor neměly.

*„Byla jsem přijmutá bez pracovního pohovoru. Dostala jsem vlastně nabídku práce sem na nukleárku od mého vyučujícího a zároveň vedoucího mé bakalářské práce.“ (RA 1)*

*„Neměla jsem vstupní pohovor. Já jsem teda poslala životopis a volali mě asi den po státnicích, jestli bych chtěla nastoupit, jestli mám zájem, jestli furt trvá a já říkám, že jo. A ptali se, kdy bych chtěla nastoupit, říkám, že záleží na nich a den na to mi volali znovu, že to spěchá a že jestli bych mohla nastoupit do práce bez pohovoru.“ (RA 3)*

U respondentů, u kterých proběhl vstupní pohovor byli většinou přítomni vedoucí laborantky daného oddělení a vrchní laborantka, někdy i vedoucí lékař.

#### Průběh pohovoru

Respondentka (6), u které proběhl vstupní pohovor, sdílela zkušenost: *„Probíhal vlastně v takovém přátelském duchu. Zeptali se vlastně proč jsem si vybrala tuto nemocnici, a kde se mi na jakých pracovištích líbilo nejvíce na praxích a kdy bych mohla nastoupit. Zakončili to tím, že se mi ozvou.“* RA 8 uvedla: *„Probíhal za účasti vrchní sestry a vedoucího lékaře, kde se mě ptali, proč chci dělat tuto práci, proč přicházím z Prahy, a na nějaké podobné důvody a samozřejmě se ptali, jakou mám kvalifikaci a vzdělání.“* Všichni respondenti, kteří absolvovali vstupní pohovor ho hodnotí kladně. Probíhal v příjemné atmosféře, kde respondenti zjišťovali důležité informace ohledně dané pozice a náplně práce. Padla i otázka ohledně

motivace k vykonávání práce či z jakého důvodu by daná respondentka chtěla pracovat na daném oddělení. Tyto informace celkově zjišťovali zájem respondentů o dané zařízení.

### 7.1.2 Kategorie – Průběh adaptačního procesu

V této kategorii došlo k popisu adaptačního procesu respondentů z hlediska jejich přizpůsobení na organizaci jak z pracovního, tak ze sociálního hlediska.

#### Přijetí

Přijetí do nemocničního zařízení respondenti popisují podobně, došlo k provedení po oddělení, ukázání šaten a sociálních zařízení. Většina respondentů tak získala základní pojem o orientaci po oddělení. Radiologická asistentka 2 uvedla: „*První den mi bylo ukázáno celý oddělení, jak to funguje, co se ode mě bude očekávat a seznámení s pracovištěm, plus ještě v tom bylo zahrnutý různé kurzy, třeba že jsem musela projít bezpečnosti práce. Dále prostě seznámení s přístroji, lidmi, s kolektivem.*“ RA 6 z radiodiagnostiky konstatovala: „*Hm, první den jsem se vlastně seznámila se staniční a zástupcem staniční, následně mi bylo oznámeno, co budu během toho adaptačního procesu dělat, co se budu učit, potom došlo k seznámení s kolegy.*“ Dále došlo k představení respondenta spolupracovníkům – na oddělení radioterapie i k představení a seznámení s lékaři a radiologickými fyziky. Po představení byl respondentovi přiřazen školící pracovník. Na klinice radioterapie byl každý týden jiný školitel z důvodu směnného provozu a různého rozpisu směn. RA 12 z radioterapie uvádí: „*Když jsem sem přišla, tak vlastně jsem byla všem představena, to bylo taky moc milý. A vždycky po týdnu mě tady přiřadili nějakou tady kolegyni, která mě zaučovala...*“ Na radiodiagnostice se kvůli rotaci zaměstnanců (směny) respondenta ujal pokaždé někdo jiný. Na nukleární medicíně se respondentky ujala staniční sestra. Bylo jim dále představeno, co se budou v rámci adaptačního procesu učit. Na radiodiagnostice všichni respondenti dostali dokumenty ohledně programu adaptačního procesu (Příloha C) a hodnocení adaptačního procesu (Příloha D). Všichni respondenti si také první den museli projít různé směrnice, které souvisejí s vykonáváním práce na oddělení, BOZP, a také hygienu rukou, kardiopulmonální resuscitaci, radiační ochranu či požární ochranu. RA 1 uvedla: „*...Pak první den v práci jsem si musela nejdříve projít všechny možné směrnice co existují...*“ Radiologický asistent 7 má zajímavou zkušenost při nástupu do práce první den. RA 7 uvedl: „*Bylo to zajímavý. ...už od prvního dne to bylo dost vtipný a zábavný, třeba když jsem tam přišel, tak jsem byl slušně oblečený a paní dokumentaristka si mě spletla s medikem a zavedla mě do špatného pokoje. (smích)*“

## **Individuální adaptační plán**

Respondenti udávají, že jejich adaptační proces neobsahoval individuální adaptační plán, ale typově stejný pro nově přijaté radiologické asistenty. Záleželo samozřejmě na oddělení z důvodu vykonávání jiných pracovních úkonů. Radiologická asistentka 1 uvedla: „*Ne, adaptační plán je standardně pro všechny, i když záleží, zda už jste třeba něco uměla. Já se třeba musela naučit zavádět kanyly.*“ Na vybraném radiodiagnostickém oddělení se vždycky začínalo zaučovat na snímkovnách, kde se osvojovaly základní projekce, které se často používají. RA 3 uvedla: „*...Tak jako nastínili mi, jak budu zhruba postupovat, nejdříve na rentgenu, to bylo to nejtěžší, pak mě dali na cétečko a pak jsem šla na magnet... Postupně mi vysvětlovali, že půjdu tam a tam...*“ Na oddělení radiodiagnostiky respondenti dostali harmonogram s pracovní náplní, kterou si budou muset osvojit a tabulku s hodnocením. Důležitým článkem adaptačního procesu také bylo naučit se pracovat s nemocničním systémem NISem. RA 4 uvedla: „*Dostala jsem samozřejmě papír, tam byla napsaná moje nějaká pracovní náplň a jaký ten adaptační proces bude, co bych se tam měla naučit. Nejdříve jsem začala na rentgenu, a pak jsem se začala učit na mamografu, učila jsem se na sálech na C-ramenech a postupně nějakou tu administrativu jako ty pojišťovny, s tím zdravotnickým systémem, s tím NISem...*“ Radiologická asistentka 6 uvedla tyto zkušenosti: „*Ehm, myslím, že pro všechny nastupující byl stejný adaptační plán s tím, že jsme se měli zaučit nebo seznámit s pracovištěm, aby jsme věděli, no, a dal vlastně práci se systémem NIS, následně snímkování, potom snímkování s pojízdným rentgenem a následně jsme se potom prokousali k cétečku, aby jsme věděli jak to funguje a jak se s ním pracuje...*“ Na klinice radioterapie se respondenti nezmiňovali, že by dostali nějaký harmonogram adaptačního procesu. RA 12 uvedla: „*Ne, nemyslím si. Měli jsme všechny standardní adaptační plán bez papírové formy. Kdy dochází k začlenění do pracovního týmu, co tady je a učení se na ozařovných polohovat pacienta a pak na tom počítači a nějaká ta organizace.*“

## **Forma předávání informací, preference předávání informací**

Z rozhovorů vyplývá, že k dobrému průběhu adaptačního procesu je důležité získávání informací, které zaměstnanci pomohou k výkonu práce. Respondenti uváděli, že všechny informace byly předávány ústní formou. Často jim také vyhovovalo, když jim byl daný výkon názorně ukázán a k tomu byl ještě slovní popis. Toto se dle jejich názoru osvědčilo jako nejefektivnější pro získávání informací. Preference ohledně získávání informací jsou různé, záleží vždy na respondentovi. Na klinice radioterapie respondenti získávali informace ústně, písemně ale i pomocí názorného ukázání výkonu. RA 8 uvedla k otázce předávání informací: „*Ústní i písemnou. Pro mě je snazší písemná forma, lépe se mi pamatuje, ale je pravda, že tahle*

*práce, to rovnání pacienta, člověk si to neumí představit, když to je předáno jenom písemně. Je potřeba to vidět fyzicky v průběhu dne a písemně doplnit. Asi oboje je dobré kombinovat.“* Radiologická asistentka 10 má, ale jinou zkušenost z radioterapie ohledně předávání informací: *„Veškerý informace mi byly předávány ústně. Co jsem chtěla jsem si zapsala, ale jinak za pochodu, co člověk pobral.“* RA 11 má stejnou zkušenost s předáváním informací jako RA 8. Zde asi hraje roli to, kdy respondentky byly přijaté do pracovního poměru. RA 11 uvedla: *„Většinou jako ústně. Měla jsem možná nějaký papír, kde byly napsané ty základní věci z organizace, jak se co dělá, ale většinou ústně a z praxe. Preferovala jsem informace ústně, protože jste jakoby v tom provozu a potřebujete ty informace vědět hned.“* Respondentka z nukleární medicíny (RA 1) má tuto zkušenost: *„Ústní i písemnou formou. Pro mě to bylo nejlepší mi to říct a ukázat, samozřejmě i vizuálně jsem se učila a pak si z toho psát nějaký poznámky...“* Na radiodiagnostice se často také předávaly informace ústně, prakticky nebo pomocí písemné formy. RA 3 uvedla: *„Ústně vždycky, nebo třeba mi dali knížku s návody, jako třeba u rentgenů, u cétečka jsem si tvořila návod sama, jak vás to učeje a magnet to stejný, takže jako spíše to ústní předávání, které bylo pro mě lepší, protože jsem to jako by převzala po svém a napsala jsem si to jako návod pro sebe...“* Radiologický asistent 7 sdílí stejnou zkušenost: *„Ústně i jako formou textu. Preferoval jsem předávání informací ústně.“*

### **Co se dělo v době adaptace**

V průběhu rozhovorů bylo zjištěno, že adaptační proces působí na každého člověka odlišně. Dost záleží na tom, jak se rychle umí daný člověk přizpůsobit. Podle respondentů také dost záleží na pracovišti a kolektivu, který tam je. Skoro všichni respondenti uvedli, že začátky byly náročné a stresové, kvůli cizímu prostředí a novým lidem, s kterými se museli seznámit. Radiologická asistentka 5 uvedla: *„Hm, já mám od prvního dne dobrý pocit, jak z kolektivu, tak z téhle nemocnice, samozřejmě jako na začátku nějaký stres byl, jako to nové učení, že se člověk musel naučit nově pracovat s nějakými novými přístroji, ale jako úplně nějak si nevzpomínám, že bych byla v nějakém velkém stresu, takže za mě bych to hodnotila kladně až do teď.“* Respondentka 2, která přišla z mateřské dovolené uvedla stejnou zkušenost: *„Cítila jsem se dobře, už jsem tady pracovala jako před mateřskou, takže jsem přišla do kolektivu, kde je pár nových kolegyně, ale přijetí bylo jako pozitivní.“* Radiologická asistentka 6 uvedla: *„No, pro mě to bylo trochu stresující kvůli tomu, že to bylo nové prostředí, nová práce a vlastně i zodpovědnost. Už to nebylo jak na praxích. Hned první den bylo takový seznámení s pracovištěm, že jsme se dívali, ukazovali nám, co a jak funguje. Následující den, jsme si už zkoušeli snímkovat na snímkovnách, já jsem hnedka ten druhý den měla možnost si pojezdít s pojízdným rentgenem, což mi nešlo, takže jsem z toho byla ještě víc nervózní a potom*

*samozřejmě jsme měli zapisovat pacienty, a kontrolovat žádanky, dívat se na ten předmět vyšetření, pokud něco nesedí, tak volat s lékařem a konzultovat to, anebo se zeptat někoho kdo to ví.“ RA 9 ještě zmínila, že je to dost náročné z hlediska zapamatování si všech informací pro výkon práce: „No trošku ve stresu, protože jsem se bála, aby bylo všechno v pohodě, a tak nějak i celkově seznamování s tím kolektivem. Nejdříve jsem si zapamatovala jména ten první týden, pak jsem se postupně seznamovali, pak i ta práce si postupně sedla, ale nejdříve jsem byla hrozně nervózní a ve stresu, abych něco nepokazila. Je tady toho hodně, abych si všechno zapamatovala.“*

### **Nejtěžší část adaptačního procesu**

Nejtěžší část adaptačního procesu hodnotí respondenti různě v závislosti na jejich osobnosti, zkušenostech, na pracovišti a přístrojích, se kterými se tam pracuje – jejich rozdílné zacházení nebo úkony, které nikdy nedělali či neviděli na praxích ze školy či zaseté stereotypy z jiného nemocničního zařízení v případě RA 8, která uvedla: „*Hm, pro mě asi nejtěžší bylo, že jsem vlastně na pracovišti radioterapie pracovala a dělali to tam jinak než tady. Takže jakoby ty změny...*“ U radiologické asistentky (1) hodně záleželo na kritice její osoby. RA 1 uvedla: „*Asi přijímání kritiky, to mi přišlo hodně těžký. Myslím, si že kritika jako obecně z pozice nějakého vedoucího pracovníka se dá formulovat různě i lépe...*“ Radiologická asistentka (2) po mateřské dovolené uvedla, že nic ohledně adaptačního procesu jí nepřišlo těžké, ale její problém byl: „*S ranním vstáváním. S prací nic.*“ RA 5 uvedla: „*Jestli jako konkrétně vám můžu říct tady u nás, tak třeba naučit se u skiaskopie, tak to bylo pro mě těžší než třeba to snímkování... o té skiaskopii se jen tak okrajově mluvilo... a také částečně práce sestry, protože tady nemáme sestru, takže já dělám i tu práci za tu sestru...*“ Problémová byla také organizace a administrativa jako zapisování žádanek a pamatování kódů pro pojišťovnu k RTG výkonům, RA 7 uvedl: „*Ehm, myslím si, že hodně jako snímkování nějakých těžších věcí nebo na posteli v různých těch polohách, když se fotí třeba horizontálně břicho, třeba nastavit lampu. Ještě, než jsem se naučil zadávat do NISu a hledat ty žádanky v systému, bylo to takový těžký, než se naučíš ty kódy.*“ Problém také dělala komunikace s pacientem, kdy si radiologický asistent musí dávat pozor na to co řekne, zvláště když se jedná o onkologické pacienty – RA 12 uvedla: „*...naučit se komunikovat s těma pacientama. Musíte si dát pozor na to co řeknete, když jako pracujete na té onkologii...*“

### **Snadná část adaptačního procesu**

Mezi snadnou část adaptačního procesu bylo podle čtyř respondentů začlenění se do kolektivu, v návaznosti RA 8 uvedla: „*Ehm, vycházení v kolektivu. Tady opravdu všichni byli tak vstřícní, takže se člověk začlenil okamžitě.*“ Respondentka 2 uvedla, že pro ni bylo snadné všechno z důvodu, že tuto náplň práce už vykonávala, ale přerušila ji z důvodu nástupu na mateřskou dovolenou. RA 2: „*Asi všechno. Bylo to pro mě lehký, protože jsem tady už pracovala.*“ Pro RA 1 bylo nejjednodušší komunikovat s pacienty, uvedla: „*Komunikace s pacienty, přišla mi úplně přirozená bez žádného problému.*“ Mezi další snadné části adaptačního procesu bylo také zahrnuto polohování pacienta na ozařovacím stole, manipulace s pojízdným rentgenem nebo základní projekce na snímkování. Pro tři respondenty nebylo ani nic snadné ani extra těžké, jak uvedla RA 4: „*...všechno nějak trvá, než se to člověk naučí.*“

### **Co dělalo největší problém**

Mezi nejproblémovější úkony v adaptačním procesu, které trvaly nejdéle na osvojení, byly organizace práce, komunikace s pacienty, ale i těžší výkony jako stereotaktická biopsie (podle RA 2) či intraorální rentgen. RA 11 uvedla: „*Asi ta organizace, ono se to všechno tak nějak opakuje, když si vezmete toho pacienta, to ozáření.*“ RA 10 uvedla, že nejdéle jí trvalo si osvojit komunikaci: „*Hm, asi komunikace s těma pacientama: Domluvit se s nima na nějakém kompromisu, prostě říct jim pěkně, že to takhle bude a nenechat se semlet tím, že oni si to prostě nějak představují.*“

### **Začlenění se do kolektivu a výkon práce, přizpůsobení**

Pro všechny respondenty je pro začlenění do kolektivu a vykonávání práce nejdůležitější komunikace, seznámení s přístroji, ochota, seznámení s kolektivem a vstřícné a milé chování kolektivu vůči novému zaměstnanci. RA 2 uvedla: „*Hm, no tak, příjemný vystupování vedoucího pracovníka, a hlavně ochota se nějak domluvit, komunikovat.*“ RA 4 uvedla: „*Já si myslím, že určitě ta komunikace. Člověk musí s tím kolektivem nějak umět vyjít a samozřejmě i ta práce. Člověk se musí s těma přístroji naučit sžít, aby mohl vlastně maximálně vykonávat svoji práci.*“ RA 8 uvedla: „*...hlavně jak se ti kolegové vůči sobě chovají, jestli je ta atmosféra přátelská nebo prostě alespoň vstřícná. ...když jsme ochotné si vyjít vstříc, tak samozřejmě se do kolektivu začleňuje lépe...*“ Pro respondentku 6 je také důležité: „*No, asi aby na mě nikdo nekřičel, že jsem něco udělala špatně, to je podle mě důležitý, aby to vysvětlovali srozumitelně, aby mě nekritizovali za každou chybu...*“

### 7.1.3 Kategorie – Pomoc a opora

Z rozhovorů vyplynulo, že pomoc a opora je pro nového zaměstnance v době adaptačního procesu nevysslovně důležitá. Neadekvátní chování spolupracovníků může vést k neefektivnímu a pomalejšímu zapracování. Pro někoho tohle může být i důvod opustit stávající zaměstnání. Je proto žádoucí, aby se pracovní kolektiv vůči novému zaměstnanci choval přátelsky, s ochotou pomoci, s trpělivostí a tolerancí, jak uvedli respondenti.

#### Chování spolupracovníků v adaptaci

Chování spolupracovníku bylo dle respondentů různé. Nejčastěji se ale respondenti setkali s příjemným chováním vůči jejich osobě, cítili ochotu jim pomoci, když jim něco nešlo nebo něčemu nerozuměli. RA 2 uvedla, jak se k ní spolupracovníci chovali: *„Perfektně, všichni mi pomáhali a byli tolerantní.“* RA 4 uvedla stejnou zkušenost: *„Tady hrozně ochotní. Já jsem úplně byla šťastná, že jsou takhle tolerantní. Člověk byl prostě i nervózní, ale všichni, jak mohli, tak pomohli se vším...“* Respondentka 9 uvedla, že na klinice radioterapie je pro ně důležité se k sobě chovat mile a přátelsky: *„Jo, všichni ke mně byli milí, vstřícní. Na tom si tady vlastně i zakládáme. Vlastně i teď když někdo něco neví, tak ty starší kolegyně nám pomáhají nebo naopak když starší si úplně nejsou něčím jistý a jsou tady holky třeba šikovnější, tak se taky zeptaj.“* Respondentka 1 konstatovala, že také hodně záleží na lidech: *„To zase záleží člověk od člověka, vzhledem k tomu, že tady pracují původně třeba dětský sestry, které si pak udělaly atestaci, aby tady mohly pracovat, tak třeba úplně nejsou schopny pochopit, že já na střední škole (gymplu) jsem se nenaučila zavádět kanyly a podobně. A pak zase jsou laboranti, kteří dřív chodili jen na nastavbu, ti zase chápali, že to neumím, takže i povzbuzovali, za to ty sestry jako by sesekaly...“* Radiologická asistentka 3 měla stejnou zkušenost: *„Tady na oddělení dobře, na jináčí pracovišti, co jsem byla, to byla bída, jako, já jsem potřebovala pomoci, ale oni nepřišli, zpětně jsem se dozvěděla, že jim to vedoucí zakázala mě pomáhat, že mě v tom měli nechat vykoupat. Tady kdybych zavolala: holky pojdte mi pomoci, ihned by někdo přišel a pomohl.“*

#### Nevědět si rady a následná pomoc kolegů

Všichni respondenti uvedli, že když potřebovali pomoci a na někoho se obrátili, tak jim pomohli. Byli samozřejmě výjimky, ale je to o lidech, jak jednou uvedla respondentka 1. RA 9 uvedla, že její oporou byla kolegyně: *„Ehm, tak asi kolegyně, se kterou jezdím autem, protože jsme i ráno při jízdě rozebíraly, co jsem tak jako potřebovala vědět a pak taky kolegyně, která mě tady dohodila nástup, tak ta mě tady hodně podržela.“* RA 12 uvedla, že nebyl nikdo konkrétní ohledně pomoci: *„No, já si myslím, že mi pomáhali fakt všichni okolo a nebyl nikdo“*



*konkrétní. Hlavně nikdo nepodrážel nohy.“ U RA 5 byla důležitým člověkem staniční radiologická asistentka jejich oddělení, za ní chodila, když potřebovala poradit. RA 5 uvedla: „Tak nejvíc samozřejmě paní staniční. Když jsem jako fakt nevěděla, tak jsem se šla prvně zeptat jí a pak tady byly kolegyně.“ Respondent 7 uvedl, že vliv mělo i absolvování praxí, které absolvoval za studia: „Jako asi ti laboranti a dost mi pomáhalo, co jsem se naučil ve škole a z praxí.“*

### **Ochota pomoci**

Respondenti udávali, že se vždycky našel někdo, kdo pomohl. Na klinice radioterapie všechny respondentky uvedly, že mají dobrý kolektiv. RA 8 na otázku, zda cítila v době adaptace ochotu spolupracovníků, odpověděla následovně: „Určitě.“ RA 10 uvedla totéž: „Ano, cítila.“ Respondentka z nukleární medicíny (RA 1) odpověděla také stejně: „Ano, určitě. Ale tady taky záleží na lidech...“ Na radiodiagnostice sdílí stejnou zkušenost. RA 4 uvedla: „No, tak tady všichni, tady jsou ochotní opravdu všichni. Tady komukoliv byste řekli, tak by určitě pomohl.“ Všichni respondenti dále uvedli, že na všechny své spolupracovníky se mohli obrátit, když potřebovali pomoci. RA 10 odpověděla: „Na kohokoliv, kdokoliv ze zaměstnanců, když jsem se chtěla na cokoliv zeptat, tak vždycky poradili.“

### **7.1.4 Kategorie – Pocity v adaptačním procesu**

Dle vyjádření respondentů vyplynulo, že pocity člověka se vždycky vztahují k různým faktorům – věci, činnosti, vzpomínky, určité chování aj. Při adaptaci se nový zaměstnanec setkává s různými pocity spojené s prací, chováním spolupracovníků či pacientů.

#### **Působení zdravotnického zařízení**

Pocity, které vyvolává zdravotnické zařízení na nové zaměstnance, jsou různé. Záleží, jaké zkušenosti mají respondenti s nemocnicí, s personálem. Radiologická asistentka 1 uvedla: „Pro mě to byl úplně nový svět jako nějaká nemocnice. Dřív jsem z toho byla nadšená, ale s postupem času to nadšení padá, ale myslím si, že je důležitý, tak jako nějak zachovat si duševní zdraví, když se něco děje, tak aby si to ne vždycky člověk bral k srdci.“ Radiologická asistentka 5 uvedla: „...Na začátku to bylo, že člověk se jako trochu bál s těmi lidmi, s těmi pacienty komunikovat. Nevěděla jsem, jak s nimi komunikovat, a to byl takový počáteční strach z toho, a teďka když je do toho člověk zaběhlej, tak ví, jak má komunikovat s těmi lidmi a nemusí z toho mít ten strach...“ RA 3 uvedla tuto zkušenost: „Působilo to ze začátku na mě, jako že vlastně lidi tady chodí, že potřebují pomoci, ale spíše chodili, že potřebují dráždit. Jako je málo lidí, co mají problém, jako spíše sem chodí, že se potřebují pohádat, občas si postěžovat, jsou nepříjemný na vás, vrčí na vás, vy jste třeba pořád milá. Nevíte, proč jsou takový, a oni si uleví

*a jsou v pohodě. Člověk to bere tak, že je to zdravotnictví, ale zase jsou i milý lidi, že přijdou pacientky a přinesou třeba čokoládu. Převažuje ale to pozitivní...“ Na radiologickou asistentku 4 to působilo stejně jako na RA 3. RA 4 uvedla: „No, v adaptačním procesu to je úplně něco nového, tak jako z těch praxí to člověk nějak vidí, jak by to mohlo fungovat. Je pravda, že ze začátku jako pomáháte těm lidem, ale ne s každým to je úplně jednoduchý, někdy musíme být jako hodně tolerantní, ty lidi to bolí, jsou nervózní, všechno chápou, ale někdy prostě...“ RA 7 uvedl, že v adaptačním procesu měl fungování nemocničního zařízení zkreslené: „Jo, v adaptaci jsem to měl dost zkreslený, jak to funguje celý ten systém.“ Tři respondentky uvedly, že nemocniční zařízení na ně působí stejně, nenastala žádná změna. Měly střízlivý pohled díky praxím, které na daném pracovišti absolvovaly a pak tam šly po škole pracovat. RA 8 uvedla: „Ehm, řekla bych, že asi pořád stejně, vlastně už od začátku jsem tady byla poměrně dost spokojená, jak v rámci toho kolektivu, tak v rámci toho vedení...“ RA 10 odpověděla podobně: „Řekla bych, že to je dost na stejno. Líbilo se mi tady už během praxí a pak když jsem nastoupila, tak to taky bylo super a neměnila bych, fakt mě to jako neláká jít někam jinam.“*

### **Zdroj stresu**

Všichni respondenti uvedli, že nejčastější zdroje stresu pramenily z jejich strachu, nejistoty a z nedostatku zkušeností. Zde je několik výpovědí, RA 1 uvedla: „Bála jsem se, že udělám chybu, že budu za něco pokáraná, že někde něco špatně řeknu, něco někam nedám tak jak mám.“ Strach z chyby jmenovali ještě další čtyři radiologičtí asistenti. RA 7 ještě dodal: „Zdroj stresu bylo, že něco pokazím, nebo když mi lupne anebo spadne na zem flatpanel, proto mám pojistku na blbost, takže dobrý.“ Radiologická asistentka 5 odpověděla, že její zdroj stresu byl: „...ten strach z těch lidí, jak s nimi komunikovat, a jak se s nimi bavit a vzhledem k tomu, že jsme na dětském, tak je to těžší komunikovat s těma dětma, takže z toho byl ten strach, aby člověk něco nezkazil a udělal to správně, protože přeci jen s těma dětma to je těžký.“ RA 12 souhlasila: „Nový prostředí, nový lidi, a hlavně ta práce, že jsem zodpovědná za tu práci, co tady dělám, že kdybych udělala něco špatně, tak to ublíží tomu pacientovi...“ Mezi další zdroj stresu označila RA 10 poruchu přístroje: „Zdroj stresu někdy bylo, že někdy byla třeba porucha toho přístroje. Člověk to pak měl právě vysvětlovat těm pacientům, tak to bylo takový nepříjemný. ...takovýchle krizový neočekávaný situace byly takový stresový.“

## **Pocity při adaptaci**

Všichni respondenti uvedli, že nejčastější negativní pocit, který cítili byl stres – že něco pokazí; strach, že nezapadnou do kolektivu nebo něco nebudou vědět; dále se u nějakých respondentů objevovalo zklamání, že něco nezvládli a udělali špatně. RA 7 uvedl: *„No, smíšený. Většina jich byla dobrých, ale když mi něco nešlo, tak jsem z toho byl zklamaný sám se sebe, protože se to musí člověk naučit a musí se fakt otáčet rychle, aby zapadnul, a aby mu to šlo...“* Respondenti pociťovali, ale i pozitivní pocity jako radost, když se jim něco podařilo nebo přátelskost a ochotu, kterou cítili z kolektivu. RA 4 uvedla: *„No, jak už jsem říkala, byla jsem nervózní, nějaký stres určitě byl, ale jak říkám tady je skvělý kolektiv a jako podržej, když se něco nepovede, tak řeknou to se stává, taky jsme se učili...“* RA 9 ještě dodala: *„Trošku jsem se bála, abych zapadla. Hlavně na začátku, abych nic nezkazila. Hrozně jsem se bála chyb, kdybych nějakou udělala a hodně mi pomohl ten kolektiv.“* Radiologická asistentka 12 uvedla: *„Stres, taková ta nervozita. Člověk jde přece do něčeho nového. A zároveň jsem měla strach, že v tom nebudu dobrá, v té práci, že mi to třeba nepůjde...“*

### **7.1.5 Kategorie – Školení**

Pro respondenty je školení součástí dobrého zapracování nového zaměstnance. Mělo by se odehrávat od začátku adaptačního procesu, kdy se organizují semináře ohledně základní ochrany (požární ochrana, ochrana při práci – BOZP, v případě radiologických asistentu ještě radiační ochrana a také KPR). Při seznámení nového zaměstnance s pracovištěm by mělo dojít k zaškolení na přístrojích, které v rámci své práce bude využívat.

#### **Proškolení na pracovišti, čas na osvojení dovedností**

Všichni respondenti uvedli, že měli dostatek času na zaškolení a osvojení dovedností, které potřebují k vykonávání své práce. Většina jich také uznává, že jsou vyšetření, která se nedělají tak často, takže nejsou zběhlí ve všech činnostech k výkonu práce. Je podle nich důležité si v adaptačním procesu hlavně osvojit základní dovednosti, ze kterých pak budou při výkonu povolání vycházet. RA 4 uvedla: *„Myslím si, že ano, jako samozřejmě ten měsíc, a tak to jsou spíše takový základy. Člověk se nenaučí všechno, to jako vůbec, to postupem času, ale aby měl jako takový smyšlení, co se tady jako bude dělat a jak se co dělá.“* Dále také někteří respondenti uváděli, že i mimo adaptační proces se můžou doučit a osvojit výkony, které se nenaučili v adaptačním procesu. Radiologická asistentka 9 odpověděla: *„Určitě. Vlastně i po té adaptační době se můžu na cokoliv zeptat a postupem času si to osvojit.“* RA 8 ještě dodala: *„Jo určitě. Kdykoliv jsem řekla, že se na něco necítím, kdykoliv jsem něco nevěděla, tak okamžitě se to začalo řešit.“*

## **Přínos školení**

Všichni respondenti uvedli, že školení bylo přínosné. Dále uvedli, že školení se průběžně opakují každý rok. Shrnuli také jaké školení absolvovali. Radiologická asistentka 4 odpověděla: *„Tak my jsme měli vlastně to školení BOZP, pak tu radiační ochranu, celkově ohledně nemocnice, z čeho všeho se skládá, kolik tady jako pracuje lidí, jak to jako, tak nějak vypadá, ta hygiena a všechno možný jsme tam měli, ty hasicí přístroje. Museli jsme si to jako přečíst, člověk si jako něco pamatuje, ale jen tak obecně, ty školení jsou každý rok, takže si to člověk jako tak nějak pořád opakuje.“* RA 6 pracující na RTG interně také dodala, že proběhlo školení ohledně přístrojů (kyslík) nebo situací související s jejich oddělením: *„Ano, na začátku jsme se museli přihlásit na kurz KPR, abychom věděli, jak se chovat v těchto situacích...měli jsme také školení od naší zdravotní sestřičky, kde se nachází kyslík, jak se používá, nebo kdyby někdo zkolaboval, že máme otevřít dveře, rozdělit si činnost, aby každý dělal něco a nebyl zmatek.“*

### **7.1.6 Kategorie – Hodnocení zaměstnance a dosažení adaptace**

V průběhu adaptace by mělo docházet k průběžnému hodnocení nového zaměstnance, alespoň jednou. Nejčastěji se tak děje formou rozhovoru. Na konci adaptačního procesu by také mělo dojít k závěrečnému hodnocení nového zaměstnance a k oficiálnímu ukončení adaptačního procesu (Věstník MZ ČR, 2009).

#### **Průběžné hodnocení**

Respondenti měli odlišné zkušenosti podle oddělení, kde adaptační proces probíhal. Na oddělení nukleární medicíny neproběhlo hodnocení, tak jak mělo (tj. jednou měsíčně) z důvodu časové náročnosti, ale jak uvedla RA 1: *„Hodnocení by mělo probíhat každý měsíc, ale neprobíhalo. Když byl čas tak se mě paní vrchní a paní staniční vzaly nahoru a ptaly se mě. Hodnocení bylo slovně.“* Na oddělení radiodiagnostiky pět respondentů uvedlo, že průběžné hodnocení neměli nebo si alespoň myslí, že neproběhlo přímo s nimi. RA 3 uvedla: *„No, vlastně v průběhu, já o tom jako nevím, ale asi se paní vedoucí ptala těch vrchních, jak se ten člověk snaží. Ale mě až na konci.“* RA 4 uvedla podobnou zkušenost: *„Myslím si, že mezi sebou ty vedoucí hodnotily, jak mi to jde. Myslím, že asi jednou nebo dvakrát, co si pamatuju teda.“* RA 7 uvedl, že nezaznamenal žádné průběžné hodnocení: *„Já si myslím, že jsem měl jen to závěrečné hodnocení a průběžné hodnocení si myslím, že nebylo.“* Je ale potřeba uvést, že tito respondenti z radiodiagnostické kliniky mají už delší dobu od ukončení adaptačního procesu, takže v průběhu se to mohlo změnit. Radiologická asistentka 6, která nastoupila minulý rok po škole, uvedla: *„Průběžný bylo, staniční se zeptala, anebo se dívala, zda pracujeme a nesedíme, třeba.“* Na klinice radioterapie to probíhalo podobně jako na radiodiagnostické klinice. Tři

respondentky uvedly, že průběžné hodnocení neproběhlo, nebo alespoň ne přímo s nimi. Dvě laborantky zase uvedly, že jejich vedoucí za nimi chodila a ptala se, jak jim to jde. Ptala se také kolegyň, jak to nová laborantka zvládá, jak jsou s ní spokojené. RA 8 odpověděla: „...*paní vedoucí laborantka pravidelně chodila za mnou a ptala se, jestli je všechno v pořádku, pravidelně chodila za kolegyněmi a ptala se, jestli jsou se mnou spokojený, co a jak, jestli spolu vycházíme nebo nevycházíme...*“

### **Závěrečné hodnocení**

Respondentka (1) z nukleární medicíny uvedla, že závěrečné hodnocení bylo jen ústní formou, podobně jako průběžné hodnocení jen víc podrobněji. Respondenti z radiodiagnostiky uvedli, že jejich závěrečné hodnocení proběhlo ústní a písemnou formou. Ústní formou bylo zhodnoceno, jak daný respondent pracuje a písemnou formou – podepsali dokument ohledně hodnocení, který se nachází v Příloze C. Dále se také podepisovala nová pracovní smlouva a dokument o ukončení adaptačního procesu. RA 2 uvedla: „*Asi předání jiný pracovní smlouvy... podepisovala jsem papír o ukončení adaptačního procesu.*“ RA 3 odpověděla podobně: „*Vedoucí si mě pozvala s vrchní toho pracoviště. Zeptaly se, jak mi to tady vyhovuje, jestli jsem spokojená, jak mi to jde, a pak vám dali podepsat smlouvu na další rok, dali vám jinou platovou třídu.*“ Na radioterapii dvě respondentky vypověděly, že závěrečné hodnocení neměly písemnou formou, ale proběhlo jen ústně. RA 8 odpověděla: „*Tak taky spíše, tak jakoby ústně. Paní vedoucí je celou dobu s námi a mockrát se mnou sloužila. Spíš to bylo takový: už si seš jistá, už víš, tak dobrý jedeme dál.*“ Tři respondentky uvedly, že nezaznamenaly, že by závěrečné hodnocení proběhlo. RA 10 uvedla: „*Myslím, že žádné závěrečné hodnocení nebylo, plynule jsem přešla z adaptačního procesu do normálního provozu.*“

### **Ukončení adaptace**

Respondentky z radioterapie uvedly, že ukončení adaptace neproběhlo. Plynule přešly do provozu, kdy už nebyly pořád kontrolovány a mohly začít chodit pracovat i o víkendech. RA 11 uvedla: „*Asi jako nijak. Já si myslím, že to jako tak plynule prostě přešlo do té další fáze, do toho provozu.*“ Na radiodiagnostice proběhlo ukončení adaptace současně s hodnocením. RA 4 odpověděla: „*No, zase vlastně s tou vedoucí, si mě pozvala a ptala se mě, jak se mi daří a jak jsem spokojená a pak jsem podepsala akorát papíry, kdy jsem se posunula do vyšší platové třídy a měla jiný platový výměr ještě s hodnocením a tím vlastně adaptační proces skončil.*“ Radiologická asistentka 6 ještě doplnila, že vedoucí se jí při ukončování adaptace ptala na situace, které mohou nastat a jak by reagovala: „*No vlastně tím, že se nás zeptala na takové složitější případy, co se tady na rentgenu můžou přivést, třeba když nám přivezou člověka po*

*autonehodě ve vakuovce, co s ním uděláme, jestli sundáváme límce a takový záludnosti, takže potom z toho udělala takový finální hodnocení, jestli jsme vlastně pochopili, co a jak dělat, zda umíme improvizovat, aby jsme uměli komunikovat s pacienty.*“ Na nukleární medicíně proběhlo ukončení adaptace, tak že respondentka přešla do vyšší platové třídy a nebyla už kontrolována jako v adaptačním procesu a začala pracovat jako plnohodnotný radiologický asistent.

### **7.1.7 Kategorie – Školitel – jeho úloha**

Školitel je člověk, který je ve své práci zkušený. Školící pracovník by měl nového zaměstnance učit samostatnosti, být mu neustále nablízku, předávat mu zkušenosti a dovednosti k výkonu práce, být mu oporou a pomoci mu, když to bude potřebovat (Věštník MZ ČR, 2009).

#### **Spolupráce školitele – hodnocení**

Všichni respondenti se shodli, že spolupráce se školitelem byla přínosná, kdykoliv si nevěděli rady obrátili se na něj a bylo jim pomoci. Dvě respondentky ještě dodaly, že školitel byl na ně přísný, ale bylo to pro ně důležité. RA 6 uvedla: *„Ehm, takže to byla naše staniční, no, byla na nás přísná ale spravedlivá. Byla taková, že když řekla, že když si s něčím nebudeme vědět rady at' za ní přijdeme a ptáme se at' zbytečně nepřiděláváme problémy sobě a kolegům a neděláme zbytečné chyby.“* RA 3 odpověděla: *„No, spolupráci hodnotím kladně. Kdykoliv jsem na tomhle pracovišti potřebovala nějak pomoc, tak se mi ji dostalo. Školitel byl ochotný a trpělivý.“* Bohužel z důvodu směnného provozu mělo spoustu respondentů více školitelů. Ale i tak tu spolupráci hodnotí kladně, i když dodali, že někdy to bylo zmatené. Na radioterapii se proto tohle upravilo a nyní je pro nového radiologického asistenta přidělena jedna osoba na měsíc, která ho zaučuje. RA 11 sdílí názor, jak to bylo předtím, když měli pokaždé jiného laboranta na zaučení: *„Tím že nebyl jako jen jeden ten školitel, že právě mě měli jako všichni na starost, tak to bylo takový zmatený, jako všichni spolupracovali, všichni mi to ukázali, takže to hodnotím kladně.“*

#### **Dostatečné zaškolení**

Všichni respondenti uvedli, že měli dostatečné proškolení. Radiologický asistent 7 si ještě myslí, že by se v nějakých věcech mohli věnovat více absolventům. Uvedl: *„...v nějakých věcech by se chtělo věnovat těm mladým laborantům, co naberou po absolvování školy, protože si myslí, že všechno budou hned umět a nemají tak úplně pravdu. Každý není zase tak úplně šikovný, někomu jde snímkování, někomu jdou jiné věci, je to různý.“*

## **Chování školitele**

Chování školitele hodnotí respondenti kladně. Školitel byl podle nich nápomocný, vstřícný, trpělivý. Přesně jak by se školitel měl k novému zaměstnanci chovat. RA 4 uvedla: „*Vstřícně, kdykoliv pomohl, když jsem si nevěděla rady.*“ RA 9 odpověděla: „*Jo, byly suprový, fakt ochotný, hodně trpělivý.*“ Radiologická asistentka 1 sdílela zkušenost: „*Byl nápomocný, i když místy když mu přišlo, že jsem se ptala na banální věci, tak mi to dal najevo, i když mě ta věc banální nepřišla... je to neskutečně hodně informací, člověk se v tom ztrácí za tak krátkou dobu.*“

### **7.1.8 Kategorie – Hodnocení adaptačního procesu**

V této kategorii bude prezentovaný přehled o tom, jak vnímají hodnocení adaptačního procesu respondenti, kteří jím prošli.

#### **Názor na adaptační proces**

Všichni respondenti uvedli, že pro nově příchozího zaměstnance je adaptační proces potřeba, aby se seznámil, začlenil a dobře vykonával svoji práci. RA 1 odpověděla: „*Adaptační proces je v pořádku. Člověk si musí zvyknout, na to, jak to tady je zaběhlý. Je potřeba, aby někdo z vyšší pozice měl kontrolu nad novým zaměstnancem.*“ Tři respondentky odpověděly stejně, že je potřeba pro začlenění do kolektivu a k výkonu práce. Radiologická asistentka 5 ještě dodala, že byl trochu stresový. RA 6 odpověděla podobně, jen ještě dodala: „*Bylo to přínosný, samozřejmě. Bylo to takový promyšlený, že jsem se zapracovali a za měsíc se snažili se vším pracovat, samozřejmě jsme z té praktické části byli pomalejší a furt nejistý. Myslím si, že měsíc je stále málo, na ty složitější snímky. Nemáš to tak nakoukaný, třeba břicho horizont, nebo boční páteř nebo esíčka, než nám řekli tu fintu, jak to udělat, pak jsme to už dávali s přehledem, bych mohla říct.*“ RA 8, která přecházela z jiného zdravotnického zařízení, si myslí, že i pro lidi, kteří už někde pracovali je adaptační proces na novém pracovišti přínosný a pomůže jim. RA 8 uvedla: „*Myslím si, že je to potřeba, i když vlastně člověk přechází ze zaměstnání, kde dělal práci přibližně stejnou na podobném pracovišti. Protože má každé pracoviště svá specifika a nemá smysl tvrdit že ne. Každé pracoviště dělá spoustu věcí různě a je potřeba to prostě utřídit a osvojit...*“ RA 9 ohledně toho, že se střídá více školitelek na zaučení, uvedla: „*Já si myslím, že takhle jak jsme to měly je dobrý, protože ty tři kolegyně, které mě zaučovaly, tak každá je jiná a každá si potrpí na něco jiného. Každá je na něco lepší, poslední kolegyně mě vysvětlila úhly. Každá má svůj styl, ta druhá mě nechala, abych si to zkoušela sama, takže si myslím, že takhle to je nastavený opravdu suprově.*“

## **Dosáhnutí dostatečné adaptace**

Všichni respondenti si myslí, že dosáhli dostatečné adaptace. Respondentka, která se zaučila nedávno ještě uvedla, že základy díky adaptačnímu procesu má. Časem potom ty základní zkušenosti a dovednosti může dále rozvíjet. RA 1 odpověděla: „*V základech jo. Myslím, že adaptační proces je hodně o tom získat základní informace a dovednosti pro budoucí práci...*“ Radiologický asistent 7 souhlasil a ještě uvedl: „*Určitě, ten adaptační proces tomu byl uzpůsobený, aby člověk poznal, co musí obstarávat, takže určitě o tom dostaneš pojem objektivní i subjektivní.*“

## **Pozitiva a negativa adaptačního procesu**

### **1. Negativa:**

Dvě respondentky hodnotily negativně, že v době, kdy nastoupily do zaměstnání se jejich školitel každý den střídal. RA 10 uvedla: „*Ehm, negativně bych možná hodnotila to, že v té době jsme prostě neměli přiřazeného školitele, že prostě každý dělal něco trošku jinak. Je to takový individuální, takže pak mohl nastat zmatek v tom, že jeden den říkal někdo to, a druhý den to zase říkal někdo jinak, tak to bych viděla jako takovou negativitu, jinak prostě všechno v pořádku.*“ Jedna respondentka hodnotí negativně rychlost práce, než si na ní zvykla. Ostatní respondenti žádná negativa nenašli.

### **2. Pozitiva**

Jedna radiologická asistentka hodnotila pozitivně, že prošla adaptačním procesem. Ostatní viděli jako pozitivum, přístup školitele, vstřícnost a ochotu spolupracovníků, příjemnou atmosféru. RA 8 uvedla: „*Pozitivně, říkám, ta vstřícnost, ochota všech, ať už to byli lékaři, fyzici nebo laborantky. Kdykoliv, cokoliv vysvětlil. Ta vstřícnost tady byla neuvěřitelně příjemná...*“ Radiologický asistent 7 odpověděl: „*Asi přístup toho školitele jako pozitivně. Negativně nic.*“

## **Možné zlepšení adaptačního procesu**

Skoro všichni respondenti odpověděli, že jim adaptační proces vyhovoval. Respondentky z radioterapie řekly, že by změnily přiřazení školitele, aby měly jednoho stálého a ne, aby se pořád střídal. Tento nedostatek se vyřešil při jejich schůzkách, které se konají každý měsíc. Jak uvedla RA 10: „*Řekla bych to přiřazení toho školitele, ale to už se stalo. Ta nová generace to už tak měla, takže se to vyřešilo.*“ RA 1 uvedla, že je potřeba vydržet: „*Ono to bylo tak rychlý, těch 6 měsíců uteče jako voda, takže asi nic. Chce to hlavně pevné nervy a trpělivost.*“ Jedna respondentka uvedla, že by jí nevadilo, kdyby adaptační proces trval déle.



## **Efektivita a kvalita adaptačního procesu podle RA**

Respondenti uvedli, že nejdůležitější pro efektivní a kvalitní adaptační proces je získat základy, mít přátelský kolektiv, dobrou spolupráci, mít dostatek času na osvojení, a hlavně komunikace mezi kolektivem, školitelem a novým zaměstnancem. RA 3 odpověděla, co je pro ni důležité: *„Komunikace na pracovišti, ochota pomoci, vstřícnost.“* RA 2 odpověděla podobně: *„Skvělý kolektiv, komunikace, dobře a trpělivě všechno vysvětlit.“* RA 4 uvedla: *„Aby školitel ale i kolektiv byli nápomocni, hlavní je také komunikace a celková atmosféra na pracovišti.“* RA 11 ještě dodává: *„Tak nějak jako nespěchat na toho člověka a pomalu mu tak jako vysvětlovat a nechat mu čas, protože tohle si musí všechno vyzkoušet a nejde to hnedka hned.“* RA 8 sdílí podobnou odpověď jako předešlí respondenti: *„To, aby se člověk cítil na tom pracovišti dobře, protože pokud je stresován nejen tou prací jako takovou, ale je stresován ještě okolními věcmi, tak je to samozřejmě špatně. Nemůže se soustředit na práci.“*

### **7.1.9 Kategorie – Profese radiologický asistent**

Dle respondentů je zásadní mít kladný vztah k vlastní profesi. Člověk, který chce dělat ve zdravotnictví musí mít touhu pomáhat lidem a jistou dávku trpělivosti.

#### **Vztah a postoj k povolání**

Všichni respondenti uvedli, že mají kladný vztah a postoj k profesi radiologického asistenta. RA 1 odpověděla: *„Myslím si, že tato práce je taková hezká, čistá a úplně se v ní člověk extrémně nemorduje jako sestry na lůžkovém oddělení.“* Radiologický asistent 7 ještě dodává, že ho tato práce naplňuje z důvodu pomáhání lidem: *„Supr, mě to baví. Já jsem nadšený, protože pracuju s lidmi a vždycky jsem chtěl pomáhat lidem.“* Respondentka 12 také uvádí, že: *„Dobřej, jako myslím si, že ta práce, co tady děláme, je důležitá a celkově to je tady fajn.“* Dvě respondentky se také shodly, že tuhle práci mají také rády kvůli kolektivu, ve kterém pracují. RA 11 odpověděla: *„... Chodím sem ráda, hlavně kvůli tomu kolektivu, takže to je asi to nejdůležitější pro mě.“*

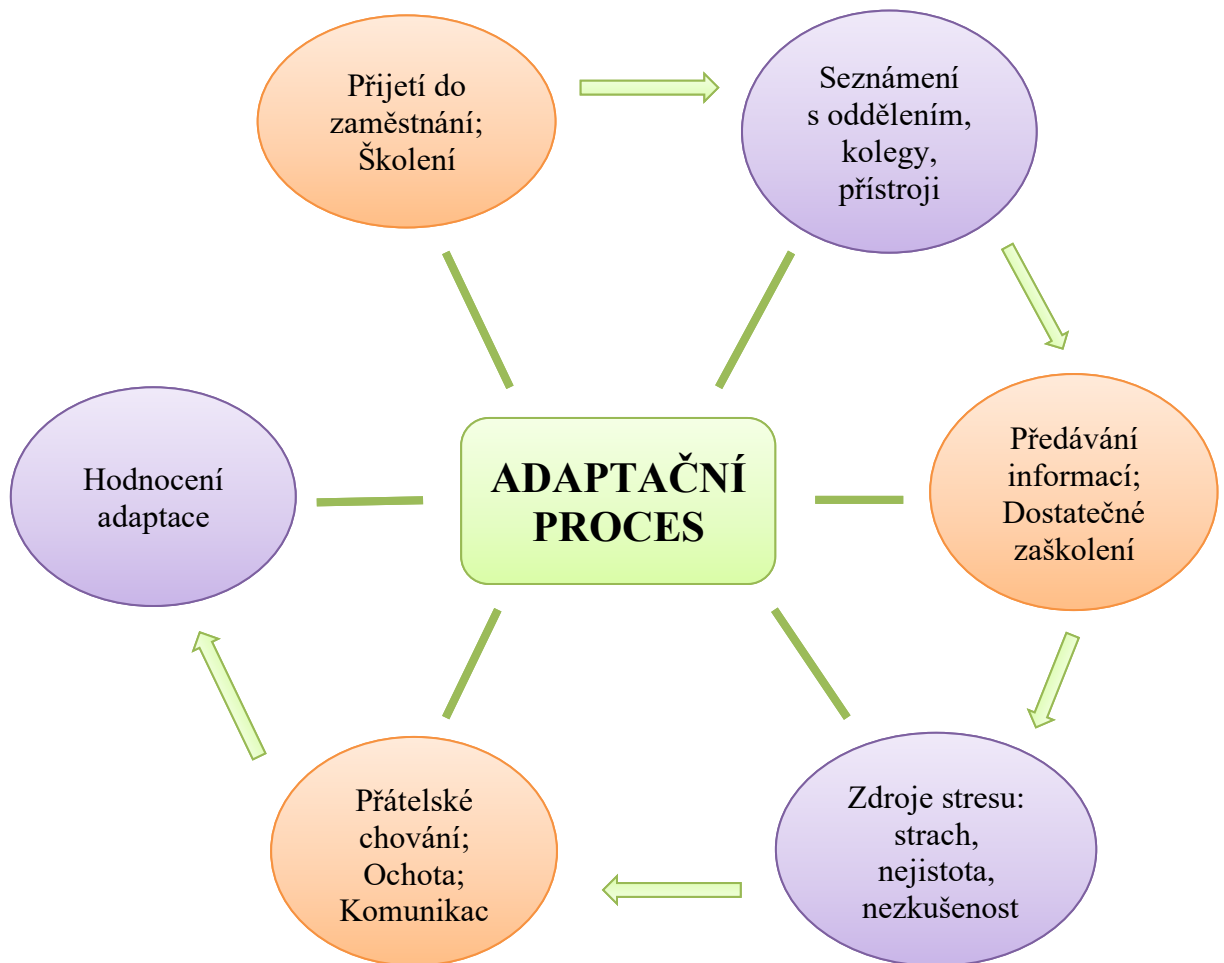
#### **Očekávání**

Respondenti uvedli, že práce radiologického asistenta splnila jejich očekávání. Dvě respondentky dokonce uvedly, že tato práce předčila jejich očekávání. Radiologický asistent 7 ještě dodal: *„Určitě jo. Splnilo, ale chce to hodně odvahy. Někdy to je hodně náročný, třeba když se dostaneš na ty traumatologický sály, když není člověk zvyklý vidět otevřený lidi a krev...“*

## Další možné vzdělání

Všichni respondenti uvedli, že mají možnost dalšího vzdělání. Jak uvedla RA 2: „*Ano, máme možnost dalšího vzdělání. Můžeme si rozšířit odbornost a udělat si atestaci.*“ Na oddělení nukleární medicíny a radiodiagnostiky se od nich očekává, že si rozšíří odbornou způsobilost pomocí atestace. Pomocí atestace se radiologičtí asistenti dostanou do nejvyšší platové třídy, které mohou dosáhnout. V nestátní zdravotnické organizaci mají sice radiologičtí asistenti možnost si atestaci udělat, ale z důvodu soukromého sektoru jim to v platovém ohodnocení nijak nepomůže. RA 10 uvedla: „*Mám možnost se nadále vzdělávat, kdybych chtěla. Můžeme si udělat atestaci a různé školení, které nás zajímá. V tomhle hledisku nám nechává firma volnou ruku.*“

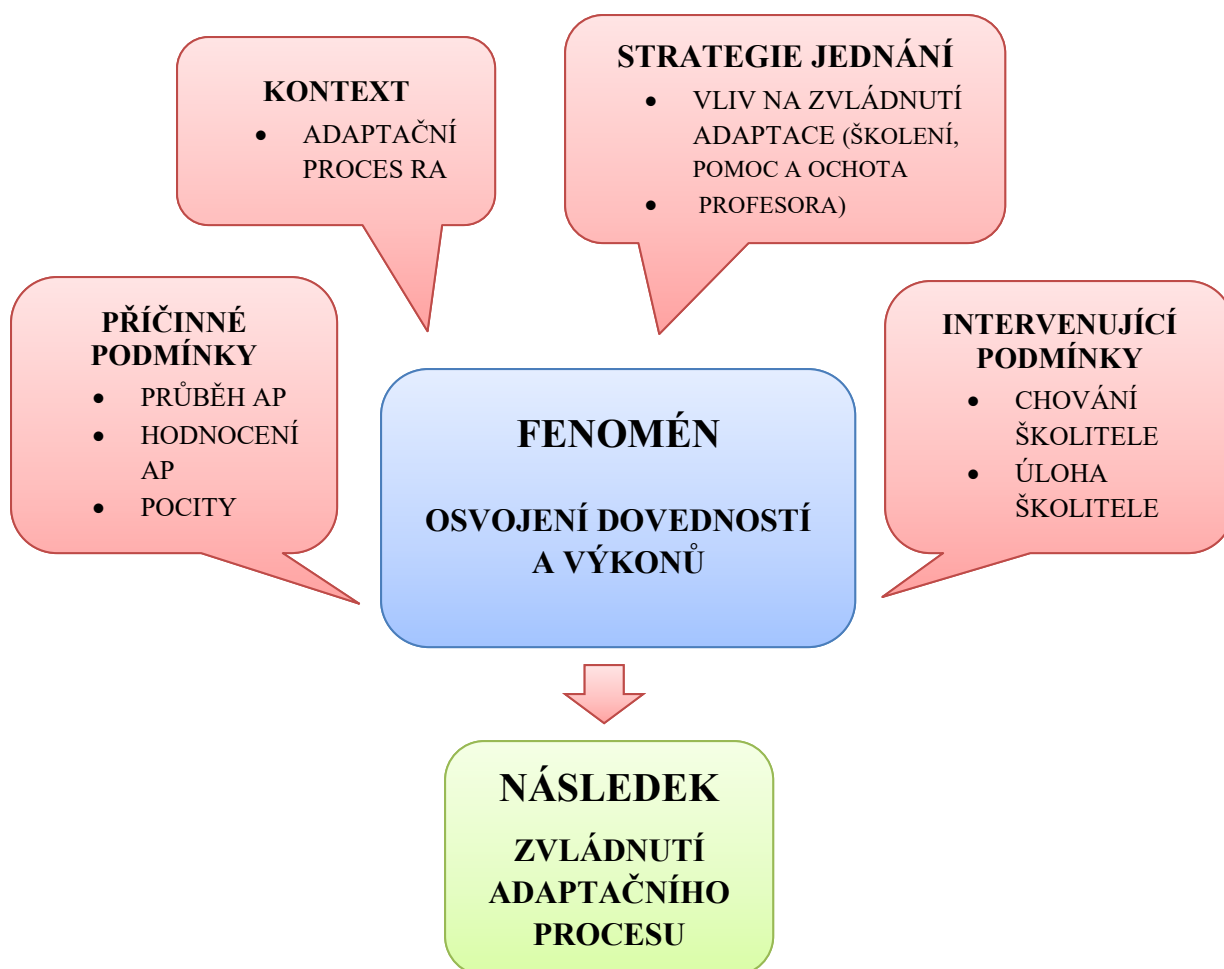
Na schématu níže (obrázek 1) najdeme shrnutí průběhu adaptačního procesu, který vyplynul z rozhovorů s respondenty.



Obrázek 1 Adaptační proces

## 7.2 Axiální kódování

Axiální kódování má za úkol hledat vztahy mezi kategoriemi. Dochází k upřesňování a spojování kategorií, které byly vytvořeny při otevřeném kódování. Tímto způsobem poté vzniká jistý fenomén (Hendl, 2016) V rámci axiálního kódování vznik jeden fenomén, který má souvislost s hlavní výzkumnou otázkou. Tento fenomén je představen níže na Obrázku 2. Ze schématu vyplývá, že pro osvojení si dovedností a výkonů je potřeba kvalitní průběh adaptačního procesu, zpětná vazba ve formě hodnocení a pocity RA. Další vliv na zvládnutí adaptace je přisuzován absolvování školení, pomoci a ochotě spolupracovníků a celkovému chování školitele a jeho úloze v adaptačním procesu RA.



Obrázek 2 Axiální kódování hlavní výzkumné otázky

V kontextu průběhu adaptačního procesu radiologického asistenta vznikl daný fenomén prezentovaný na Obrázku 2 – Osvojení dovedností a výkonů. Tento fenomén vznikl díky kódům, které na něj působí, jako jsou: průběh adaptačního procesu, hodnocení adaptačního procesu a pocity v adaptačním procesu, dále školitel – jeho úloha a chování.

## 8 DISKUZE

V této kapitole je téma bakalářské práce shrnuto společně s výsledky průzkumu související se stanovenými průzkumnými otázkami. Pro posouzení průzkumu kvalitně odvedeného adaptačního procesu ve zdravotnickém zařízení byly zhodnoceny výpovědi respondentů, ohledně jejich zkušenosti s vlastním průběhem adaptace. V Příloze B je uveden jeden přepsaný rozhovor jako ukázka jednoho z rozhovorů. Otázky, které sloužily jako opora při rozhovoru jsou uvedeny v Příloze A. Ke splnění cílů bakalářské práce je potřeba odpovědět na průzkumné (hlavní a dílčí) otázky. Jejich rozebrání a posouzení je uvedeno níže.

### 8.1 Hlavní výzkumná otázka

#### **Jaký je průběh adaptačního procesu radiologického asistenta ve zdravotnickém zařízení?**

Doba adaptace byla různá. Na oddělení nukleární medicíny trval adaptační proces 6 měsíců, na oddělení radiodiagnostiky trval 1 měsíc a na radioterapii trval 3 měsíce. Podle metodického pokynu MZ ČR (2009) by měl adaptační proces trvat 3 až 12 měsíců po nástupu do zdravotnického zařízení, což splňuje nukleární medicína a radioterapie. Radiodiagnostika měla adaptační proces jen jeden měsíc z důvodu dřívějšího nedostatku radiologických asistentů, kdy se jim jeden měsíc osvědčil jako dostačující, aby se laboranti naučili základy potřebné pro výkon práce. Jak uvedl Loskot (2014) délka adaptačního procesu je individuální a záleží na schopnostech, dovednostech a znalostech nového zaměstnance. Chládková (2014, str. 47) ve svém výzkumu uvedla, že délka adaptačního procesu je individuální, ale nejčastěji se pohybuje v rozmezí okolo 6 měsíců. Podle respondentky z jejího výzkumu je tato doba přiměřená a kratší dobu adaptace nedoporučuje. Samozřejmě záleží na oddělení – respondenti (všeobecné sestry na ARO) z výzkumu Maršíkové (2017, str. 45) uvedli, že jejich adaptační proces trval jeden rok z důvodu větší náročnosti práce než respondentů v tomto průzkumném šetření.

Přijetí do nemocnice podle respondentů probíhalo podobně. Bylo jim v prvním dnu ukázáno oddělení, šatny a sociální zařízení, díky čemuž získali respondenti základní pojem o oddělení, kde budou pracovat, poté absolvovali vstupní semináře. Následně se seznámili s pracovištěm a byli představeni spolupracovníkům. Byl jim také představen plán, co budou v rámci adaptačního procesu dělat. Poté se respondentům přidělil školící pracovník. První dny si respondenti také museli projít různé směrnice. Přijetí proběhlo v souladu s literaturou – podle Bláhy (2013) by měl nový zaměstnanec obdržet základní informace o svém pracovním místě, které souvisejí s celou organizací či oddělením a ke konkrétnímu pracovnímu místu, kde bude vykonávat svoji práci. Šikýř (2016) dále také uvádí, že nadřízený by měl nového zaměstnance

seznámit s jeho právy a povinnostmi a měl by poskytnout informace o daném pracovišti, pracovním místě a sociálně-hygienických prostorách (šatny, toalety, stravování). Současně by měl být nový zaměstnanec seznámen s předpisy, které se týkají bezpečnosti práce a ochrany zdraví při práci. Také uvádí, že nový zaměstnanec by měl být formálně uveden na pracoviště a seznámen s kolektivem. Podle metodického pokynu MZ ČR (2009) by vedoucí pracovník daného oddělení měl hned po přijetí nového zaměstnance sestavit plán adaptačního procesu, určit školícího pracovníka a seznámit nového zaměstnance s jeho adaptačním procesem. Tyto aspekty se zcela shodují se zkušenostmi radiologických asistentů ve zkoumaném vzorku. Porovnání výzkumného šetření Maršíkové (2017, str. 43) se shoduje s tímto výzkumem, její respondenti hodnotí přijetí do nemocnice pozitivně.

Individuální adaptační plán, podle literatury uvedené v teoretické části, by měl být přizpůsobený novému zaměstnanci na míru. Jak respondenti uváděli, jejich adaptační proces neobsahoval individuální adaptační plán, ale typově stejný pro nově přijaté radiologické asistenty. Záleželo samozřejmě na oddělení z důvodu vykonávání jiných pracovních úkonů. Na radiodiagnostice začínali na snímkoვნách, kde si osvojovali základní a poté těžší projekce, dále za zaučovali na CT a MR přístroji, mamografickém přístroji, na pojízdném RTG přístroji či na skiaskopickém přístroji. Tři respondentky uvedly, že se musely naučit zacházet i s intraorálním rentgenem. Dále si museli osvojit ošetrovatelskou péči (zavádět kanyly...). Podle Zítkové (2015) by mělo dojít k představení typově adaptačního plánu, což respondenti uvedli, že se stalo. Typově adaptační plán je určen pro určité zaměstnance, v našem případě radiologické asistenty, pro splnění formální stránky adaptace. Dále byl použit praktický zácvik, kdy se respondenti učili na základě dostupných informací a ukázkových aktivit spojených s provedením různých výkonů. Chládková (2014, str. 52) uvádí ve svém výzkumném šetření podobná zjištění. Až na čtyři respondentky, které uvedly, že neměly individuální adaptační plán. Bylo zdůrazněno, že se jedná o respondentky, které byly přijímány již téměř před 20 lety, a navíc pracující v malých nemocnicích, kde jsou jedinými zdravotně-sociálními pracovníky. Zbytek respondentů uvedlo, že individuální adaptační plán absolvovali.

Pro hladký průběh adaptačního procesu je důležité předávání informací, které zaměstnanci pomohou k výkonu práce. Podle respondentů bylo nejefektivnější předávání informací ústní formou a názornou ukázkou se slovním popisem. I když často respondenti dostávali návody nebo si sami dělali zápisky, ze kterých následně čerpali. Jak uvedl Bláha (2013) nový zaměstnanec může získávat informace ústní nebo písemnou formou, nejlépe oběma. Záleží, ale na tom, co je pro respondenta lepší pro učení a zapamatování. Ve výzkumu Chládkové (2014,

str. 47) je uvedeno, že informace novým zaměstnancům byly předávány většinou jen ústně. Jak uvedla respondentka – je tato forma nejvíce vyhovující. Podle Chládkové je také žádoucí, aby sám zaměstnanec aktivně projevoval zájem o práci a sám se ptal na to co ho zajímá nebo kde pociťuje nedostatky.

Z průzkumného šetření vyplynulo, že prožívání adaptace na nové životní situace je značně individuální a vždy záleží na jednotlivci. Prožívání pocitů není nikdy u žádného člověka stejné a nelze je nějak zobecňovat. Mezi nejčastější negativní pocity, který respondenti v průběhu adaptačního procesu zažívali, byly stres, strach z chyby, nejistota, zklamání, že něco udělali špatně nebo strach, že nezapadnou do kolektivu. Jedna respondentka (z dětského oddělení) také měla strach z pacientů. Nevěděla, jak s nimi komunikovat, jelikož se jednalo o děti, se kterými je domluva někdy problémová. Objevovaly se i pozitivní pocity jako např. radost, když se jim něco povedlo či když cítili ochotu spolupracovníku nebo když se pomalu začleňují do kolektivu a kolegové je berou za rovnocenné. Respondentka po mateřské dovolené nepociťovala žádné negativní pocity, jen kladné – těšila se do práce. Stacho (2017) ve svém šetření uvádí, že zahájení nové pracovní činnosti patří k nejstresovějším životním situacím, které člověk může zažít. Chládková (2014, str. 67) uvádí stejný závěr – tento aspekt je značně subjektivní a individuální. Je samozřejmostí, že jistá dávka obav, nejistoty a stresu bývá většinou spojena se všemi novými etapami v životě. Negativní pocity však byly u respondentů obvykle vyvažovány i těmi pozitivními – pracovním nadšením a příjemným očekáváním.

Proškolení na pracovišti a jeho přínos uváděli respondenti jako dostačující. Měli dostatek času na osvojení si základních dovedností a výkonů, což je podle nich smyslem adaptačního procesu. Také uváděli, že i po skončení adaptačního procesu se můžou na cokoliv doptat, když si s něčím, co se často nedělá, nevědí rady. V případě školení, které předcházelo výkonu práce, uváděli, že se děje opakovaně, vždy za určitý čas (třeba jednou ročně). I ve výzkumu Maršíkové (2017, str. 51) všichni respondenti uvedli, že absolvovali školení, která organizoval zaměstnavatel, a která pro ně byla povinná. Také proškolení shodně hodnotili jako přínosné pro získávání potřebných informací pro výkon práce. Hejnová (2013, str. 44) ve svém výzkumném šetření měla jednu respondentku, která uvedla, že byla nespokojená s jejím zaškolením – nebylo pro ni dostačující.

Průběžné hodnocení na nukleární medicíně proběhlo, ale jen když se našel na něj čas z důvodu časové vytíženosti. Respondentka uvedla, že neproběhlo tak jak mělo (tj. jednou měsíčně). Na radiodiagnostice uvedli respondenti, že průběžné hodnocení neměli nebo si alespoň myslí, že neproběhlo přímo s nimi. Na radioterapii byly odpovědi podobné. Také buď neproběhlo nebo

si toho nejsou vědomi či neproběhlo přímo s nimi, ale s ostatními pracovníky. Tyto zjištěné informace je ale potřeba brát s rezervou z důvodu delší časové prodlevy od konce adaptačního procesu či změny, která mohla nastat, protože dvě laborantky s kratší časovou prodlevou od konce jejich adaptace uvedly, že jejich vedoucí za nimi chodila a ptala se, jak jim to jde. Ptala se také kolegyň, jak to nová laborantka zvládá, jak jsou s ní spokojené. Koubek (2015) uvádí, že je možnost formálního ale i neformálního hodnocení. Z výpovědí respondentů spíše vyplynulo, že je používáno formální hodnocení, kdy si vedoucí pracovník zjišťoval informace o novém zaměstnanci a o jeho plnění pracovních úkolů či jaké má vztahy na pracovišti. Maršíková (2017, str. 59) uvádí, že průběžné hodnocení, v jejím výzkumném šetření, probíhalo individuálně. Zjistila jistý nesoulad mezi praktickým průběhem průběžného hodnocení a nastaveným postupem pracoviště. Zítková (2015) říká, že průběžné hodnocení je systém, kde získáváme zpětnou vazbu k odvedené práci. Je to proces založený na dialogu hodnotitele a hodnoceného. Provádění hodnocení vytváří motivaci a cíle osobního rozvoje zaměstnance pro další pracovní období.

Závěrečné hodnocení navazuje na ukončení adaptace. Respondenti na nukleární medicíně a radiodiagnostice uvedli, že jejich závěrečné hodnocení proběhlo ústní a písemnou formou. Ústní formou bylo zhodnoceno, jak daný respondent pracuje a písemnou formou došlo k podepsání dokumentů ohledně hodnocení. Poté došlo k předání a podepsání jiné pracovní smlouvy, která respondenty posunula do vyšší platové třídy. A podepsání dokumentů o ukončení adaptačního procesu. Na radioterapii závěrečné hodnocení proběhlo neoficiálně (ústně, kdy se zhodnotilo, zda jsou respondentky připravené) či podle tří respondentek neproběhlo vůbec a plynule se přešlo do provozu. Podle metodického pokynu MZ ČR (2009) se adaptační proces ukončuje rozhovorem se školícím pracovníkem a s vedoucím pracovníkem. Vedoucí pracovník daného oddělení provede zápis o úspěšném ukončení adaptačního procesu do dokumentace a seznámí zaměstnance, který prošel adaptačním procesem s jeho závěrečným hodnocením. Podle srovnání výsledků se metodickým pokynem řídí zdravotnické zařízení fakultního typu, soukromé zdravotnické zařízení se přímo metodickým pokynem neřídí. Respondenti z výzkumného šetření Chládkové (2014, str. 47-48) také uvedli, že před ukončením adaptačního procesu museli absolvovat pohovor v přítomnosti vedoucího zdravotně-sociálního oddělení, hlavní sestry a školitele. Chládková dále uvedla, že hlavní cíl závěrečného hodnocení je ujištění, že je nový pracovník již dostatečně seznámen s náplní své práce i jejím smyslem a zároveň zjištění jeho vztahu a postoje k nové práci. Nový zaměstnanec zároveň obdrží zpětnou vazbu. Respondenti také uvedli, že součástí tohoto pohovoru je

většinou také obhajoba předem zpracované kazuistiky, díky čemuž zaměstnanec na jednom vybraném případě prokáže, že je již schopen samostatně řešit sociální problematiku pacientů. Maršíková (2017, str. 59) uvedla, že ukončení adaptačního procesu a závěrečný rozhovor proběhl jen u 4 respondentů v jejím výzkumném šetření. Průběh závěrečného hodnocení respondenti hodnotili kladně.

Všichni respondenti hodnotili spolupráci školitele jako přínosnou. Uvedli, že kdykoliv si nevěděli rady a obrátili se na školícího pracovníka bylo jim pomoci. Školitel se choval trpělivě, přívětivě, ochotně, vstřícně a byl nápomocný. Přesně jak by se školitel měl k novému zaměstnanci chovat. Bohužel přímo přiděleného školitele měla pouze radiologická asistentka z nukleární medicíny. Na radioterapii a radiodiagnostice docházelo ke změně školících pracovníků z důvodu směnného provozu, ale i přesto respondenti hodnotí spolupráci kladně. Všichni respondenti uvedli, že jejich zaškolení od školícího pracovníka bylo dostatečné. Cahová (2017, str. 47) ve svém výzkumu zjistila, že školitel má nejdůležitější roli v adaptačním procesu nového zaměstnance, kdy záleží na motivaci a snaze školícího pracovníka naučit nového zaměstnance všechno potřebné. Také Chládková (2014, str. 57) zmínila, že se její respondenti shodli, že zásadní pro nového zaměstnance byla pomoc školitele, ale i spolupracovníků nejen v pracovních záležitostech, ale i určitá dávka psychické podpory a vstřícný a přátelský přístup ze strany kolegů i nadřízených. Stacho (2017) také uvádí, že školící pracovník má klíčový vliv na adaptaci zaměstnanců, a především za ni zodpovídá. Školící pracovník by měl sledovat kvalitu adaptačního procesu zaměstnance a také by se na ní měl podílet a být vzorem pro nového zaměstnance.

## **8.2 Dílčí výzkumná otázka č. 1**

### **Jaké faktory přispívají k dobrému adaptačnímu procesu z pohledu zaměstnance?**

Za nejvýznamnější pozitivní faktory, které působily na respondenty, v tomto výzkumném šetření, bylo považováno příjemné pracovní prostředí, seznámení s kolektivem a s pracovní náplní, na to navazující přátelsky chovající a ochotný kolektiv, trpělivost zaučujícího pracovníka. Tyto faktory přispívají dle jejich slov ke kvalitnímu a efektivnímu adaptačnímu procesu, pomáhají zvládat stresově náročné období a další negativní emoce pramenící z nové práce. Donutilová (2016, str. 51) zhodnotila podobný výsledek svého průzkumu. Podle ní je zásadní pracovní prostředí, které negativně či pozitivně ovlivňuje adaptaci nového zaměstnance – tam kde je cítit opora a vstřícnost, tak je adaptace vnímaná pozitivně, při ponížování a odmítání je adaptace stresujícím faktorem. Koller (2015) udává stejný závěr. Podle něj má vliv na dobrý adaptační proces vyjádření přátelského chování, respekt a psychická podpora.



### **8.3 Dílčí výzkumná otázka č. 2**

#### **Jaké faktory adaptačního procesu byly nejproblémovější z pohledu zaměstnance?**

Velká část radiologických asistentů uvedla, že pro ně byla problémová organizace práce a dokumentace. Na radiodiagnostice bylo těžké si zapamatovat kódy pro vykazování RTG výkonů pojišťovně či zadávání žádanek. Na radioterapii byla nejvíce problémová také organizace. Zapamatovat si, jak se posílají pacienti na vizity, na boost (= „doozáření“ vlastního nádorového ložiska) či na CT. S tímto pracovním úkonem měli potíže i respondenti z výzkumného šetření autorky Cahové (2017, str. 77). Cahová uvedla, že tato oblast adaptačního procesu byla náročná pro většinu jejich respondentů. Uvedla, že tento problém může souviset s nedostatečnou přípravou ve škole. Chládková (2014, str. 55) zmiňuje administrativu také jako aspekt, se kterým měla problém většina respondentů z jejího výzkumu.

Další problémovou oblastí byla komunikace s pacienty a krizové situace. Komunikace s pacienty dělala problém v radioterapii, kdy se respondentky musely naučit komunikovat s pacienty, kteří měli onkologické onemocnění. Musely si hodně promýšlet co a jakým způsobem řeknou. Krizové situace většina respondentů vnímala také jako stresové, kdy pak záleželo na tom, jak se daný problém vyřeší s pacientem. Krizové situace hodnotí jako náročnou oblast i Cahová (2017, str. 77). Podle jejího výzkumu to souviselo s nezkušeností a neznalostí, kdy se respondenti spoléhali na služebně starší kolegyně.

### **8.4 Dílčí výzkumná otázka č. 3**

#### **Co je důležité pro nově nastupujícího radiologického asistenta pro začlenění do kolektivu a k výkonu práce?**

Pro radiologické asistenty, zkoumané v této bakalářské práci, byla nejdůležitější komunikace. Tento aspekt uvedli téměř všichni respondenti. Z výpovědí respondentů vyplývá, že komunikace je nástrojem pro reflektování potřeb, které mají vliv na začlenění a výkon práce. Komunikace v přátelském duchu umožňuje rychlejší zapracování radiologického asistenta, který není ve stresu, že když něco pokazí, tak na něj budou křičet, ale že se daný problém vykomunikuje klidným a trpělivým způsobem. Nepřátelské chování ve formě křičení a ponižování, že udělal chybu, novému zaměstnanci nepomůže, a ještě to může způsobit větší stres. Sami respondenti uvedli, že když udělají chybu, cítí se kvůli tomu špatně a sami se kritizují, nepotřebují ještě kritiku od ostatních spolupracovníků. Kritika sama o sobě nemá motivační charakter pro nového zaměstnance k lepším výkonům. Také respondenti z výzkumu od Chládkové (2014, str. 47) konstatují, že komunikace ze strany školitele ale i spolupracovníků je důležitým faktorem pro úspěšný průběh adaptace nového zaměstnance.

Dalším důležitým aspektem pro začlenění byla ochota pomoci. Respondenti uvedli, že zdroj pomoci většinou hledali u vedoucích pracovníků nebo u svých kolegů. V tomto výzkumném šetření jedna respondentka uvedla, že se setkala v době adaptace s neochotou pomoci při výkonu své práce, kdy si nevěděla rady, a ještě byla ta pomoc od ostatních spolupracovníků zakazována jistou osobou. Toto chování na nové zaměstnance může mít negativní vliv. Může se distancovat a být méně produktivní, když bude vědět, že se na nikoho nemůže obrátit. Také ve výzkumu Chládkové (2014, str. 57) bylo zmíněno, že člověku hodně pomůže, když ví, že se může na někoho obrátit v případě pomoci. Důležité pro respondenty byla i psychická podpora ze strany kolegů. V stejném duchu byly odpovědi v průzkumu Vrbické (2011, str. 78), většina dotazovaný sdílela, že klíčový bod pro kvalitní adaptaci považují vstřícnost a pomoc od kolegů.

A v neposlední řadě také vstřícné a milé chování kolektivu vůči novému zaměstnanci. Tento faktor uvedli všichni respondenti jako důležitý krok pro začlenění do kolektivu. Souvisí s potřebou člověka zapadnout a být respektován, což se vyjadřuje právě vstřícným a přátelským chováním. Všichni respondenti uvedli, že jejich zkušenost s kolegy byla kladná – byli vstřícní, milí, přátelští. Hlavně na radioterapii zaznělo, že na tomhle přístupu si zakládají a mají celkově takovou rodinnou atmosféru. Na nukleární medicíně a radiodiagnostice jsou taky skoro všichni přátelští a milí, jen pár respondentů uvedlo, že byli i výjimky. Cahová (2017, str. 66) ve svém výzkumném šetření uvedla, že respondenti celkově hodnotí svůj kolektiv – jejich chování, kladně. Naopak u výzkumného šetření realizovaného autorkou Donutilovou (2016, str. 51), se zjistilo, že respondenti měli negativní zkušenosti s chováním spolupracovníků a nadřízených na pracovišti. Jak už bylo uvedeno výše, chování a přístup kolektivu k novému zaměstnanci je klíčový pro úspěšný adaptační proces.

## **8.5 Limity**

Pro moji průzkumnou část bakalářské práce bylo použito dvanáct rozhovorů, což může být limitem této práce. Jsou zde shrnuty jen informace zjištěné od dvanácti respondentů, kteří splnili požadavky průzkumu (souhlas s průzkumem a začátek adaptačního procesu od roku 2016 do roku 2021). Kvůli malému vzorku respondentů nemůžeme pokládat tyto výsledky za dostačující k vyvození univerzálních závěrů, došlo pouze k odhalení určitých aspektů této problematiky. Pro všeobecně platné závěry lze vytvořit rozšíření průzkumu – zahrnující všechny radiologické asistenty, kteří jsou zaměstnání a prošli adaptačním procesem na území České republiky. K dalším limitům práce může patřit zkreslení výsledků ze strany výzkumnice – jejím způsobem uvažování a interpretaci dat či strachem a neupřímností respondentů.

## 9 ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývá tématem adaptačního procesu radiologických asistentů ve zdravotnickém zařízení. V teoretické části jsou shrnuty informace popisující povolání radiologického asistenta (jeho kompetence a způsobilost), další kapitola je věnována procesu získávání, výběru a přijímání nových zaměstnanců. Třetí kapitola je věnována charakteristice adaptačního procesu, jakožto klíčové oblasti této práce. Poslední kapitola byla věnována důležitosti motivace, spokojenosti, hodnocení a odměny zaměstnance. V průzkumné části je zmapován adaptační proces radiologických asistentů ze dvou zdravotnických zařízení pomocí kvalitativního šetření. Hlavním cílem výzkumné části bakalářské práce bylo získat podrobné informace o zkušenostech radiologických asistentů s průběhem adaptačního procesu ve zdravotnickém zařízení. Potřebné informace byly sbírány pomocí polostrukturovaného rozhovoru. Šetření probíhalo na oddělení nukleární medicíny, radioterapie a radiodiagnostiky. Do výzkumného šetření bylo celkem zařazeno dvanáct radiologických asistentů, kteří absolvovali adaptační proces od roku 2016 do roku 2021. Pomocí výzkumných otázek došlo k zodpovězení vytyčených cílů.

Adaptační proces je nedílnou součástí každého nového zaměstnance, který je po výběru přijat do nového zaměstnání. Adaptační proces má novému zaměstnanci pomoci se přizpůsobit dané pracovní činnosti, orientovat se v organizaci, osvojit si určité dovednosti a výkony a začlenit se do pracovního kolektivu. **Podle respondentů nebyly v adaptačním procesu žádné zásadní problémy a nedostatky a jak uvedli splnil účel seznámení a zapracování na pracovišti.** Nicméně bylo pár věcí, které se jim nelíbily a nebyly zcela podle jejich představ, a které by bylo dobré změnit. **Uvedli, že mezi nedostatky patří nepřirazení školicího pracovníka, což se dělo na radioterapii a radiodiagnostice z důvodu směnného provozu.** Pro respondenty bylo pak těžké držet krok, když jim dané výkony a organizaci práce vysvětlovali pokaždé jiní spolupracovníci. Tento nedostatek na radioterapii částečně vyřešili tím, že danému zaměstnanci přiřadili tři školicí pracovníky. Další nedostatek, který mohl ztěžovat adaptaci nového zaměstnance a vyskytoval se jen výjimečně, byla **neochota pomoci.**

Dále respondenti uvedli, že **k pozitivní zkušenosti přispívá pracovní prostředí, seznámení s kolektivem, seznámení s vykonávanou prací, trpělivost a vstřícnost při zaučování a v neposlední řadě i ochota vedoucího pracovníka ale i spolupracovníků pomoci.** Tyto aspekty ukazují novému radiologickému asistentovi, že je přijímán a berou ho za svého kolegu.

Všichni respondenti uvedli, že adaptační proces, kterým prošli, je vyhovující. V průběhu jejich adaptace se, ale setkali s faktory, které jim znesnadňovaly zaučení na pracovišti a trvaly jim déle na osvojení. Mezi nejčastější faktory uváděli **organizaci práce a dokumentaci** – tento problém uvedli hlavně respondenti z radioterapie a radiodiagnostiky. Dokumentace a organizace práce patří do náplně každého zdravotnického pracovníka a je potřeba se všechno náležitě naučit a osvojit. Mezi další faktor, který uváděli respondenti, patří **komunikace s pacienty**, kdy se radiologičtí asistenti museli naučit vyjadřovat empaticky a promýšlet co řeknou. Jako problémový faktor hodnotili také **krizové situace**, kde třeba přestal správně fungovat přístroj na ozáření nebo na diagnostiku a radiologický asistent musel tuto skutečnost oznámit pacientům či řešit tuto situaci. Pár respondentů i uvedlo, že pro ně byly problémové výkony, které třeba v životě neviděli a na novém pracovišti se s nimi setkali poprvé.

**Mezi hlavní významné faktory vedoucí k dobré adaptaci respondentů ve zdravotnických zařízeních patří přátelská atmosféra, ochota pomoci, správná a efektivní komunikace, dobrý kolektiv, dále kvalitní předávání informací.** Pokud radiologický asistent udělá chybu, tak být vůči němu trpělivý, nekritizovat ho a nekřičet na něj. Tyto aspekty zjednodušovaly adaptaci a byly také důležité pro správné začlenění do pracovní činnosti a pracovního kolektivu. Pro respondenty je právě tohle alfou a omegou pro nejefektivnější zvládnutí svých pracovních povinností a začlenění do sociálního prostředí na pracovišti. Tyto poznatky lze chápat jako všeobecně platné z důvodu uspokojování lidských potřeb sounáležitosti a přijetí, čímž se naplní i potřeba uznání a úcty.

Pro vyhovující adaptační proces nově nastupujících radiologických asistentů je důležité **respektovat jejich potřeby, minimalizovat stresové situace, přátelské a milé vystupování vedoucích pracovníků a kolegů, trpělivé chování při učení nových dovedností a výkonů.** Také **empatie a porozumění** je klíčová pro rozvoj nových zaměstnanců ve zdravotnictví a k vykonávání jejich práce s pacienty.

Tato bakalářská práce může být inspirací pro zdravotnická zařízení v řízení jejich adaptačního procesu u nově nastupujících radiologických asistentů, ale i pro studenty oboru radiologický asistent, pro představu, co můžou po dokončení studia očekávat.

## 10 POUŽITÁ LITERATURA

### 10.1 Primární zdroje

ARMSTRONG, Michael a Stephen TAYLOR, 2015. *Řízení lidských zdrojů: moderní pojetí a postupy: 13. vydání*. Přeložil Martin ŠIKÝŘ. Praha: Grada Publishing, 928 s. ISBN 978-80-247-5258-7.

BĚLOHLÁVEK, František, 2016. *Jak vybrat správného člověka na správné místo: úspěšný personální výběr*. Praha: Grada, 192 s. Manažer. ISBN 978-80-247-5768-1

BLÁHA, Jiří, 2013. *Pokročilé řízení lidských zdrojů*. Brno: Edika, 264 s. ISBN 978-80-266-0374-0.

KOUBEK, Josef, 2015. *Řízení lidských zdrojů: základy moderní personalistiky. 5., rozš. a dopl. vyd.* Praha: Management Press, 400 s. ISBN 978-80-7261-288-8.

NĚMEC, Otakar, Petr BUCMAN a Martin ŠIKÝŘ, 2014. *Řízení lidských zdrojů*. Praha: Vysoká škola finanční a správní, 122 s. Eupress. ISBN 978-80-7408-083-8.

PAUKNEROVÁ, Daniela, 2012. *Psychologie pro ekonomy a manažery. 3., aktualiz. a dopl. vyd.* Praha: Grada, 264 s. Management (Grada). ISBN 978-80-247-3809-3.

ŠIKÝŘ, Martin, 2016. *Personalistika pro manažery a personalisty. 2., aktualizované a doplněné vydání*. Praha: Grada, 208 s. Manažer. ISBN 9788024758701.

URBAN, Jan, 2017. *Motivace a odměňování pracovníků: co musíte vědět, abyste ze svých spolupracovníků dostali to nejlepší*. Praha: Grada, 160 s. Manažer. ISBN 978-80-271-0227-3.

ZÍTKOVÁ, Marie, Andrea POKORNÁ a Erna MIČUDOVÁ, 2015. *Vedení nových pracovníků v ošetrovatelské praxi: pro staniční a vrchní sestry*. Praha: Grada Publishing, 168 s. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-5094-1.

ŽUFAN, Jan, 2012. *Moderní personalistika ve službách*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 164 s. ISBN 978-80-7357-947-0.

### 10.2 Sekundární zdroje

DVOŘÁKOVÁ, Zuzana, 2012. *Řízení lidských zdrojů*. V Praze: C.H. Beck, 592 s. Beckova edice ekonomie. ISBN 978-80-7400-347-9.

HANZELKOVÁ, Alena, Miloslav KEŘKOVSKÝ a Lubomír KOSTROŇ, 2013. *Personální strategie: krok za krokem*. V Praze: C.H. Beck, 159 s. C.H. Beck pro praxi. ISBN 978-80-7179-564-3.

HENDL, Jan, 2016. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání*. Praha: Portál, 438 s. ISBN 978-80-262-0982-9.

KOČIANOVÁ, Renata, 2012. *Personální řízení: východiska a vývoj*. 2., přeprac. a rozš. vyd. Praha: Grada, 152 s. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3269-5.

LIŽBETINOVÁ, Lenka, Miloš HITKA a Rudolf KAMPF, 2017. *Motivace zaměstnanců z hlediska vybraných atributů v prostředí českých a slovenských dopravních a logistických podniků*. I. vydání. České Budějovice: Vysoká škola technická a ekonomická v Českých Budějovicích, 167 s. ISBN 978-80-7468-107-3.

PAULÍK, Karel, 2017. *Psychologie lidské odolnosti*. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada, 368 s. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5646-2.

PLEVOVÁ, Ilona, 2012. *Management v ošetrovatelství*. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3871-0.

### 10.3 Odborné články

KUEHNL, Andreas, Christian SEUBERT, Eva REHFUESS, Erik von ELM, Dennis NOWAK a Jürgen GLASER, 2019. Human resource management training of supervisors for improving health and well-being of employees. *Cochrane Database Syst Rev*. [online]. Oxford, U.K.; Vista, CA: Update Software, 9 (9) [cit. 2021-9-24]. ISSN 1469 - 493X. Dostupné z: doi: 10.1002/14651858.CD010905.pub2.

LORELLO, Gianni R. a Alana M. FLEXMAN, 2019. Potential gender remuneration gaps in anesthesiology. *Canadian Journal of Anesthesia/Journal canadien d'anesthésie* [online]. 66, 470–471 [cit. 2021-9-28]. Dostupné z: doi: <https://doi.org/10.1007/s12630-018-1259-z>

RAVALLI, Jennifer, 2021. What Your Candidates Say About Your Hiring Process (and How to Fix It). *Harvard Business Review* [online]. [cit. 2021-9-19]. Dostupné z: <https://hbr.org/sponsored/2021/09/what-your-candidates-say-about-your-hiring-process-and-how-to-fix-it>

RODJAM, Chumpon, Anunya THANASRISUEBWONG, Tawatchai SUPHUAN a Pawintana CHAROENBOON, 2020. Effect of Human Resource Management Practices on Employee Performance Mediating by Employee Job Satisfaction. *Systematic Reviews in Pharmacy* [online]. 11(3), 37-47 [cit. 2021-11-09]. ISSN 09758453. Dostupné z: doi:10.5530/srp.2020.3.05

STACHO, Zdenko, Katarína STACHOVÁ, Monika HUDÁKOVÁ a Renata STASIAK-BETLEJEWSKA, 2017. Employee adaptation as key activity in human resource management upon implementing and maintaining desired organisational culture. *Serbian Journal of Management* [online]. 12(2), 303-313 [cit. 2022-03-17]. ISSN 1452-4864. Dostupné z: doi:10.5937/sjm12-10340

## 10.4 Internetové zdroje

BEHARKOVÁ, Natália, Dana DOLANOVÁ a Petra JUŘENÍKOVÁ a spol., 2019. Metodika ke zpracování závěrečné práce pro vybrané nelékařské zdravotnické obory [online]. Brno: Masarykova univerzita, 150 s. [cit. 2021-11-01]. ISBN 978-80-210-9370-6. Dostupné z: [https://is.muni.cz/do/rect/el/estud/lf/js19/metodika\\_zp/web/docs/Methodika\\_pro\\_zpracovani\\_z\\_averecne\\_prace\\_skripta.pdf](https://is.muni.cz/do/rect/el/estud/lf/js19/metodika_zp/web/docs/Methodika_pro_zpracovani_z_averecne_prace_skripta.pdf)

ČESKÁ REPUBLIKA, 2009. Metodický pokyn k realizaci a ukončení adaptačního procesu pro nelékařské zdravotnické pracovníky In: *Věstník Ministerstva zdravotnictví ČR*. Částka 6. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/dokumenty/metodicky-pokyn-zneni-platne-od112012\\_5740\\_1197\\_3.html](http://www.mzcr.cz/dokumenty/metodicky-pokyn-zneni-platne-od112012_5740_1197_3.html)

ČESKÁ REPUBLIKA, 2004. Zákon č. 96/2004 Sb. ze dne 4. února 2004: o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 30, s. 1053-1055. Dostupné z: [https://www.epravo.cz/\\_dataPublic/sbirky/archiv/sb030-04.pdf](https://www.epravo.cz/_dataPublic/sbirky/archiv/sb030-04.pdf). ISSN 1211-1244.

ČESKÁ REPUBLIKA, 2010. Nařízení vlády č. 31/2010 Sb. ze dne 11. ledna 2010: o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 10, s. 338-347. Dostupné také z:

[https://www.mzcr.cz/wpcontent/uploads/wepub/8883/19959/P%C5%99%C3%ADloha\\_02\\_NV\\_%C4%8D.\\_31\\_2010\\_Sb.pdf](https://www.mzcr.cz/wpcontent/uploads/wepub/8883/19959/P%C5%99%C3%ADloha_02_NV_%C4%8D._31_2010_Sb.pdf). ISSN 1211-1244.

ČESKÁ REPUBLIKA, 2016. Zákon č. 263/2016 Sb. ze dne 14. července 2016: o mírovém využívání jaderné energie a ionizujícího záření (atomový zákon) a o změně a doplnění některých zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 102, s. 4061–4066. Dostupné z: [https://www.sujb.cz/fileadmin/sujb/docs/legislativa/263\\_2016\\_AZ\\_20210101.pdf](https://www.sujb.cz/fileadmin/sujb/docs/legislativa/263_2016_AZ_20210101.pdf)

ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 422/2016 Sb. ze dne 14. prosince 2016: o radiační ochraně a zabezpečení radionuklidového zdroje. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2016, částka 172, s. 6618–6904. Dostupné také z:

<https://www.sujb.cz/fileadmin/sujb/docs/legislativa/vyhlasiky/sb0172-2016.pdf>. ISSN 1211-1244.

ČESKÁ REPUBLIKA, 2011. Vyhláška č. 55/2011 Sb. ze dne 1. března 2011: o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: *Sbírka zákonů České republiky*.

Částka 20, s. 482-544. Dostupné z: [https://www.fnkv.cz/soubory/87/vyhlaska\\_55-r-2011.pdf](https://www.fnkv.cz/soubory/87/vyhlaska_55-r-2011.pdf). ISSN 1211 -1 244

EMANOVSKÝ, Petr, 2013. Úvod do metodologie pedagogického výzkumu [online]. Olomouc [cit. 2021-11-17]. Dostupné z: <https://kag.upol.cz/data/upload/8/metodologie.pdf>

KOLLER, Miroslav, 2015. Proces adaptace v povolání sestry není jen formalita. *Zdravi.euro.cz* [online]. [cit. 2021-9-24]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanek/proces-adaptace-v-povolani-sestry-neni-jen-formalita-478602>

LOSKOT, Stanislav, 2014. Úspěšná adaptace nových zaměstnanců je klíčová a její délka bývá různá. *Moderniobec.cz* [online]. [cit. 2021-9-2]. Dostupné z: <https://www.moderniobec.cz/uspesna-adaptace-novych-zamestnancu-je-klicova-a-jeji-delka-byva-ruzna/>

MPSV ČR. *Národní soustava povolání: Radiologický asistent*. nsp.cz [online]. © 2017 [cit. 2021-02-23]. Dostupné z: <https://nsp.cz/jednotka-prace/radiologicky-asistent-dc83>

SMÉKALOVÁ, Jitka, 2016. Kdo jsou radiologičtí asistenti?. *Radiologickyasistent.cz* [online]. [cit. 2021-08-24]. Dostupné z: <https://www.radiologickyasistent.cz/o-oboru/kdo-jsou-radiologicti-asistenti/>

## 10.5 Ostatní zdroje

CAHOVÁ, Lenka, 2017. *Adaptační proces všeobecných sester a zdravotnických asistentů na pracovišti intenzivní medicíny* [online]. Brno. Diplomová práce. Masarykova Univerzita, Lékařská fakulta. Vedoucí práce Natálie Beharková.

DONUTILOVÁ, Hana, 2016. *Adaptační procese u všeobecných sester v intenzivní medicíně* [online]. Brno. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Lékařská fakulta. Vedoucí práce Miroslava Kyasová.

HEJNOVÁ, Aneta, 2013. *Adaptační proces absolventek studijního oboru Porodní asistentka při nástupu do zaměstnání* [online]. Pardubice. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií. Vedoucí práce Markéta Moravcová.

CHLÁDKOVÁ, Aneta, 2014. *Proces uvádění nově přijímaných zdravotně-sociálních pracovníků do praxe* [online]. Pardubice. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií. Vedoucí práce Adéla Michková.

MARŠÍKOVÁ, Hana, 2017. *Adaptační proces NLZP ve zdravotnickém zařízení* [online]. Pardubice. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií. Vedoucí práce Horáčková Kateřina.



## **11 PŘÍLOHY**

Příloha A – Otázky pro rozhovor.....	73
Příloha B – Přepis rozhovoru.....	74
Příloha C – Program adaptačního procesu na radiologické klinice .....	77
Příloha D – Hodnocení adaptačního procesu zaměstnance na radiologické klinice.....	78

## **Otázky pro rozhovor s radiologickými asistenty, kteří prošli adaptačním procesem (2016-2021):**

### **Zkušenosti:**

- a) Jaká byla Vaše předchozí pracovní zkušenost či jste nastupoval/a jako absolvent?

### **Pohovor:**

- a) Měl/a jste vstupní pohovor? Jak probíhal Váš vstupní pohovor?

### **Adaptační proces:**

- a) Jak probíhalo přijetí na pracoviště?
- b) Jak dlouho trval Váš adaptační proces?
- c) Byl pro Vás vytvořen individuální adaptační plán – zkuste ho v krátkosti popsat?
- d) Jakou formou Vám byly předávány potřebné informace?
- e) Řekněte mi víc o době nástupu do zaměstnání – od prvních dnů až po ukončení adaptace?
- f) Co Vám přišlo na adaptačním procesu nejtěžší a s čím jste měl/a problém?
- g) Co Vám přišlo na adaptačním procesu lehké?
- h) Jaká pracovní činnost vám trvala nejdéle na osvojení?

### **Začlenění:**

- a) Co je pro Vás důležité pro začlenění do kolektivu a vykonávání práce?
- b) Jak se k Vám spolupracovníci chovali na pracovišti v době adaptace?
- c) Co nebo kdo Vám během adaptačního procesu nejvíce pomáhalo či pomáhal?
- d) Měl/a jste se na koho obrátit, když jste si s něčím nevěděl/a rady?

### **Pocity:**

- a) Jak na Vás zdravotnické zařízení působilo v adaptačním procesu a jak teďka?
- b) Co byl Váš zdroj stresu při adaptačním procesu?
- c) Jaké pocity provázely Vaši adaptaci?

### **Školení, hodnocení, ukončení:**

- a) Měl/a jste dostatečné proškolení ve všem potřebném a dostatek času na osvojení si všech potřebných dovedností a výkonů?
- b) Jak probíhalo Vaše průběžné hodnocení v adaptačním procesu a jak často?
- c) Jak proběhlo závěrečné hodnocení?
- d) Jak proběhlo ukončení adaptačního procesu?

### **Školitel:**

- a) Jak hodnotíte spolupráci školitele, který vás zaškoloval během adaptačního procesu?
- b) Bylo zaškolení dostačující?
- c) Jak se k vám choval školitel na pracovišti?

### **Hodnocení AP:**

- a) Jaký názor máte na absolvování adaptačního procesu?
- b) Podařilo se Vám podle Vašeho subjektivního názoru dosáhnout dostatečné adaptace na nové zaměstnání?
- c) Co hodnotíte pozitivně a co negativně na adaptačním procesu?
- d) Navrhujete zpětně nějaké zlepšení adaptačního procesu?
- e) Co je po vás nejdůležitější pro efektivní a kvalitní adaptační proces?

### **Spokojenost:**

- a) Jaký máte vztah a postoj k vlastní profesi a současnému zaměstnání?
- b) Splnilo toto zaměstnání Vaše očekávání?
- c) Máte možnost se i nadále vzdělávat?

**Měl/a jste vstupní pohovor? Jak probíhal Váš vstupní pohovor?**

**RA 8:** Ano, měla jsem vstupní pohovor. Probíhal za účasti vrchní sestry a vedoucího lékaře, kde se mě ptali, proč chci dělat tuto práci, proč přicházím z Prahy, a na nějaké podobné důvody a samozřejmě se ptali, jakou mám kvalifikaci a vzdělání.

**Jak probíhalo Vaše přijetí do nemocničního zařízení (první den)?**

**RA 8:** Ještě vlastně, než jsem nastoupila, tak se po pohovoru sepsaly smlouvy. Musela jsem projít zdravotní prohlídkou, pak bylo BOZP. První den, když jsem přišla do práce, tak mě paní vedoucí seznámila s kolegyněmi. Všechno mi ukázala, kde a jaká jsou pracoviště, provedla mě a potom mě jakoby dala na pracoviště, kde jsem prvních těch pár týdnů pracovala, abych se jakoby adaptovala a pak jsem se už teda střídala na dalších dvou pracovištích po zaškolení.

**Byl pro Vás vytvořen individuální adaptační plán – zkuste ho v krátkosti popsat?**

**RA 8:** Neuvědomuju si, že by to bylo zas až tak individuální. Přijde mi, že je to pokaždé stejné, že když někdo nový přijde, tak prostě ten, kdo s ním je na směně mu všechno vysvětlí, kdykoliv se můžeme ptát. Vždycky jsme ve dvou nebo ve třech lidech, takže se člověk zapojí do toho týmu.

**Jakou formou Vám byly předávány potřebné informace?**

**RA 8:** Ústní i písemnou. Pro mě je snazší písemná forma, lépe se mi pamatuje, ale je pravda, že tahle práce, to rovnání pacienta, člověk si to neumí představit, když to je předáno jenom písemně. Je potřeba to vidět fyzicky v průběhu dne a písemně doplnit. Asi oboje je dobré kombinovat.

**Řekněte mi víc o době nástupu do zaměstnání – od prvních dnů až po ukončení adaptace?**

**RA 8:** Ehm, tak jako nejvíc si pamatuju, protože už je to poměrně dlouho, že jsem byla hrozně vystresovaná a unavená, abych pojala veškeré ty informace. Tím že většina informací je předávána ústně, tak člověk si zapisuje poznámky a snaží se je ještě pak utřídit v té hlavě, takže v tomhle směru v uvozovkách nějaký manuál by byl určitě výhodou, ale jak říkám, v téhle práci mě přijde, že není úplně reálné to mít jenom v písemné variantě, takže z takového směru, že člověk, jak těch změn bylo hodně a spousta věcí se dělala jinak, tak byl pořád ve střehu, aby někde něco nepokazil, jo, ale jako kolegyně byly supř, jako opravdu všechno 1000x zopakovaly, 1000x všechno vysvětlily, nemůžu si stěžovat, no.

**Co Vám přišlo na adaptačním procesu nejtěžší a s čím jste měl/a problém?**

**RA 8:** Hm, pro mě asi nejtěžší bylo, to, že jsem vlastně na pracovišti radioterapie pracovala a dělali to tam jinak než tady. Takže jakoby ty změny, ty zažitý stereotypy, změnit. Tak to bylo nejtěžší.

**Co Vám přišlo na adaptačním procesu lehké?**

**RA 8:** Ehm, vycházení v kolektivu. Tady opravdu všichni byli tak vstřícní, že ten kolektiv, takže člověk se začlenil okamžitě. Musím říct že, opravdu na tohle jsme tady supř, bych řekla.

**Co je pro Vás důležité pro začlenění do kolektivu a vykonávání práce?**

**RA 8:** Tak aby to začlenění do kolektivu šlo, tak hlavně jak se ti kolegové vůči sobě chovají, jestli je ta atmosféra přátelská nebo prostě alespoň vstřícná. Tak to si myslím, že je to nejdůležitější, když jsme ochotné si vyjít vstříc, tak samozřejmě se do kolektivu začleňuje lépe. A v tom procesu jako takovém spíše ten kolektiv, protože člověk musí pracovat s lidmi, nejen s pacienty, ale i s tím kolektivem, a když si pak nerozumíte, tak je to pak těžký.

**Jak se k Vám spolupracovníci chovali n a pracovišti v době adaptace?**

**RA 8:** Jak říkám, všechno vysvětlily klidně 1000x, protože já jsem ten typ člověka, který to potřebuje slyšet 100x, takže ochotně všechno vysvětlily, ochotně všechno opakovali, furt kontrolovali, jestli to je v pořádku, protože já jsem ten typ člověka, co se ptá, jestli to mám dobře, takže spouště lidem tímhle lezu na nervy.

**Co nebo kdo Vám během adaptačního procesu nejvíce pomáhalo či pomáhal?**

**RA 8:** To se nedá říct na jednoho člověka, protože my tím že se střídáme na těch přístrojích každý den a na dvě směny, tak byl člověk pokaždý s někým jiným. Nebyla jsem pokaždý s jednou osobou, takže nikdo konkrétní nebyl. Pomáhali všichni, kdo měl se mnou zrovna směnu.

**Měl/a jste se na koho obrátit, když jste si s něčím nevěděl/a rady?**

**RA 8:** Určitě.

**Jak na Vás zdravotnické zařízení působilo v adaptačním procesu a jak teďka?**

**RA 8:** Ehm, řekla bych, že asi pořád stejně, vlastně už od začátku jsem tady byla poměrně dost spokojená, jak v rámci toho kolektivu, tak v rámci toho vedení. I vlastně majitel firmy, jak se choval, protože když jsem nastoupila, tak jsem nebyla zvyklá, že by se majitel nemocnice šel podívat, jak se máme. A právě asi půl roku po tom, co jsem nastoupila, tak přijel pan majitel na kontrolu a zjistil, že se mu vůbec nelíbí, jak vypadá čekárna a pak o víkendu přijela firma, která ji rozbourala a předělala, protože nebyla hezká a nebyla vyhovující pro pacienty, jo. Což prostě tohle se mi hrozne líbí, jako že ten přístup je lidský a další věc, co se mi líbí je, že lékaři dělají první poslední, aby ten pacient byl na prvním místě.

**Co byl Váš zdroj stresu při adaptačním procesu?**

**RA 8:** Jak říkám, ty změny a změna stereotypu, který jsem se naučila v předchozím zaměstnání.

**Jaké pocity provázely Vaši adaptaci?**

**RA 8:** Tak kladné, jak říkám, ta ochota těch kolegu, ať už to byli laborantky nebo doktoři či fyzici. Všichni byli hodní, vstřícní. Člověk prostě věděl, že ho berou jako součást týmu a není nikde v pořadí. Co bylo stresující, tak ty změny, ty špatně snáším. Takže to tady bylo jinak a další věc je, že tady se ozařuje trochu jiným technikami, než na co jsem byla zvyklá. U nás jeden pacient trval 20 až 25 minut, kde jsem pracovala předtím a tady trval 5 minut, takže pro mě to bylo všechno strašně rychle za sebou, to pro mě bylo hrozně těžký.

**Měl/a jste dostatečné proškolení ve všem potřebném a dostatek času na osvojení si všech potřebných dovedností a výkonů?**

**RA 8:** Jo, určitě, kdykoliv jsem řekla, že se na něco necítím, kdykoliv jsem něco nevěděla, tak okamžitě se to začalo řešit.

**Jak probíhalo Vaše průběžné hodnocení v adaptačním procesu a jak často?**

**RA 8:** Ehm, takhle, nepamatuju si, že by jako by byly hodnocení jako taková. Třeba písemně, ale paní vedoucí laborantka pravidelně chodila za mnou a ptala se, jestli je všechno v pořádku, pravidelně chodila za kolegyněmi a ptala se, jestli jsou se mnou spokojený, co a jak, jestli spolu vyházáme nebo nevyházáme, jo. Že to bylo spíše průběžně.

**Jak proběhlo závěrečné hodnocení?**

**RA 8:** Tak taky spíše, tak jakoby ústně. Paní vedoucí je celou dobu s námi a mockrát se mnou sloužila. Spíš to bylo takový: už si seš jistá, už víš, tak dobrý jedeme dál.

**Jak proběhlo ukončení adaptačního procesu?**

**RA 8:** Tím závěrečným hodnocením.

**Jak hodnotíte spolupráci školitele, který vás zaškoloval během adaptačního procesu?**

**RA 8:** Tak tím, že jsem neměla jakoby jen jednoho, ale bylo to týmové, tak nemůžu asi hodnotit, protože každý to vysvětloval jinak, každý to trochu jinak řešil, ale říkám, že super bylo, ať jsem se zeptala na jakoukoliv věc tolikrát, tak mi vždycky vyhověli.

**Bylo zaškolení dostačující?**

**RA 8:** Určitě.

**Jak se k vám choval školitel na pracovišti?**

**RA:** Pěkně, byl ochotnej.

**Jaký názor máte na absolvování adaptačního procesu?**

**RA 8:** Myslím si, že je to potřeba, i když vlastně člověk přechází ze zaměstnání, kde dělal práci přibližně stejnou na podobném pracovišti. Protože má každé pracoviště svá specifika a nemá smysl tvrdit že ne. Každé pracoviště dělá spoustu věcí různě a je potřeba to prostě utřídit a osvojit, a když se člověk zklidní, tak si myslím, že je člověk schopný tu práci vykonávat trochu líp. Minimálně ty začátky jsou náročný, jo, co si budeme nalhávat. U rentgenu v pohodě, tam člověk udělá špatně rentgenový snímek, tak to přefotí, ale tady když se udělá nějaká chyba, tak jde o životy a jde o zdraví.

**Podařilo se Vám podle Vašeho subjektivního názoru dosáhnout dostatečné adaptace na nové zaměstnání?**

**RA 8:** Doufám, že jo. Já moc sebevědomí nemám.

**Co hodnotíte pozitivně a co negativně na adaptačním procesu?**

**RA 8:** Pozitivně, říkám, ta vstřícnost, ochota všech, ať už to byli lékaři, fyzici nebo laborantky. Kdykoliv, cokoliv vysvětlil. Ta vstřícnost tady byla neuvěřitelně příjemná. Negativní, ehm, jak říkám, pro mě spíše ta rychlost té práce.

**Navrhujete zpětně nějaké zlepšení adaptačního procesu?**

**RA 8:** Ne, celé mě to vyhovovalo. Nejsem si vědoma, že by tam bylo něco špatně.

**Co je po vás nejdůležitější pro efektivní a kvalitní adaptační proces?**

**RA 8:** To, aby se člověk cítil na tom pracovišti dobře, protože pokud je stresován nejen tou prací jako takovou, ale je stresován ještě okolními věcmi, tak je to samozřejmě špatně. Nemůže se soustředit na práci.

**Jaký máte vztah a postoj k vlastní profesi a současnému zaměstnání?**

**RA 8:** Samozřejmě, mám ji ráda. Moc mě to baví, tahle práce. Je dobrý, že se nedělá pořád to samé celý den, chvíli se sedí, chvíli se chodí, hodně se to střídá. Je to skvělé a jak říkám, hlavně se mi líbí ve firmě jako takové. Jsem tady hodně spokojená.

**Splnilo toto zaměstnání Vaše očekávání?**

**RA 8:** Určitě, spíše předčilo.

**Máte možnost se i nadále vzdělávat?**

**RA 8:** Jako máme. Myslím, že kdyby jsme si chtěli udělat atestaci.

Příloha C – Program adaptačního procesu na radiologické klinice

**Adaptační proces radiologická klinika**

Kategorie: **Nelékařský zdravotnický pracovník** Osobní číslo:  
 Délka AP: Příjmení, jméno, titul:  
 Absolvent Datum nástupu:  
 Úsek /pracoviště:  
 Nadřízený / školitel:

<b>Program AP - informace, e-learning, činnosti, pracovní úlohy</b>	<b>Výsledek (ano/ne)</b>	<b>Ověřil školitel – nadřízený (podpis)</b>
Informace o programu adaptačního procesu a pracovní náplni		
Seznámení s pracovištěm, jeho organizací a obecnými pravidly		
Seznámení se základními provozními, organizačními, bezpečnostními a požárními dokumenty podle specifických podmínek pracoviště		
Zásady poskytování KPR		
Organizace odborné diagnostické, přístrojové nebo technické činnosti		
Vedení a doplňování zdravotnické dokumentace		
Odborná a etická úroveň poskytovaných služeb nebo léčebné péče		
Provozní a ekonomické pravidla		
Spolupráce s dalším personálem pracoviště při provozních činnostech		
Práce s NIS, ochrana dat		
Atomový zákon		
<b>Zhodnocení adaptačního procesu:</b> Zaměstnanec zvládl pracovní postupy daného pracoviště a je schopen kvalitně plnit své pracovní úkoly, povinnosti v rozsahu svého pracovního zařazení, náplně práce a kompetenci		
<b>Ano Ne</b>		
<b>Zhodnocení provedl nadřízený za měšťanec/ školitel:</b>		
Dne: Podpis:		
<b>Vyjádření hodnoceního:</b>		
Dne: Podpis:		

Příloha D – Hodnocení adaptačního procesu zaměstnance na radiologické klinice

**Hodnocení adaptačního procesu zaměstnance**

Příjmení, jméno, titul:

	Období pro zapracování a adaptaci 1-6 měsíců (zahrnuje zkušební dobu a období zařazení do přípravy)												
měsíc													
Teoretické znalosti a praktické dovednosti													
Zvládá pracovní úkoly a dodržuje pracovní postupy													
Spolehlivost, přesnost, důslednost													
Ochota, aktivita, spolupráce													
Organizační dovednosti													
Orientace v náročných situacích													
Chování k pacientům (zdravotníci)													
Účast na seminářích a školeních (zdravotníci)													
<b>Celkem</b>													

Hodnocení slovy nebo známkou: výborný - 1, velmi dobrý - 2, průměrný - 3, špatný - 4

**Zhodnocení provedl nadřízený zaměstnanec/ školitel:**

Dne:

Podpis:

**Vyjádření hodnoceného:**

Dne:

Podpis: