

UNIVERZITA PARDUBICE  
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

DIPLOMOVÁ PRÁCE

2023

Bc. Tereza Hrubá

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií

Adaptační proces porodních asistentek

Bc. Tereza Hrubá

2023

Diplomová práce

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií  
Akademický rok: 2020/2021

# ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Bc. Tereza Hrubá**  
Osobní číslo: **Z20402**  
Studijní program: **N5345 Specializace ve zdravotnictví**  
Studijní obor: **Perioperační péče v gynekologii a porodnictví**  
Téma práce: **Adaptační proces porodních asistentek**  
Téma práce anglicky: **Adaptation process of midwives**  
Zadávající katedra: **Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce**

## Zásady pro vypracování

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

Rozsah pracovní zprávy: **50 stran**  
Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**  
Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

- ČESKO, 2004. Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 30, str. 1452 – 1479. Dostupné také z: 96/2004 Sb. Zákon o nelékařských zdravotnických povoláních (zakonyprolidi.cz).
- STACHO, Zdenko. et al., 2017. Employee adaptation as key activity in human resource management upon implementing and maintaining desired organisational culture. *Serbian Journal of Management*. 12(2), 303 – 313. doi: 10.5937/sjm12-10340.
- ŠPIRUDOVÁ, Lenka, 2015. *Doprovázení v ošetrovatelství II: doprovázení sester sestrami, mentorování, adaptační proces, supervize*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5711-7.
- WAIN, Amanda, 2017. Examining the lived experiences of newly qualified midwives during their preceptorship. *British Journal of Midwifery*. 25(7), 451 – 457. ISSN 0969-4900.
- ZÍTKOVÁ, Marie, Andrea POKORNÁ a Erna MIČUDOVÁ, 2015. *Vedení nových pracovníků v ošetrovatelské praxi: pro staniční a vrchní sestry*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5094-1.

Vedoucí diplomové práce: **Mgr. Eva Hlaváčková, Ph.D.**  
Katedra klinických oborů

Datum zadání diplomové práce: **1. prosince 2020**  
Termín odevzdání diplomové práce: **27. dubna 2023**

L.S.

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

**Mgr. Helena Poláčková** v.r.  
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 11. dubna 2023

## **PROHLÁŠENÍ AUTORA**

Prohlašuji:

Práci s názvem Adaptační proces porodních asistentek 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 25. 04. 2023

Bc. Tereza Hrubá v.r.

## **PODĚKOVÁNÍ**

Vřelé díky patří mé vedoucí diplomové práce Mgr. Evě Hlaváčkové, Ph.D. za milý přístup, konzultace, rady a věnovaný čas při vypracovávání diplomové práce. Velké díky za podporu, po celou dobu studia, patří také mé rodině a příteli. Na tomto místě bych také chtěla poděkovat spolupracovnícím za ochotu při výměně směn za účelem studia.

## **ANOTACE**

Diplomová práce s názvem *Adaptační proces porodních asistentek* má za cíl zjistit, jak hodnotí adaptační proces porodní asistentky, jaké s ním mají zkušenosti.

Práce je rozdělena na část teoretickou a část průzkumnou. V teoretické části práce je popsán adaptační proces, fáze a nástroje řízení adaptačního procesu, dokumentace a ukončení adaptačního procesu. Popsáno je i mentorství nových zaměstnanců a vzdělání mentorů. V neposlední řadě je popsáno vzdělání, role a kompetence porodních asistentek. Praktická část byla uskutečněna metodou kvalitativního šetření formou rozhovorů s porodními asistentkami.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

Porodní asistentka, adaptace, adaptační proces, mentoring, mentor

## **TITLE**

Adaptation process of Midwives.

## **ANNOTATION**

The master thesis entitled *Adaptation process of Midwives* aims to find out how midwives value the adaptation process, what experience they have with it.

The thesis is divided into a theoretical part and an exploratory part. The theoretical part of the thesis describes the adaptation process, phases and tools of the adaptation process management, documentation, and completion of the adaptation process. Mentorship of new employees and education of mentors are also described. Finally, the education, role and competencies of midwives are described. The exploratory part was carried out by the method of qualitative investigation in the form of interviews with midwives.

## **KEYWORDS**

Midwife, adaptation, adaptation process, mentoring, mentor



# OBSAH

Úvod.....	12
Cíl práce.....	14
Teoretická část.....	14
Průzkumná část.....	14
TEORETICKÁ ČÁST.....	15
1    Adaptace a Adaptační proces.....	15
1.1    Roviny adaptace.....	17
1.2    Cíl adaptačního procesu.....	19
1.3    Fáze adaptačního procesu.....	19
1.4    Nástroje řízení adaptačního procesu.....	20
1.4.1    Adaptační plán.....	20
1.4.2    Praktické zaškolování.....	23
1.4.3    Adaptační kolečko.....	24
1.4.4    Adaptační balíček.....	24
1.4.5    Vzdělávací program.....	25
1.4.6    Motivačně-hodnotící pohovor, zpětná vazba.....	25
1.5    Dokumentace adaptačního procesu.....	27
1.6    Ukončení adaptačního procesu.....	28
2    Mentorství.....	30
2.1    Školící pracovník.....	31
2.2    Vzdělávání mentorů.....	33
3    Porodní asistentka.....	35
3.1    Vzdělávání porodních asistentek v ČR.....	35
3.1.1    Kvalifikační vzdělávání.....	35
3.1.2    Celoživotní vzdělávání.....	37
3.2    Kompetence a role porodní asistentky.....	37

3.3	Náplň práce porodních asistentek .....	39
	PRŮZKUMNÁ ČÁST .....	41
4	Metodika .....	41
4.1	Cíle průzkumu .....	41
4.2	Metodika průzkumu .....	42
4.2.1	IPA – interpretativní fenomenologická analýza .....	42
4.3	Charakteristika souboru .....	44
4.4	Sběr dat.....	45
4.5	Postup analýzy a zpracování dat .....	46
4.6	Interpretace získaných dat.....	48
4.6.1	Adaptační proces.....	48
4.6.2	Školící pracovník .....	58
4.6.3	Pocity a vztahy na pracovišti .....	63
5	Diskuze .....	71
5.1	Vyhodnocení průzkumných otázek.....	71
5.2	Návrhy pro zlepšení .....	80
6	Závěr .....	82
7	Použitá literatura .....	84
8	Přílohy.....	90

## SEZNAM TABULEK A OBRÁZKŮ

Tabulka 1 - Časový harmonogram adaptace (vlastní zpracování), (zdroj Kociánová, 2010, s. 136, Vajner, 2007, s. 94).....	21
Tabulka 2 - Základní údaje o informátorkách .....	45
Tabulka 3 - Přehled délky jednotlivých rozhovorů .....	46
Tabulka 4 Kategorie a kódy (vlastní zdroj) .....	47
Obrázek 1 Mapa kódů – Adaptační proces .....	48
Obrázek 2 Mapa kódů – Školící pracovník .....	58
Obrázek 3 Mapa kódů – Pocity a vztahy na pracovišti.....	63

## SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

atd.	a tak dále
BOZP	Bezpečnost a ochrana zdraví při práci
cit.	citováno
ČAM	Česká asociace mentoringu
č.	číslo
ČR	Česká republika
GDPR	General Data Protection
ICM	Mezinárodní konfederace porodních asistentek
IPA	Interpretativní fenomenologická analýza
KPR	Kardiopulmonální resuscitace
MŠMT	Ministerstvo školní, mládeže a tělovýchovy
MZČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
např.	například
NCO NZO	Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů
NLZP	Nelékařský zdravotnický pracovník
PA	Porodní asistentka
s.	stránka
Sb.	Sbírka zákonů
SV	Specializační vzdělávání
tzv.	takzvané
Zn. č j.	Značka čísla jedacího
ZZ	Zdravotnické zařízení

## ÚVOD

Jednou z nejvíce obtížných etap v kariérním životě zaměstnance je nepochybně nástup na nové pracovní místo, učení se, zapracovávání se a začlenění se do neznámého, nového pracovního týmu. Z dlouhodobějšího hlediska se pojednává především o doprovázení a formování nových zaměstnanců tak, aby byli co nejdříve připraveni vykonávat samostatnou pracovní činnost v odpovídající pracovní kvalitě. Z tohoto důvodu je ve většině organizací a firem, v našem případě i ve zdravotnických zařízeních a celkově v oblasti zdravotnictví kladen důraz na adaptační proces, který by měl každý nově nastupující pracovník absolvovat. Absolvováním adaptačního procesu se může nově nastupující pracovník seznámit s pracovním prostředím, zvyky, tradicemi, a i s pracovním týmem, který se stane důležitou součástí jeho nového životního období. (Zítková, Pokorná a Mičudová, 2015, s. 130)

Adaptační proces porodních asistentek je ukotven v zákoně č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních. Cílem adaptačního procesu je připravit nové sestry, porodní asistentky na podmínky, v nichž budou pracovat, a dát stimul k tomu, aby se na vybraném pracovišti úspěšně zorientovaly a získaly příznivý postoj k vykonávané práci.

Mentorování je metoda profesní podpory sester a porodních asistentek. Je to metoda pro rozvoj osobního potenciálu a dovedností, jak pro vedeného jedince, tak i pro osobu samotného mentora. Smyslem mentorování je učení se souběžně při výkonu práce. (Špirudová, 2015, s. 60-61) Cílem mentorství je podpořit vzdělávání nových porodních asistentek a rozvoj jejich kompetencí.

Podpora, vedení a mentorování sester a porodních asistentek nejen v průběhu adaptačního procesu, ale také i po něm je důležité. Z ekonomického hlediska je pro zdravotnické zařízení podstatné se snažit co nejkvalitněji zaučit nově nastupujícího pracovníka na určitou pracovní pozici. Zdravotnické zařízení by mělo dbát na zvyšování pracovní spokojenosti zaměstnanců a nově nastupujících pracovníků. (Vajner, 2007, s. 93, Špirudová, 2015, s. 45) Podle Wain (2017, s. 452) je efektivní podpora zásadním a klíčovým ukazatelem pro udržení zaměstnanců. To je také doloženo prostřednictvím zjištění Královské vysoké školy porodních asistentek (Royal College of Midwives – RCM), která ve výzkumu s tématem: Proč porodní asistentky odcházejí? (revidováno RCM, 2016), odhalila nedostatečnou podporu porodních asistentek jako jeden z hlavních důvodů, proč porodní asistentky opouštějí profesi.

Tomuto tématu jsem se chtěla věnovat, protože po absolvování bakalářského studia oboru porodní asistence jsem nastoupila do práce na nové pracovní místo v určité nemocnici v Moravskoslezském kraji, kde jsem sama adaptační proces v průběhu mého nástupu do nového zaměstnání absolvovala. Sama jsem se přesvědčila, že adaptační proces je pro nově příchozího zaměstnance klíčový, ale také jak fyzicky, tak i psychicky náročný. Zajímá mě, jak probíhal a jak hodnotí adaptační proces i jiné porodní asistentky, jaké s ním mají zkušenosti. V rámci této práce bych chtěla také zjistit, zdali by měly nově nastupující porodní asistentky zájem o adaptační (informační) balíček.

Tato diplomová práce je rozdělena na část teoretickou a na část průzkumnou. Teoretická část je členěna do tří kapitol. V první kapitole je definována adaptace a základní terminologie vztahující se k tématu, kapitola se také věnuje rovinám adaptace, fázím a nástrojům řízení adaptačního procesu, dokumentaci a ukončení adaptačního procesu. Další téma, kterému je věnována pozornost v rámci této práce je kapitola mentorství. V poslední kapitole je stručně nastíněn systém vzdělávání porodních asistentek, jejich kompetence, role a náplň práce na jednotlivých odděleních. Průzkumná část diplomové práce byla prováděna vzhledem k tématu práce metodou kvalitativního průzkumného šetření, které probíhalo formou rozhovorů s porodními asistentkami pracujícími na oddělení gynekologii, šestinedělí, porodních sálů a oddělení fyziologických novorozenců. Prezentuje názory porodních asistentek na jejich adaptační proces a z nich plynoucí návrhy pro zlepšení adaptačního procesu v určitém zdravotnickém zařízení.

## **CÍL PRÁCE**

Cílem práce je zjistit, jak hodnotí adaptační proces porodní asistentky, jaké s ním mají zkušenosti.

### **Teoretická část**

Teoretická část se skládá ze tří kapitol. Cílem je popsat a vysvětlit co je to adaptační proces a pojmy s ním související. Dále je kapitola věnující se mentorování v rámci klinických praxí a po čas vedení adaptačního procesu. Na závěr teoretické části je zde i stručně popsáno vzdělání, kompetence a role porodních asistentek v České republice, možná náplň jejich práce v rámci různých oddělení.

### **Průzkumná část**

Cílem průzkumné části diplomové práce je zjistit, jak hodnotí adaptační proces porodní asistentky, jaké s ním mají zkušenosti.

#### **Cíle průzkumné části:**

- Zjistit, jak probíhal adaptační proces porodních asistentek.
- Identifikovat činnost/oblast adaptace, která je z pohledu porodních asistentek nejobtížnější.
- Zjistit, jaké zkušenosti mají porodní asistentky se školícím pracovníkem v průběhu adaptačního procesu.
- Zjistit, zda by měly porodní asistentky zájem o adaptační (informační) balíček.
- Zjistit, jaké pocity měly porodní asistentky v souvislosti s adaptačním procesem.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 ADAPTACE A ADAPTAČNÍ PROCES

**Adaptace**– (z lat. adaptatio = přizpůsobení, ad adaptus = vhodný) – je postup a výsledek procesu transformace v chování, v soustavě společenské skupiny, v organizaci nebo v kultuře, přispívající k přežití, fungování nebo udržování rovnováhy se sociálním a přírodním prostředím. (Petrušek, 2018) Podle Bedrnové et al. (2012, s. 162) „*Adaptace představuje jednotu aktivních a pasivních forem sepětí člověka s prostředím, přizpůsobení prostředí člověku a člověk prostředí.*“ Adaptaci lze tedy obecně chápat jako proces aktivního přizpůsobování se lidí životním podmínkám a jejich změnám. (Stacho, 2017, s. 304)

**Adaptabilita** je schopnost jedince přizpůsobovat se prostředí. Podle Zítkové, Pokorné a Mičudové (2015, s. 28) je adaptabilita rozdílná schopnost individua zdolávat změny vnějšího prostředí. Jedinec má různé predispozice zvládnout změny, je závislá na individuálních a sociálních podmínkách, které splní očekávání sociálních potřeb jako je pocit bezpečí a sounáležitosti. (Kociánová, 2010, s. 130) Jiná literatura uvádí, že adaptace je schopnost nového zaměstnance přizpůsobit se nárokům a potřebám okolí. Člověk se v průběhu života nachází v různých situacích, kdy se mění jeho fyzické nebo sociální podmínky života, musí překonávat různé komplikace, řešit problémy. (Zítková, Pokorná a Mičudová, 2015, s. 28)

**Adaptabilita pracovníka** je důležitou podmínkou pro zvládnutí pracovní činnosti, pro začlenění do sociálního prostředí, do kolektivu. Adaptace na konkrétní pracovní pozici závisí na profesní praxi, na individuálních schopnostech pracovníka a také na požadavcích ze strany organizace. (Kociánová, 2010, s. 130)

Zařazení pracovníků a jejich adaptace je závěrem výběrového procesu a začátkem pracovního procesu. Adaptační proces je podle Vajner (2007, s. 93) „*proces přizpůsobení se zaměstnance pracovnímu a sociálnímu prostředí.*“

**Adaptační proces** je dle metodického pokynu Ministerstva zdravotnictví České republiky (dále jen MZČR) (2009, s. 40) „*proces začlenění nově nastupujícího nelékařského zdravotnického pracovníka, má usnadnit období zapracování v novém pracovním prostředí, orientaci a seznámení se s novou prací, vytvořit vztahy ke spolupracovníkům včetně vztahů k nadřízeným a podřízeným a pochopit styl a organizaci práce. V neposlední řadě zahájit formování pocitu zodpovědnosti, samostatnosti a sounáležitosti k zaměstnavateli.*“



Adaptační proces neboli precepting je proces, kde se jedná především o podporu poskytovanou porodní asistenci (dále jen PA) v období adaptace. Jde především o velkou oblast zpracování, kterou se musí nová PA naučit. Musí kvalitně a bezpečně zvládnout svoji práci – ošetřování klientek v konkrétní odbornosti – porodní asistenci. Měla by znát politiku organizace, vize, cíle a plány organizace, její směrnice, standardy, metodiku, nemocniční systém v organizaci či zdravotnickém zařízení (dále jen ZZ). V rozsahu adaptačního procesu je také nezbytné novou PA adaptovat na obvyklé způsoby řešení situací, které se mohou při vykonávání práce na pracovním místě objevit. Důležitou roli tady zastává kritické myšlení, reflexe, znalost legislativy a etických norem. (Špirudová, 2015, s. 72)

**Adaptovaný pracovník** je ztotožněný s náplní práce, se sociálním prostředím, s cíli a hodnotami organizace, lze u něj předpokládat, že bude na pracovním místě spokojený a stabilizovaný. (Kociánová, 2010, s. 130)

Adaptaci pracovníků v průběhu adaptačního procesu můžeme rozdělit na 2 typy:

- **Formální způsob** – jedná se o systematický, plánovaný proces adaptace, který obstarává většinou personální oddělení, přímý nadřízený nebo určený vedoucí zaměstnanec (vrchní či staniční sestra). Adaptační proces probíhá po tzv. oficiální linii např. prostřednictvím individuálního adaptačního plánu, kde se obsah a délka adaptačního plánu určuje podle pozice, na kterou nový zaměstnanec nastupuje. O formálním způsobu adaptace se může hovořit i jako řízená adaptace, která by měla ideálně být písemně zpracována.
- **Neformální způsob** – jedná se o samovolný, přirozený proces adaptace, zprostředkovaný většinou kolegy, který má smysl především v začlenění nového zaměstnance do pracovního kolektivu. Neformální adaptace je často účinnější a významnější než adaptace formální. (Kociánová, 2010, s. 133; Zítková, Pokorná a Mičudová, 2015, s. 28)

Důležité je zmínit, že se v praxi tyto typy navzájem překrývají. Může se jednat např. i o přidělení zkušenějšího kolegy k novému zaměstnanci, který je přidělen formálně, ale průběh adaptace je dále považován spíše za neformální.

**Adaptační proces ve zdravotnictví** je vymezen Metodickým pokynem k realizaci a ukončení adaptačního procesu pro nelékařské zdravotnické pracovníky, který je zveřejněn v č. 6/2009 Věstníku MZČR. Tento metodický pokyn byl zformován jako návod doporučeného postupu pro všechna ZZ v České republice (dále jen ČR). Metodický pokyn zaručuje ucelený postup a

stejně požadavky a podmínky pro všechny absolventy a nově příchozí zdravotnické pracovníky při nástupu do nového pracovního prostředí po získání odborné způsobilosti. Tento metodický pokyn se také vztahuje k nelékařským zdravotnickým pracovníkům (dále jen NLZP), kteří zanechali výkonu povolání nebo přestupují na jiné oddělení v rámci stejného ZZ. Důvodem vydání tohoto pokynu bylo zdokonalit podmínky k ulehčení vstupu NLZP na určitou pracovní pozici.

Každé ZZ si na podkladě výše zmíněného Metodického pokynu zformuluje vlastní standardní postup, společně s náležitou dokumentací, vnitřním předpisem, který objasní oběh dokumentů a určí odpovědnost vedoucích pracovníků za veškerou realizaci adaptačního procesu.

## 1.1 Roviny adaptace

Pokud chceme, aby bylo dosaženo co největší rovnocennosti mezi lidskými zdroji v zařízení a požadovanými prvky organizační kultury dané zařízením, je potřeba propojit činnosti v rámci jednotlivých funkcí řízení lidských zdrojů s vyžadovanými hodnotami, přístupem a pracovním chováním. Pro kladnou reakci zaměstnanců na organizační kulturu, sdílení a šíření organizačních hodnot je propojení těchto funkcí klíčové. (Stacho, 2017, s. 303)

Podle Stacha (2017, s. 304), Špirudové (2015, s. 72) a Kociánové (2010, s. 130–131) je nezbytné, aby adaptace nového zaměstnance probíhala ve 3 rovinách:

- Adaptace na vztahy na pracovišti, tj. **sociální adaptace** – při nástupu nového zaměstnance je nezbytné začlenit ho do pracovního kolektivu, pomoci mu navázat kolegiální vztahy a pocit sounáležitosti s pracovním prostředím. Tyto aspekty ze stránky sociální práce jsou důležité pro každého, protože již od první chvíle vedou k dosažení stability a obětavosti, nebo naopak na straně druhé mohou vyústit v demotivaci či nespokojenost vyplývající z nedostatku informací a obav ze zvládnutí pracovních rolí.
- **Adaptace na kulturu organizace** – je potřeba nového pracovníka seznámit s kulturou organizace a jejími základními hodnotami, normami a žádoucími forem chování. Není-li jasně a srozumitelně stanovena strategie organizační kultury, je pro nového zaměstnance velmi obtížné z ní odvodit hodnoty a kritéria organizační kultury vyznávané organizací. Cílem je ztotožnění se nového zaměstnance s těmito hodnotami.
- Adaptace na vlastní pracovní činnost, tj. **pracovní adaptace** – jedná se o uspořádaný kontinuální proces začlenění nového pracovníka do pracovní funkce, který začíná nástupem do zaměstnání a může se projevit v různých podobách v průběhu celé profesní kariéry v důsledku měnících se nároků na práci a potřeb pracovníka. Odborná a profesní

příprava ve formě organizovaného výcviku a různých školení přispívá k efektivní pracovní adaptaci. (Kmošek, 2018)

Jiná literatura uvádí, že adaptace nových pracovníků v organizaci se zaměřuje na 3 oblasti:

- **Celopodniková (celoorganizační) adaptace** je oblast, ve které jsou shrnuty základní a společné informace, které jsou pro všechny pracovníky organizace stejné, nehledě na pracovní místo zaměstnance. Mohou se zde uplatnit jak písemné materiály, tak i osobní kontakt s novým zaměstnancem formou rozhovoru.
- **Útvarová, skupinová nebo týmová adaptace**  
Tato oblast adaptace je zaměřena na konkrétní skupinu, tým či kolektiv, kde je obsazována pracovní pozice, zaměřuje se především na zvláštnosti práce v tomto kolektivu, na seznámení s nadřízenými, kolektivem a obecnými zvyklostmi na daném pracovišti.
- **Adaptace na určitou pracovní pozici** je oblast, ve které se nový zaměstnanec seznamuje s povahou a náplní činnosti práce na určité pracovní pozici. (Koubek, 2007, cit. podle Kociánové, 2010, s. 132–133; Vajner, 2007, s. 94)

V odborné literatuře bývá útvarová, skupinová nebo týmová spolupráce většinou spojována s adaptací na určitou pracovní pozici. Každá literatura nazývá výše popsané roviny a oblasti adaptace různě, ale po bližším prozkoumání lze zjistit, že svým obsahem se od sebe moc neliší.

Je-li adaptační proces dobře zkonstruován konkrétní organizací, plynou z toho výhody jak pro zaměstnance, tak i pro organizaci samotnou. Jestliže se nový pracovník neidentifikuje s organizací, dochází k fluktuaci zaměstnance a zvýšení nákladů organizace na znovuobsazení pracovního místa. (Vajner, 2007, s. 93)

Ve výzkumu, který byl prováděn v letech 2011–2013, vždy od února do května, byla hodnocena úroveň zaměření organizací působících na Slovensku na organizační kulturu jako celek a také na organizační kulturu v kontextu adaptace nových zaměstnanců. Výzkumu se ročně zúčastnilo kolem 350 organizací, kde byly zastoupeny firmy ze všech oblastí ekonomiky (zemědělství, lesnictví, energetika, bankovníctví, finance a pojišťovnictví, stavební inženýrství, průmysl atd.). Z výsledků studie bylo zjištěno, že přibližně 30 % organizací nemá vytvořený systém adaptace nového zaměstnance. Výzkum dále zjistil, že pouze 21–33 % organizací zapojených do výzkumu, má v rámci své organizační strategie písemně definovanou strategii organizační kultury, i když si všechny organizace důležitost adaptace na organizační kulturu plně uvědomují. Dalším negativním zjištěním v rámci výzkumu bylo i to, že většina organizací se

zaměřuje pouze na adaptaci pracovní. Výsledky také ukázaly, že pouze pětina, tedy pouze 20 % z celého vzorku zkoumaných organizací má komplexní adaptační proces pro nového zaměstnance, tzn. adaptační proces ve všech 3 výše zmíněných rovinách. (Stacho et al., 2017, s. 303–313)

## 1.2 Cíl adaptačního procesu

Cílem adaptačního procesu dle MZČR je poznat, přezkoumat, ověřit, posoudit, eventuálně doplnit, prohloubit a rozšířit schopnosti, znalosti a dovednosti NLZP při uplatňování jejich teoretických znalostí a praktické zručnosti v praxi a nalezení nejvhodnějšího uplatnění. (MZČR, 2009, s. 40)

Cílem adaptace nových pracovníků je podle Armstronga (2007, s. 395):

- Překonat počáteční fázi, kdy se zdá novému zaměstnanci vše neobvyklé, cizí a neznámé.
- Již na začátku vytvořit v mysli nového zaměstnance příznivý postoj a vztah k podniku, organizaci, tak aby se snížila pravděpodobnost jeho časného odchodu z pracovního místa.
- Docílit toho, aby nový zaměstnanec podával žádoucí pracovní výkon v co nejkratším možném čase po nástupu a zvýšit pravděpodobnost jeho stabilizace na pracovní pozici.

## 1.3 Fáze adaptačního procesu

Nový a Surynek (2006, cit. podle Zítková, Pokorná a Mičudová, 2015, s. 13) určují průběh adaptačního procesu v těchto fázích:

- Fáze globální orientace
- Fáze uvědomělé orientace
- Fáze zvládnutí
- Fáze rezignace

Cílem adaptace nového zaměstnance na pracovní okolí je fáze zvládnutí. Nový a Surynek (2006, cit. podle Zítková, Pokorná a Mičudová, 2015, s. 23) považují za nejpříznivější průběh adaptace zvládnutí následujících etap:

1. Etapa – zařazení pracovníka na pracoviště – seznámení s prací, předání stěžejních informací o pracovních podmínkách, jako nástroje řízení adaptačního procesu jsou využívány: adaptační plány, informační balíček.

2. Etapa – orientace v novém prostředí – osvojení si nezbytných zkušeností, socializace do pracovního kolektivu, zvládnání pracovních výkonů.
3. Etapa – vytváření iniciativního a aktivního přístupu k práci – v této etapě by mělo nastat formální ukončení adaptačního procesu, které si každé zařízení určuje dle svého uvážení, avšak podle předem dohodnutých požadavků a kritérií stanovených při zahájení adaptačního procesu. (Zítková, Pokorná a Mičudová, 2015, s. 23–24)

Rozdělení fází adaptačního procesu je podle Kociánové (2010, s. 132) následující:

1. Přednástupní fáze – první kontakt ZZ a nového zaměstnance, rozhodnutí, zda jedinec na pracovní místo nastoupí či nikoliv
2. Nástupní fáze – začátek vzniku pracovního vztahu
3. Integrovaná fáze – nový zaměstnanec se přizpůsobuje organizační kultuře, překonání společenské a odborné integrace

Literární zdroje uvádí odlišné rozdělení fází adaptačního procesu, ale v konečném porovnání jednotlivých fází se autoři většinou shodují. Je nutností zde, ale uvést, že některé fáze na sebe mohou navazovat, některé se mohou prolínat, ale záleží na individualitě každého jedince zvládat úkoly a nároky, které jsou v různých fázích adaptačního procesu na jedince kladeny. Výsledkem zvládnutí všech fází adaptačního procesu je příznivá adaptace nového zaměstnance.

## **1.4 Nástroje řízení adaptačního procesu**

V rámci adaptačního procesu se formuje jednotnost mezi odbornými vědomostmi, praktickými zkušenostmi, sociálními dovednostmi nového zaměstnance a také mezi speciálními pracovními podmínkami daného pracoviště. (Zítková, Pokorná a Mičudová, 2015, s. 14).

### **1.4.1 Adaptační plán**

Adaptační plán je formulář, který by měl obsahovat kroky adaptačního procesu na pracovní pozici v časovém harmonogramu. Plán adaptace nového zaměstnance by měl zahrnovat akce směřující k adaptaci na úrovni organizace, vztahující se ke všem pracovním pozicím v organizaci a konkrétních činnostech pro daného pracovníka na určitém pracovním místě. Adaptační plán by měl zachovávat jak stránku pracovní, tak i sociální stránku adaptace. Individuální plán pro nového zaměstnance v době adaptačního období je efektivním nástrojem řízení adaptace. Adaptační plán představuje formální stránku adaptace. (Kociánová, 2010, s. 134–136)

Důležitou částí adaptačního plánu je profil pracovní pozice, na kterou byl nový pracovník zaměstnán. Profil pracovní pozice nastiňuje novému pracovníkovi činnosti a dovednosti, u kterých by měl teoreticky vědět, jak dané výkony předvést a zvládnout jejich realizaci v rámci poskytování ošetrovatelské péče klientům. Ukazuje mu, co se od něj očekává a co musí zvládnout v průběhu, a i po skončení adaptačního procesu. Měl by vědět, jak se chovat ve skutečném prostředí konkrétního pracoviště. (Zítková, Pokorná a Mičudová, 2015, s. 15)

Pro tyto účely se v praxi využívají Záznamy o zapracování NLZP. Součástí těchto záznamů jsou i kontrolní listy, které dokládají provedení jednotlivých činností a výkonů, které nový zaměstnanec absolvoval v průběhu adaptačního procesu. (Zítková, Pokorná a Mičudová, 2015, s. 15)

Dalším prvkem adaptačního plánu jsou nejenom vymezené cíle a zvládnutí daných činností a výkonů, ale adaptační plán určuje písemnou formou i ukončení adaptačního procesu na určitém oddělení, kde je nový pracovník zapracováván. Dále by měly být v adaptačním plánu zmíněny i normy, které jsou pro nového zaměstnance důležité a závazné, spolu i se seznamem studia vyžadované literatury. (Zítková, Pokorná a Mičudová, 2015, s. 15)

Adaptační plány mají být přizpůsobeny oboru, ve kterém bude adaptace pracovníka uskutečněna a tento plán zapracování bude řízenou dokumentací ZZ. (MZČR, 2009, s. 42)

Možný průběh časového harmonogramu adaptačního procesu, který by měl být součástí adaptačních plánů je pro lepší přehlednost uveden v tabulce č. 1.

**Tabulka 1 - Časový harmonogram adaptace (vlastní zpracování), (zdroj Kociánová, 2010, s. 136, Vajner, 2007, s. 94)**

Časový úsek adaptace	Průběh adaptace
1.den	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Nástupní formality – předání primárních údajů o organizaci a písemných materiálů pro nové zaměstnance na personálním útvaru</li> <li>· Rozhovor s nadřízeným (informace o organizaci, organizačním útvaru a pracovním místě)</li> <li>· Seznámení pracovníka s jeho kolegy a jeho školícím pracovníkem pro období adaptace</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Seznámení se s plánem adaptace a jeho průběhem, popisem pracovních činností, pracovní dobou, plánem služeb</li> <li>· Vstupní školení pro nové pracovníky</li> </ul>
v průběhu 1. týdne	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Prostudování základních informací a písemných podkladů pracovníkem</li> <li>· Základní orientace v organizaci, prohlídka jednotlivých pracovišť</li> <li>· Rozhovor s nadřízeným</li> <li>· Kontakt personálního pracovníka s novým zaměstnancem</li> </ul>
v průběhu 2. týdne	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Začíná plnit činnosti vztahující se k jeho pracovní pozici</li> <li>· Rozhovor s nadřízeným</li> <li>· Kontakt personálního pracovníka s novým zaměstnancem</li> </ul>
3. – 4. týden	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Rozhovor s nadřízeným</li> <li>· Průběžné hodnocení</li> </ul>
1. – 3. měsíc	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Plní specifické činnosti vztahující se k jeho pracovní pozici</li> <li>· Konzultace s mentorem</li> <li>· Jsou vytyčeny cíle</li> <li>· Průběžně hodnocení</li> </ul>
3. – 6. měsíc	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Závěrečné písemné hodnocení v průběhu adaptace pracovníkem</li> <li>· Závěrečné hodnocení průběhu adaptace nadřízeným pracovníkem</li> <li>· Ukončení adaptačního procesu – vyhodnocení vytyčených cílů</li> </ul>

V rozhovoru nadřízeného pracovníka s novým pracovníkem k průběhu adaptačního procesu by měl nadřízený pracovník zjišťovat spokojenost pracovníka, měl by mluvit o jeho dojmech, kladných i negativních připomínkách k organizaci, k práci i ke kolegům, měl by sledovat, jak se přizpůsobuje nový pracovník prostředí organizace, měl by sledovat, jak zvládá práci a v průběhu adaptace mu poskytovat zpětnou vazbu. Do časového harmonogramu adaptace je potřeba zařadit i vzdělávací aktivity specifické pro určité oddělení v souladu s plánem inovačních kurzů vypsanych organizací. (Kociánová, 2010, s. 136)

### 1.4.2 Praktické zaškolování

Podle Šikýř (2014, s. 125) se i v průběhu adaptačního procesu využívá odborného vzdělávání nových pracovníků, kde se tohle vzdělávání při adaptaci nazývá zaškolování. Zaškolování by mělo nově nastupujícím pracovníkům pomoci k osvojení nových vědomostí a dovedností, které dále využijí k vykonávání práce.

Praktický zácvik je tedy určitý nástroj instrumentálního vzdělávání se v rámci, kterého je nový pracovník podporován v učení konkrétních postupů, znalostí a informací důležitých pro splnění činností a výkonů souvisejících s poskytováním ošetrovatelské péče. V praxi tuhle roli nejčastěji zastupuje školitel, který je jmenován nadřízeným pracovníkem. Je to znalý a zkušený pracovník z daného oddělení. Praktický zácvik se novému zaměstnanci většinou poskytuje formou společných služeb s určeným školitelem, kde postupně v průběhu těchto služeb dochází k zapracování nového zaměstnance. Součástí tohoto období není pouze získávání praktických zkušeností, ale také se v tomto období nový pracovník adaptuje na organizační kulturu oddělení, na pracovní kolektiv a přebírá hodnoty organizace. Jednou z hlavních výhod jednoho školitele na jednoho zaučovaného pracovníka je především zajištění návaznosti a celistvosti v zapracování nového zaměstnance. Další výhodou jednoho školitele je také to, že může hodnotit postup celé adaptace, hodnotí jeho progres, ale na straně druhé také i jeho nedostatky. (Zítková, Pokorná a Mičudová, 2015, s. 15-16)

Co se týče délky praktického zaškolování nejsou v odborné literatuře žádná doporučení vztahující se k délce praktického zácviku v ošetrovatelské praxi. Podle metodického pokynu MZČR je adaptační proces nově nastupujících pracovníků většinou v délce 3 až 12 měsíců. Pro pracovníky, kteří zanechali svého výkonu profese na dobu delší dvou let nebo pokud NLZP mění pracoviště v rámci ZZ a náplň práce se jasně liší, je délka adaptačního procesu u těchto pracovníků stanovena většinou na dobu 2 až 6 měsíců. (MZČR, 2009, s. 41)

Velice dlouhá doba praktického zácviku se může negativně podílet na vytváření aktivního postavení a dostatečné motivace k práci nového pracovníka. Dlouhé období praktického zaškolování se může také projevit zvýšením mzdových nákladů daného pracoviště, kde k adaptaci nového zaměstnance dochází. Na straně druhé nedostatečně dlouhá doba praktického zaškolování zpravidla zvyšuje stres a nervozitu u nového pracovníka. (Zítková, Pokorná a Mičudová, 2015, s. 15–16) Coomber a Barriball (2007) ve své studii zjistily, že stres je jedním z prediktorů, který má vliv na fluktuaci sester. To potvrzují ve svém výzkumu Ulupinar a Aydogan (2021), kde kvůli stresu u nově nastoupených NLZP uvažovalo o odchodu 42,5 %



pracovníků zapojených do jejich výzkumu. V důsledku zvýšeného stresu a nervozity, pak stoupá riziko omylu nebo se může jednat např. o nedostačující kvalitu poskytované ošetrovatelské péče. Proto je důležité adekvátně volit délku potřebnou pro praktické zaškolení nového pracovníka na základě individuální rychlosti jedince se učit, zpětné vazby a hodnocení od přiděleného školitele, postřehů od ostatního personálu, ale také na základě specifik každého pracoviště. Upravit délku adaptačního procesu může vedoucí pracovník v závislosti na postupu adaptace a vývoji nového pracovníka. Potaz v určování délky adaptačního procesu se berou kognitivní, psychomotorické a afektivní schopnosti každého jedince. (Zítková, Pokorná a Mičudová, 2015, s. 15–16, 19)

### **1.4.3 Adaptační kolečko**

Adaptační kolečko neboli rotace práce je efektivním nástrojem v oblasti zvýšení praktických dovedností, také i teoretických znalostí, orientace a realizované práce v rámci různých oddělení určitého pracoviště. Jedná se zejména o to, že pracovníka na nějaký čas přesuneme na jiné pracoviště. Výhodou adaptačního kolečka je, že po jeho absolvování by měl zaměstnanec lépe zvládat pracovní změny, pracovník by měl být více flexibilní a v případě potřeby by se lépe vyřešila otázka zastupitelnosti pracovníků. K zařazení adaptačního kolečka do procesu adaptace je adekvátní přistoupit až po delším časovém úseku zapracování pracovníka na původním oddělení. Vhodné je na nové oddělení přidělit pracovníkovi podílejícímu se na adaptačním kolečku školitele. V rámci rotace práce se může jednat o jednodenní, vícedenní, týdenní i měsíční přesunutí, a to v souladu se stanoveným plánem. (Zítková, Pokorná a Mičudová, 2015, s. 17–18)

### **1.4.4 Adaptační balíček**

Adaptační balíček nebo někdy také informační balíček je předem připravený materiál zaměstnavatelem např. ve formě brožury či informačních listů, který je určen nově příchozím pracovníkům při nástupu na pracoviště. Informační balíček sumarizuje základní informace, které jsou k adaptaci pracovníka podstatné a nepostradatelné. Jedná se o komplexní soubor jednotných informací, které mají část obecnou, která je stejná pro všechna zdravotnická odvětví v rámci celého ZZ. Druhou částí je část specifická, která se liší dle nároků konkrétních pracovišť a oddělení. Výhodou tohoto balíčku je, že si jej nový pracovník může vzít s sebou domů a průběžně se seznámit s materiály a dokumenty, které jsou pro něj důležité. Další výhodou je, že se může zaměstnanec v případě potřeby k těmto materiálům vracet, nejenom v průběhu adaptačního procesu, ale i po něj. Nevýhodou je, že v prvotní fázi vzniku tohoto adaptačního balíčku musí zaměstnavatel vynaložit velkou snahu, s opravdu stěžejními a

potřebnými informacemi. Balíček může být novému zaměstnanci poskytnut v papírové i online formě. (Zítková, Pokorná a Mičudová, 2015, s. 22)

Podle Kasper a Mayrhofer (2005, cit. podle Kociánová, 2010, s. 133) mezi nástroje či prvky adaptačního procesu můžeme řadit i tzv. příručku pro nového zaměstnance, tedy písemný informační materiál a materiál s instrukcemi pro mentory, lektory k adaptaci nových zaměstnanců.

### **1.4.5 Vzdělávací program**

V každém ZZ by měla být pro všechny nové pracovníky uspořádaná společná část vzdělávacího programu, kde hlavním cílem je zvýšení informovanosti v prostředí instituce. Jedná se o tzv. formální informační kurzy pro nové pracovníky s následujícími tématy: školení bezpečnosti a ochrany zdraví při práci (dále jen BOZP) a požární ochrany, manipulace s léky či biologickým materiálem, školení kardiopulmonální resuscitace (dále jen KPR), GDPR, školení hygieny rukou, seznámení se se základními organizačními normami konkrétního ZZ. Další částí vzdělávacího programu je také samostudium zaměstnance. Dle Armstrong (2007) „*lidé se naučí a zapamatují si více, jestliže sami přijdou na to, jak se věci mají.*“ V rámci zvyšování informovanosti se v praxi využívají online learningové lekce, kurzy semináře, které jsou specifické pro jednotlivá oddělení. (Zítková, Pokorná a Mičudová, 2015, s. 19)

### **1.4.6 Motivačně-hodnotící pohovor, zpětná vazba**

Motivačně-hodnotící pohovory jsou rozhovory, které probíhají mezi adaptujícím se jedincem, nadřízeným pracovníkem a během praktického zaškolování je zpětná vazba poskytována nejčastěji školícím pracovníkem či spolupracovníky. Jde především o poskytnutí zpětné vazby a kontinuální monitorování postupu učení se nového zaměstnance v průběhu adaptace. Je důležité po čas rozhovoru využít hodnotící i motivační techniky komunikace, tzn. že pracovník, který hodnotí nového zaměstnance pracuje jak s konstruktivní kritikou, tak i pochvalou. Hodnocení by mělo probíhat nejméně 1x za měsíc, nejlépe však 1x za týden a vše by mělo být zaznamenáno v dokumentaci adaptace. (MZČR, 2009, s. 41; Zítková, Pokorná a Mičudová, 2015, s. 19, 92) Jednou z hlavních zásad vedení hodnotícího pohovoru je to, že rozhovor je veden formou dialogu a měla by být dána pracovníkovi možnost projevit vlastní názory, čímž stimulujeme jeho motivaci a potenciál. Dále by hodnotící pohovor měl člověka motivovat, ne jej zesměšňovat. Neměl by být porovnáván s ostatními a měl by být hodnocen za celé období. (Bělohlávek, 2017, s. 84-85)

Při vedení pracovníků je nezbytné podávat zpětnou vazbu. Zpětné vazbě lze rozumět jako informaci určené zaučovanému, která ho má informovat o tom, jak probíhá proces jeho učení. Dle Bohoňkové (2022) lze zpětnou vazbu podávat ve formě průběžné zpětné vazby – jedná se o typ zpětné vazby podávané v krátkém časovém období např. denně, 1 x týdně, uplatňuje se v procesu učení se, po splnění výkonu nebo dosažení určeného cíle.

Jestliže je hodnocení práce dobře provedené, můžeme tento prvek řízení považovat za velmi efektivní motivační nástroj. Poskytnutí pozitivní zpětné vazby u zaučovaného člověka zvyšuje pocit sebevědomí, zodpovědnosti, zvyšuje v lidech víru v sebe sama a ve své schopnosti, směřuje k rozvoji požadovaných dovedností, k dosažení žádoucí motivace. Pomáhá naplnit jejich očekávání, že se jim podaří ke stanoveným cílům dojít. (Pražák, 2019) Poskytování pravidelné zpětné vazby je nezbytné, jestliže se chceme v něčem zlepšovat. Je důležité zpětnou vazbu poskytnout náležitým způsobem. (Bohoňková, 2022, s. 143-149)

Poskytování efektivní zpětné vazby:

- Podávání zpětné vazby by mělo být plánované a připravené.
- Zpětná vazba by se měla poskytovat v klidném prostředí a vždy by měla být sdělena osobně.
- Při poskytování zpětné vazby je třeba být v klidu a nezvyšovat hlas.
- Zpětná vazba by měla být zaměřena na konkrétní situaci, na detaily, tak má zaučovaný větší možnost k učení.
- Zpětnou vazbu je vhodné začínat otázkami a zjistit, jaký má názor na určitou situaci hodnocená osoba.
- Zpětná vazba by měla být podávána v co nejkratším čase po provedeném výkonu, vzniklé situaci.
- Obsahem zpětné vazby může být pozitivní i negativní sdělení, ale pozitivní zpětná vazba by měla převládat. Poměr pozitivní ku negativní zpětné vazbě může být např.: 4 až 5 pozitivních na 1 negativní, aby kritika nebyla brána negativně.
- Důležité je se zaměřit na to, co může člověk ovlivnit, změnit.
- Zaměřit se na opatření, řešení a možné varianty. I z negativní zpětné vazby vyvodit pozitivní návrh nebo změnu. (Hanzlovský, 2012; Pražák, 2019)

Podle Pospíšila (2011, cit. podle Zítková, Pokorná a Mičudová, 2015, s. 90) je hodnocení v průběhu adaptačního procesu podstatný prvek, který pomáhá stanovit cíle, posuzuje efektivitu

a motivaci prostřednictvím dialogu mezi vedoucím, školitelem a novým zaměstnancem. Hodnocení formuje u adaptujících se zaměstnanců potřebnou motivaci a pomáhá budovat si vztah k organizaci. Hodnocení dává novému pracovníkovi konkrétní informace ke zlepšení ve výkonu práce. Hodnocení by se mělo provádět častěji u pracovníků s nižší délkou praxe.

## **Motivace**

Motivace je z latinského *motivus* – forma slovesa *moveo* – pohybuji. V infinitivu slovo *movere* znamená pohybovat. Tento výraz vyjadřuje skutečnost, že v našem chování a jednání se vyskytují hybné síly, které nazýváme motivy. Motivaci lze rozdělit na motivaci vnější, která je určena činy, které jsou vyvolány jinými lidmi a na motivaci vnitřní, kterou lze popsat jako činy, které si vyvoláváme a spouštíme sami. Vnitřní motivace je považována za účinnější a vlivnější než motivace vnější. Motivaci lze tedy chápat jako *hypotetický konstrukt* a je potřeba si uvědomit, že se nejedná o nic hmatatelného. Pomocí hypotetického konstruktů se snažíme podpořit a objasnit cílené chování a jednání člověka. Motivace je jedním ze zásadních faktorů úspěšnosti v plnění pracovních i osobních cílů. (Zítková, Pokorná a Mičudová, 2015. s. 75, 103)

## **1.5 Dokumentace adaptačního procesu**

V okamžiku zahájení adaptačního procesu by měla být u každého jedince zavedena patřičná dokumentace, společně s adaptačním plánem, který bude přizpůsoben danému oboru a oddělení, na kterém adaptace zaměstnance bude probíhat.

Dokumentace adaptačního procesu by měla obsahovat následující body:

- Název a identifikační informace ZZ a organizačního úseku, kde bude adaptační proces probíhat
- Plán adaptačního procesu
- Identifikační údaje, ročník narození aktéra adaptačního procesu
- Identifikační údaje vedoucího zaměstnance, který bude řídit adaptační proces
- Identifikační údaje přiděleného mentora – školícího pracovníka
- obeznámení s interními předpisy ZZ (s dokumentací ZZ a konkrétního pracovního oddělení)
- Souhrn odborných znalostí a dovedností, které by měl v průběhu adaptačního procesu každý účastník zvládnout
- Souhrn kritérií k hodnocení aktéra adaptačního procesu

- Výsledné hodnocení adaptačního procesu společně s doporučením pro další vzdělávání rozvoj pracovníka (MZČR, 2009, s. 42)

Podle Špirudové (2015, s. 81) by mělo každé ZZ ve spolupráci personálního oddělení a školitelů vytvořit dokumentaci adaptačního procesu, která nebude složitá pro její vedení a měly by v ní být všechny potřebné informace, které se adaptačního procesu týkají. Jestliže je novému zaměstnanci po čas adaptačního procesu zadáno vytvoření kazuistiky nebo písemné práce, musí tato dokumentace obsahovat i tiskopis o jejím zadání, obhajobě a jejím hodnocení.

Kromě vedení dokumentace u nově nastupujících pracovníků, by si mělo každé ZZ vést i dokumentaci jednotlivých školitelů s přehledem jejich vzdělávání, měly by zde být uvedeny i obory, ve kterých může školitel nového pracovníka po čas adaptačního procesu vést. Součástí této dokumentace školitele by měly být i informace o jím školených zaměstnancích a o výsledcích jejich adaptačních procesů. (Špirudová, 2015, s. 81)

## **1.6 Ukončení adaptačního procesu**

Dle metodického pokynu MZČR bude adaptační proces ukončen „*závěrečným pohovorem za přítomnosti vedoucího pracovníka a přiděleného školícího pracovníka.*“ Jestliže byla adaptujícímu se pracovníkovi zadána závěrečná práce, proběhne její obhajoba. Nadřízený pracovník určitého oddělení provede zápis do dokumentace o ukončení adaptačního procesu a seznámí hodnoceného s výsledkem pohovoru a ukončením celého adaptačního procesu.

Při hodnocení ukončení adaptace by se měl nadřízený pracovník zaměřit na to, zda splňuje adaptující se pracovník psychickou a fyzickou způsobilost k práci, morální a občanskou bezúhonnost (se zaměřením na dodržování zákonů, doporučených a standardních postupů, etických norem) a odbornou pracovní kvalifikaci. (Štikar, 2003, s. 100–102) Součástí závěrečného hodnocení u ukončování adaptace by mělo být i stanovení cílů a opatření pro osobní rozvoj pracovníka v dalším období. (Zitková, Pokorná a Mičudová, 2015, s. 89)

Po ukončení adaptačního procesu by měla být nadřízeným pracovníkem vyhotovena nová náplň pracovní pozice, dále by měl být vyhotoven i nový platový výměr se zařazením pracovníka.

Uschování příslušných dokumentů se bude řídit vnitřním předpisem daného ZZ, kde by přinejmenším mělo jednu kopii dostat personální oddělení a další kopii zaměstnanec, kterého se adaptace týkala.

Pro novou sestru je úspěšné ukončení adaptačního procesu potvrzením, že ji organizace přijala za právoplatnou a rovnocennou členku profesního týmu. Úspěšné ukončení adaptačního

procesu by proto mělo být také malou celebrací ukončení jednoho období. Napomáhá to k motivaci zaměstnance, loajalitě, rozvoji formálních i neformálních společenských vztahů v organizaci i kolektivu. (MZČR, 2009, s. 41; Špirudová, 2015, s. 79)

## 2 MENTORSTVÍ

Pojem mentor má původ již v řecké literatuře v Homérově Odyssee, kde mentor byl Odysseův přítel, od kterého se učil jeho syn Télémach.

**Mentor** je vybraná znalá osoba, která dobrovolně pomáhá, podporuje a předává vědomosti a praktické zkušenosti méně znalé osobě = **mentee**. (Špirudová, 2015, s. 60)

Podle Bedrnové (2007, s. 344) je „*mentor moudrá a zkušená osoba, loajální přítel, důvěrník, ochránce, učitel a rádce, který pomáhá překonat překážky.*“

Jiná literatura uvádí podobnou definici a to, že mentor je odborník na specifickou oblast, bývá častokrát starší a zkušenější než jeho svěřenec. Předává mu zkušenosti osvědčených postupů, poskytuje rady a doporučení, dohlíží, zda postupuje svěřenec správně. (Bohoňková, 2022, s. 77)

Mentor pomáhá také novému zaměstnanci se aklimatizovat na organizační kulturu a politiku (chod na oddělení, vztahy na pracovišti...). Ví, co nový zaměstnanec potřebuje, posoudí jeho pokrok či stagnaci na zaučované pozici, vidí, jak pracuje, komunikuje s ostatními lidmi, pacienty, hodnotí progres zaměstnance za určité období. Mentor má být někdo, komu se může nový pracovník svěřit, učit se a přebírat profesní moudrosti. (Wharton, ©2007)

V české literatuře není nikde přesně definováno, jaký je rozdíl mezi mentorem a školitelem. Používají se obě varianty a definice těchto dvou rolí jsou častokrát velice podobné. V některých zemích nepoužívají pojmy mentor a mentoring, ale preceptor a precepting (např. Kanada).

Podle Lazarové (cit. Vaňková a Bártlová, 2015) je pojem školitel odvozen od výrazu škola a je využíván spíše pro vzdělávání dospělých. Je považován za edukátora vzdělávacích aktivit v rámci celoživotního vzdělávání.

Mentorování je proces, kde pracovně zkušená osoba, osoba s osvědčenou kvalifikací v určitém oboru je školitel, mentor či lektor, který dobrovolně pomáhá méně zkušené osobě, zaučuje ji v praktických dovednostech prostřednictvím osobního vedení specialistou v určitém zařízení, kde praxe probíhá, v reálných podmínkách. (Špirudová, 2015, s. 60–61)

Mentoring je jedním z důležitých prostředků pro rozvoj lidských zdrojů. Slouží k zajištění patřičné praxe, pomáhá k vývoji individuálních schopností jedince, přispívá k pracovnímu růstu a zvyšování odbornosti. (Špirudová, 2015, s. 60–61) Mentoring uskutečněný po čas trvání adaptačního procesu je metodou pomáhání učení se záměrem rychlejšího a efektivnějšího

splnění nároků, které jsou na nového zaměstnance při zahájení adaptačního procesu kladeny. (Zítková, Pokorná a Mičudová, 2015, s. 18)

K hlavním cílům mentorství patří vedení, podpora nově příchozího pracovníka, podpora vlastní iniciativy a osobního růstu, povzbuzování, ale také i konstruktivní kritika. Účinnost mentorování nového pracovníka zvyšuje je-li mezi mentorem a jeho svěřencem vytvořen vztah založený na důvěře, oboustranném respektu a snaze se navzájem učit. V rámci celého procesu mentorování je velmi důležitá komunikace, reflexe, motivace a průběžné hodnocení pracovníka mentorem. (Špirudová, 2015, s. 61)

V dnešní době, kdy je na trhu práce více pracovních míst, než tomu bylo v minulosti, je zvykem, že mladý pracovník vyzkouší několik pracovních pozic za svůj profesní život. Nezůstává věrný pouze jedné organizaci, vybere tu kde má lepší podmínky pro práci např. finanční ohodnocení, odbornost pracoviště, kolektiv na pracovišti, také i samotnou pracovní pozici (řadový pracovník, staniční či vrchní sestra). Z důvodu fluktuace zaměstnanců určité organizace nemají zájem vynaložit úsilí k zapracování nového pracovníka zkušeným mentorem. Fluktuace zaměstnanců může odradit manažery pro činnost mentoringu kvůli tomu, že mentoři nebudou dobrovolně trávit čas s někým, kdo možná z organizace odejde, ale i přes různé změny v organizaci je pro nové pracovníky důležité mít vzor, více zkušeného pracovníka, od kterého se může učit. Stejně tak může být mentoring důležitý i pro organizaci samotnou, k získání a udržení si cenných zaměstnanců, aby neměli tendenci hledat si nové pracovní místo v jiné organizaci. (Wharton, ©2007)

Výkon mentorství v současných podmínkách není nikde přesně vymezen, a proto si každá škola či nemocnice na základě svého úsudku a dostupných možností mentorování praxí zařizuje po svém. Dalším nedostatkem týkajícím se mentorování je fakt, že z pohledu managementu je role mentora považována za výhodu, protože k sobě má pomocného pracovníka, ale ve skutečnosti znamená mentorství další povinnosti a větší zátěž pro pracovníka v roli mentora. (Omansky, 2010, s. 700) Vyšší zátěž na osobnost mentora je kladena z důvodu zastávání více rolí. V jednu chvíli musí mentor při práci upřednostnit buď péči o klienty, pomoc nově adaptovanému pracovníkovi a zároveň zastat i práci v týmu. (Zítková, Pokorná a Mičudová, 2015, s. 67)

## **2.1 Školící pracovník**

V ČR je mentorování zmíněno v Metodickém pokynu MZČR, který je publikován ve Věstníku MZČR v částce 6 z roku 2009, a to jediné v oblasti doporučeného obsahu činnosti školících



pracovníků. V české legislativě dle tohoto metodického pokynu neoznačujeme osobu, která zaučuje nového zaměstnance jako mentora, ale jako „*školicího pracovníka*.“

Podmínkou pro roli školicího pracovníka je adekvátní znalost prostředí ZZ, profesní dovednosti a znalosti a loajalita k organizaci. Každé ZZ by si mělo individuálně určit i další požadavky na sestru – školicího pracovníka. Jednotlivá ZZ si mohou určit např. délku praxe jako sestry pro výkon školicího pracovníka, účast na interním kurzu nebo semináři pro školicí pracovníky, které budou organizovány přímo ve ZZ, účast v oborové skupině školitelů, participace na provádění výzkumu, publikační činnost atd. (Špirudová, 2015, s. 79–80)

Dle Špirudové (2015, s. 79) by školicí pracovník pro adaptaci sester měl:

- znát současné názory a nové poznatky v oblasti ošetřování nemocných ve své specializaci
- umět poskytnout péči formou ošetrovatelského procesu
- znát nejnovější legislativu vztahující se k oboru a výkonu profese sestry
- znát vnitřní předpisy, směrnice, standardy a doporučení ZZ či organizace
- dokázat pracovat s technikami a postupy, které jsou vytvořeny pro podporu rozvoje dospělých lidí
- měl by se orientovat v základech moderní personalistiky, managementu a etice
- měl by se ztotožnit s podnikovou kulturou.

V rozsahu adaptačního procesu by měl být všem aktérům adaptačního procesu určen školicí pracovník. Školicí pracovník by měl být v bezprostředním kontaktu s účastníkem adaptačního procesu, měl by pravidelně sdělovat vedoucímu zaměstnanci příslušného oddělení informace o průběhu adaptačního procesu a měl by zaučovaného pracovníka pravidelně hodnotit. Školicí pracovník by měl odborně vést aktéry adaptačního procesu. Školicí pracovník zároveň zastupuje roli ochránce zájmů organizace, kde kvalitně vedeným adaptačním procesem ochraňuje organizaci od nutnosti řešit omyly, chyby a stížnosti, které by vyplývaly z neznalosti a neorientovanosti nového zaměstnance. (MZČR, 2009, s. 40–42; Špirudová, 2015, s. 62–63, s. 72–79)

Jedním ze základů efektivity sociální komunikace mezi školitelem a adaptovaným pracovníkem je především poskytování trvalé zpětné vazby v celém období a vytvoření podporujícího a motivujícího prostředí pro učení se. Dále jasně definovat kompetence, role, cíle učení a adaptace. (Zítková, Pokorná a Mičudová, 2015, s. 67)

Jestliže pro pracovníka není možnost tzv. individuálního mentorství, nabízí se zde jako nejlepší varianta alespoň tzv. skupinový mentoring, kde skupinový mentor je osoba, která v pracovním čase může pomoci a poskytnout vedení většímu počtu nových zaměstnanců. Důležitým aspektem je dlouhodobá průběžná práce mezi mentorem a novým pracovníkem po čas celého adaptačního procesu a její kontinuální vyhodnocení ze strany vedoucího pracovníka. (Zítková, Pokorná a Mičudová, 2015, s. 18)

## **2.2 Vzdělávání mentorů**

Pod záštitou České asociace mentoringu je možné absolvovat kurz Certifikovaného mentorského výcviku, který je určen široké veřejnosti, bez jakýchkoliv vstupních požadavků a potřebných dovedností. Podmínkou je, že chce dotyčný zastávat roli mentora a předávat své vědomosti a zkušenosti dále. (ČAM, online)

Ve vyhlášce č. 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, je podle § 3 odstavce 1 bodu e) a h) zakotveno, že zdravotnický pracovník po získání odborné způsobilosti je oprávněn podílet se na praxích studentů a dále se také podílet na zajištění zapracování nově nastupujících zdravotnických pracovníků. Školícím pracovníkem ve zdravotnictví může být tedy jmenována osoba, která získala odbornou kvalifikaci dle zákona č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních. (MZČR, 2009, s. 41)

V ČR je vzdělávání mentorů zastřešováno MZČR certifikovaným kurzem. Certifikovaný kurz v oboru mentora klinické praxe připravuje sestry k získání odborné způsobilosti mentora klinické praxe ošetrovatelství a porodní asistence v odvětví kvalifikační přípravy, specializačního vzdělávání NLZP a v adaptačním procesu nově nastupujících zaměstnanců v oboru ošetrovatelství a porodní asistence. (MZČR, 2011, s. 430)

Je nutné zmínit, že tento kurz není podmínkou pro vykonávání mentora na praxi studentů nebo školitele po čas adaptačního procesu. Kurz je dobrovolný a jeho povinnost absolvování není v české legislativě nikde zakotveno.

Kurz je určen pro všeobecné sestry a PA. Jednou ze vstupních podmínek je minimálně 2 roky výkonu povolání v příslušném oboru v plném úvazku. Kurz trvá nejméně 6 měsíců a účastníci kurzu musí splnit jak teoretickou, tak i praktickou část kurzu v minimálním rozsahu 100 hodin. Absolventi tohoto kurzu tedy mentoři klinické praxe ošetrovatelství a porodní asistence mohou řídit odbornou praxi přidělených studentů středních, vyšších odborných a vysokých škol, mohou řídit aktéry SV a nové zaměstnance po dobu adaptačního procesu.

### Mentor klinické praxe:

- Je oprávněn k vedení praxí studentů nebo aktérů vzdělávání, k dohlížení nad studenty či novými zaměstnanci při vykonávání činností, které mají v náplni praxe nebo popisu práce,
- zodpovídá za rozdělení studentů do systému služeb, který je v souladu s platnými vnitřními předpisy ZZ a Zákoníkem práce,
- je oprávněn k hodnocení znalostí a dovedností studentů nebo aktérů vzdělávání, které je povinen zapisovat do Záznamníku odborné praxe,
- je oprávněn k vypracování závěrečného písemného hodnocení k evaluaci vzdělávacího procesu,
- je povinen vést docházku o absolvování odborné praxe,
- je oprávněn v souvislosti s adaptačním procesem nových pracovníků v oboru porodní asistence nebo ošetrovatelství organizovat, řídit, vést nového pracovníka, předávat mu zkušenosti, dovednosti a vědomosti, vytvářet vhodné podmínky na pracovišti a napomáhat v rozvoji jeho profesních dovedností a znalostí,
- je povinen vzdělávat se ve svém oboru, nabývat další teoretické vědomosti i praktické zkušenosti v rámci oboru ošetrovatelství, porodní asistence, klinické praxe i pedagogice.  
(MZČR, 2011, s. 431–432)

Kurz je zaměřen spíše na pedagogické vzdělávání mentorů klinické praxe než na činnosti pro podporu nových zaměstnanců v rámci adaptačního procesu. (MZČR, 2011, s. 431–432; Špirudová 2015, s. 63)

## **3 PORODNÍ ASISTENTKA**

V této kapitole bych chtěla více přiblížit, jak se PA připravují na výkon povolání, že do adaptačního procesu nejdou úplně nezkušené, jak by si mohl někdo myslet, protože už v průběhu povinných praxí po čas kvalifikačního studia musí PA splnit určité výkony a intervence. V této kapitole jsou uvedeny kompetence, role a možná náplň práce PA, které může po vstupu do zaměstnání uplatnit a praktikovat.

### **3.1 Vzdělávání porodních asistentek v ČR**

Zákon č. 96/2004 Sb. 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 (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), který je v platnosti od 1. 4. 2004 stanovuje výchozí podmínky pro výkon povolání PA.

#### **3.1.1 Kvalifikační vzdělávání**

V průběhu kvalifikačního studia se získává odborná způsobilost k výkonu povolání PA. V současné situaci je jedinou variantou získání odborné způsobilosti pro PA ukončení tříletého akreditovaného bakalářského studijního oboru pro přípravu PA na vysoké škole. (Zákon č. 96/2004 Sb.) Praktická výuka je realizována ve ZZ, a to nejméně v rozsahu 1800 hodin dle vyhlášky č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání, ve znění pozdějších předpisů. Podle této vyhlášky a kvalifikačního standardu přípravy pro výkon zdravotnického povolání porodní asistentka může praktická výuka probíhat i ve vlastním sociálním prostředí žen a jejich rodin. Kvalifikační standard přípravy pro výkon zdravotnického povolání porodní asistentka vznikl ve spolupráci MZČR a Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen MŠMT) jako metodické doporučení vysokým školám při přípravě tohoto studijního programu. V tomto standardu se specifikují podrobněji minimální požadavky na výše uvedený studijní program. MZČR společně s MŠMT doporučuje vysokým školám pro získání souhlasu Ministerstva zdravotnictví podle zákona o vysokých školách se tímto metodickým doporučením při přípravě studijního programu řídit. (MZČR, 2018, s. 62)

Vzdělávání PA v ČR umožňují následující vysoké školy.

- Vysoká škola polytechnická Jihlava, Ústav zdravotnických studií
- Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií
- Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií

- Západočeská univerzita v Plzni, Fakulta zdravotnických studií
- Vysoká škola zdravotnická o.p.s. Praha
- Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta
- Ostravská univerzita v Ostravě, Lékařská fakulta
- Univerzita Karlova v Praze, Lékařská fakulta v Hradci Králové
- Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta zdravotnických věd
- Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, Ústav zdravotnických studií
- Masarykova univerzita v Brně, Lékařská fakulta (MZČR, ©2019)

V rámci vzdělávání v programu porodní asistence musí studující splnit v průběhu studia následující praktické výkony:

- minimálně 100 prenatálních vyšetření a nejméně 3 ženy z nich, sledovat po dobu celé gravidity
- kontrolu u minimálně 40 žen s rizikovou graviditou
- vedení minimálně 40 fyziologických porodů, ve všech dobách porodních, zahrnující i provedení nástřihu hráze, jestliže není možné splnit daný počet porodů, může být snížen na minimálně 30 fyziologických porodů, ale pouze pod podmínkou dalších 20 asistencí u porodů
- musí splnit asistenci u nejméně 10 patologických porodů a minimálně u jednoho porodu v poloze koncem pánevním, jestliže není možné uvedené výkony splnit, je možnost provedení nácviku simulací
- minimálně 10 kontrol porodních cest a následného ošetření, šití hráze s malým poraněním nebo s nástřihem hráze může být provedeno simulací, jestliže je to nutné
- provedení minimálně 100 postnatálních vyšetření u žen a minimálně 100 ošetření novorozenců
- vyšetření a edukaci minimálně u 100 šestinedělek a novorozenců, zahrnující i laktační poradenství
- dohled a péči o matku s novorozencem vyžadujícím specifickou péči, a to nedonošeného a přenošeného novorozence, novorozence s nízkou porodní hmotností a patologického novorozence
- asistenci u resuscitace novorozence, jestliže to není možné, musí být proveden nácvik simulací
- péči o ženy v oblasti gynekologie, zahrnující i péči o ženu v rámci paliativní péče

- základní ošetrovatelskou péči v interním lékařství a chirurgii, v komunitní péči, v péči o ženu a její rodinu (Vyhláška č. 39/2005 Sb.; MZČR, 2018, s. 70-71)

### 3.1.2 Celoživotní vzdělávání

Po úspěšném dokončení kvalifikačního studia v rámci bakalářského oboru porodní asistence je také možnost dále se vzdělávat. V rozsahu celoživotního vzdělávání se může PA vzdělávat dále v:

- Navazujícím magisterském studiu na Vysoké škole, kde studium trvá minimálně dva roky a dle individuální nabídky různých škol je stejně jako i bakalářský obor v prezenční nebo kombinované formě studia.
- Studium specializačního vzdělávání (dále jen SV) pro porodní asistentky, které pořádá Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně (dále jen NCO NZO). SV je zaměřeno na specifiku ošetrovatelské péče v různých klinických oborech. (MZČR, ©2016)

Po absolvování SV je PA označována jako PA se specializací.

#### Specializace pro PA:

- Intenzivní péče v porodní asistenci
- Perioperační péče
- Komunitní péče v porodní asistenci
- Organizace a řízení ve zdravotnictví (MZČR, ©2021)

Východiskem pro celoživotní vzdělávání je udržování vysoké odbornosti a zvyšování kvality poskytované ošetrovatelské péče. Je potřebné prohlubovat a doplňovat vědomosti a udržovat znalosti na úrovni současných vědeckých poznatků. PA se může v rámci celoživotního vzdělávání zúčastnit různých certifikovaných kurzů, vzdělávacích a školicích akcí, odborných konferencí, kongresů, symposií, mohou se podílet na vědecko-výzkumné i publikační činnosti (Pražský, 2013), specializační vzdělávání navazující na získanou odbornou způsobilost k výkonu povolání zdravotnického pracovníka, inovačních kurzů, odborných stáží v akreditovaných zařízeních, samostatné studium odborné literatury. (Zákon č. 96/ 2004 Sb.)

## 3.2 Kompetence a role porodní asistentky

**Kompetence** je *„rozsah působnosti nebo činnosti oprávnění a povinností svěřených právní normou určeného orgánu nebo organizaci, příslušnost po odborné nebo věcné stránce, funkční nebo služební pravomoc.“* V obvyklé konverzaci má dva různé významy:

pravomoc a způsobilost či kvalifikaci. Kompetence z pohledu vzdělávání má čtyři komponenty a to dovednost, znalost, schopnost a postoj. (ABZ.CZ, online)

Podle ICM je kompetence definována jako souhra vědomostí, psychomotorického, komunikačního a rozhodovacího talentu, který umožňuje jednotlivci provádět konkrétní úkol v nařízené kvalitě. (International confederation of Midwives, 2011, s. 9)

Dle Boyatzis (1982, cit. podle Wagnerová, 2008, s. 61) je kompetence schopnost člověka chovat se způsobem odpovídajícím požadavkům v kritériích určených prostředím organizace, a tak docílit žádoucích výsledků.

Podle Kociánové (2010, s. 57) jsou dva typy kompetencí. První z nich jsou tzv. měkké nebo behaviorální či osobní kompetence. Tyto kompetence nejsou vázané určitou prací, jedná se spíše o schopnosti jedince jako jsou např. efektivní komunikace, zvládnání zátěže, spolupráce, rozvoj potenciálu, interpersonální dovednosti nebo schopnost vedení lidí. Druhým typem jsou tzv. tvrdé kompetence vztahující se k plnění praktických výkonů na pracovišti potřebné pro výkon povolání.

Kompetentnost PA je „*kombinace znalostí, profesionálního přístupu a specifických schopností, které jsou na požadované úrovni prokázány v rámci vzdělání nutného pro porodní asistenci a/nebo v praxi.*“ (International confederation of Midwives, 2011, s. 9)

Kompetence PA jsou vymezeny ve vyhlášce č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. Kompetence PA jsou uvedeny ve výše zmíněné vyhlášce v § 5. Další kompetence jsou také uvedeny v § 3 odstavci 1, a dále také v § 4 odstavci 1, 3 a 4 písmene a), které může PA vykonávat u těhotné a rodící ženy, ženy do šestého týdne po porodu a u pacientek s gynekologickým onemocněním.

## **Role PA**

**Sociální role** je očekávané chování člověka, které je spjato s jeho místem ve společnosti. Tato role se vztahuje nejen k chování člověka, ale i k jeho vlastnostem osobnosti a vyznávaným hodnotám a názorům. (Špirudová, 2015, s. 8)

**Profesní role** je očekávané chování člověka, které je spjato s jeho profesí. (Špirudová, 2015, s. 8)

Podle Bártlové (2002, s. 117) profese PA a všeobecné sestry zahrnuje i několik rolí ve společnosti, u kterých je podstatné pochopit a osvojit si všechny výkony a činnosti. Jedná se o

dílčí role v činnostech ošetrovatelských, pečovatelských, organizačních, výchovných, poradenských, edukačních a administrativních. Podle Špirudová (2015, s. 9) role PA obsahují především klinické, odborné, specifické, komunikační, informativní a organizační náplň práce. V současné situaci jsou role PA a vykonávání jejich rolí u nás a ve světě velmi rozdílné.

Role PA jsou určeny jednak náplní práce – činností PA a specifikem zaměření poskytované služby. PA zastává mnoho rolí např. průvodkyně – poradkyně těhotenstvím, porodem, šestinedělím, PA jako edukátorka, poskytovatelka péče, komunikátorka, manažerka, vedoucí komunity, výzkumnice, nositelka změn, týmová hráčka, advokátka klientky, laktační poradkyně atd. Pro tuto práci je jedna z těch významnějších rolí PA role mentorka – školitelka. (Farkašová, 2005; Špirudová a Králová, 2007, s. 32)

### **3.3 Náplň práce porodních asistentek**

Ošetrovatelská péče PA je uskutečňována v rámci odborné ambulantní péče, registrovanou PA, v agenturách domácí péče a při ústavní nemocniční péči na ošetrovacích jednotkách.

V nemocničním prostředí může porodní asistentka působit na různých odděleních poskytujících léčebnou péči na Gynekologicko-porodnickém pracovišti, a to zejména:

- na gynekologickém a novorozeneckém oddělení, na oddělení šestinedělí, na oddělení rizikového těhotenství
- na porodním sále
- na gynekologicko-porodnickém operačním sále
- v gynekologické ambulanci
- v těhotenské poradně
- v poradně pro léčbu neplodnosti

V rámci ambulantních zdravotnických zařízení se porodní asistentka uplatní:

- v soukromé ordinaci lékařů
- v soukromých centrech pro léčbu neplodnosti
- v soukromém sektoru PA, komunitní a domácí péče (Slezáková et al. 2017, s. 10, ČKPA online)

**Náplň práce PA v ambulanci** je poskytovat ošetrovatelskou péči a doporučení ženám v různých stádiích jejího života ve zdraví i nemoci, pečuje o ženy v těhotenské poradně, může vést předporodní kurzy, provádí edukaci v oblasti zdravého životního stylu, připravuje ženu i celou rodinu na rodičovství. Dále přijímá a objednává ženy na vyšetření, pracuje v kartotéce



s písemnými dokumenty, asistuje při gynekologickém vyšetření lékaři, zajišťuje odběry biologického materiálu, aplikaci léků, dohlíží na čistotu na pracovišti, zajišťuje potřebné pomůcky k různým zákrokům, točí záznam kardiokografu atd.

**Náplň práce PA na lůžkovém oddělení** je poskytování základní ošetrovatelské péče prostřednictvím ošetrovatelského procesu. Nutno je poskytnout i specifickou ošetrovatelskou péči pro gynekologické výkony jako je např. příprava pacientek na vyšetření, poskytnutí péče po gynekologických výkonech, sledování klinických symptomů (krvácení z rodidel, krev v moči atd.), podávání léků vaginální cestou. Dále je nutná znalost speciálních vyšetření (kardiokografie atd.), prevence komplikací v těhotenství, za porodu i v šestinedělí, důležitá je i edukační činnost (prevence sexuálně přenosných onemocnění, zánětlivého a onkologického onemocnění, edukace o zdravém životním stylu).

**Náplň práce PA na porodním sále** je poskytování ošetrovatelské péče taktéž prostřednictvím ošetrovatelského procesu. PA poskytuje dohled, péči a rady ženám v průběhu porodu, rozpoznává u matky, plodu nebo novorozence známky patologií, vede fyziologický porod, u patologického porodu lékaři asistuje, poskytuje péči novorozenci, edukuje ženu o kojení, ošetřuje porodní i poporodní poranění atd. (Slezáková et al. 2017, s. 11–14)

# PRŮZKUMNÁ ČÁST

## 4 METODIKA

### 4.1 Cíle průzkumu

Hlavním cílem práce je zjistit, jak hodnotí adaptační proces PA, jaké s ním mají zkušenosti.

#### Cíle průzkumné části:

- Zjistit, jak probíhal adaptační proces porodních asistentek.
- Identifikovat činnost/oblast adaptace, která je z pohledu porodních asistentek nejobtížnější.
- Zjistit, jaké zkušenosti mají porodní asistentky se školícím pracovníkem v průběhu adaptačního procesu.
- Zjistit, zda by měly porodní asistentky zájem o adaptační (informační) balíček.
- Zjistit, jaké pocity měly porodní asistentky v souvislosti s adaptačním procesem.

#### Průzkumné otázky:

- Jak probíhal adaptační proces, průběžné hodnocení a ukončení adaptačního procesu?
- Která činnost/oblast adaptace se jevila porodním asistentkám jako nejobtížnější?
- Jak hodnotí porodní asistentky spolupráci se školícím pracovníkem v průběhu adaptačního procesu.
- Měly by porodní asistentky při vstupu do zaměstnání zájem o adaptační (informační) balíček?
- Jaké pocity doprovázely porodní asistentky v souvislosti s adaptačním procesem?

## 4.2 Metodika průzkumu

Praktická část této diplomové práce je zpracována jako kvalitativní průzkumné šetření. Jedná se o nematematický a analytický postup. Tato metoda spočívá především v analýze zkoumaných jevů, objevení jejich prvotních složek, odkrytí spojení a závislostí, které jsou mezi nimi, pomáhá nám o zkoumaném jevu získat detailní informace a zkoumá problémy do hloubky. Prostřednictvím kvalitativního průzkumu získáváme podrobné informace. Informace mají povahu textu, což od výzkumníka vyžaduje jejich sběr a přeformulování do jiných textů. Výzkumník se musí vyznat v tom, které informace jsou méně či více pro průzkum důležité. Kvalitativní průzkum má za cíl vytvořit holistický pohled na zkoumané téma. (Hendl, Remr, 2017, s. 67; Kutnohorská, 2009, s. 9–24)

Mezi nejčastější techniky sběru dat v rámci kvalitativního průzkumu můžeme zařadit pozorování aktérů průzkumu, nestrukturované nebo polostrukturované rozhovory. Klíčovým je využívání hlubkových individuálních nebo skupinových rozhovorů. Jedná se o systematický sběr dat a analýzy subjektivně získaného materiálu, tak mohou informátorky průzkumu podat své pocity a myšlenky vlastními slovy. Výhodou polostrukturovaného rozhovoru je, že průzkumník může přizpůsobovat otázky k dané situaci. (Hendl, Remr, 2017, s. 83–84; Kutnohorská, 2009, s. 9–24)

Jako přístup kvalitativního výzkumu byla vybrána metoda interpretativní fenomenologické analýzy.

### 4.2.1 IPA – interpretativní fenomenologická analýza

Jako hlavní metoda této diplomové práce byla vybrána metoda interpretativní fenomenologické analýzy (Interpretative phenomenological analysis, dále jen IPA). Vznik této kvalitativní metody souvisí s rozvojem vědního oboru *psychologie zdraví*, za zakladatele metody IPA můžeme považovat Jonathana A. Smitha, který ji od 90. let minulého století rozvíjel. Ačkoliv se IPA vyvíjela v oblasti psychologie, v současnosti se stále více prosazuje v humanitních, sociálních a zdravotnických vědách. IPA zakotvuje svá teoretická východiska na třech pilířích: fenomenologii, hermeneutice a idiografickém přístupu. (Koutná Kostínková a Čermák in Říháček et al., 2013, s. 9-12)

**Fenomenologie** je filozofický přístup ke studiu zkušenosti. Fenomenologické zkoumání má za cíl zachytit individuální, žitou zkušenost konkrétního jedince.

**Hermeneutika** je teorie interpretace. Interpretační proces, který zastává důležitý postoj vzhledem k procesu utváření a chápání významu a smyslu prožitků, zkušeností, které jedinec zažívá. Tento proces probíhá na podkladě hermeneutického kruhu a dvojí hermeneutiky, při které se jedinec snaží porozumět své zkušenosti se sledovaným jevem. Poté se tomuto respondentovu chápání snaží porozumět i výzkumník. Výzkumník pak poskytuje komentáře, jaký smysl přisuzuje jedinec své zkušenosti. Proto je výzkumníkovo porozumění založené na interpretacích, které umocňuje citacemi informátorů.

**Idiografický přístup** znamená, že průzkum vychází ze zkoumání jedinečné zkušenosti/fenoménu a jejího pochopení u konkrétního jedince. Pozorujeme, jaký význam dává každý jedinec své zkušenosti a jak jí chápe. (Koutná Kostínková a Čermák in Říháček et al., 2013, s. 9-12)

Výzkumným ohniskem IPA je pochopení žité zkušenosti člověka. Přispívá k podrobnému prozkoumání, jak jedinec utváří a připisuje význam své zkušenosti, a to umožňuje pochopit jednotlivé události nebo procesu – fenoménu. (Smith, Flowers, & Larkin, 2009, in Říháček, 2013, s. 9) „*Podnětem pro vznik IPA byla potřeba fenomenologického přístupu, který umožní podrobnou explorační subjektivní zkušenosti a zároveň bude přístupný výzkumníkům, kteří nemají hluboké filosofické znalosti.*“ (Willing, 2001, in Říháček et al., 2013, s. 9) Oproti kvantitativnímu výzkumu klade IPA důraz na pochopení určité zkušenosti člověka na idiografické úrovni se zájmem pro to, jaký smysl připisuje určitý člověk své vlastní zkušenosti v určitých podmínkách, okolnostech nebo situaci.

Výzkum IPA může být samostatně nebo ve spojení s jinými formami výzkumu a přinést hlubší pochopení potřeb jednotlivců, co je pro ně důležité a jak vkládají smysl událostem ve svém životě. (Charlick et al., 2016, s. 206) V rámci IPA je nejčastější používanou metodou sběru dat polostrukturovaný rozhovor, který byl využit i v této diplomové práci. Metoda IPA se nejvíce projevuje ve zpracování, analýze a interpretaci získaných dat.

Dle Smitha, Flowerse a Larkina (2009, cit. podle Koutná Kostínková a Čermák in Říháček et al., 2013, s. 16–21) se postup IPA obecně skládá ze šesti následujících fází:

0. *Reflexe výzkumníkovy zkušenosti s tématem výzkumu* – v této fázi je vhodné uvědomit si vlastní zkušenosti s tématem. Úvaha nad vlastní zkušeností výzkumníkovi umožňuje pochopit interpretativní roli ve výzkumném procesu a díky tomu efektivně pracovat s daty.

1. *Čtení a opakované čtení* – záměrem této fáze je vyvolat výzkumníkův aktivní zájem o data a „*vědět, jaké to je být, v respondentově kůži a dívat se na svět jeho očima.*“ Kromě opakovaného čtení zde najde uplatnění i opakované poslouchání nahrávky, kde hlas a intonace informátora může výzkumníka o to více vtáhnout do rozhovoru.
2. *Počáteční poznámky a komentáře* – tato nejdetailnější fáze analýzy umožňuje výzkumníkovi zaznamenat co je v textu podstatné a zajímavé. Výzkumník může data podtrhávat, zvýrazňovat, psát poznámky a komentáře nalevo či napravo od textu, může data rozstříhat po odstavcích a číst jako jednotlivé úseky, může číst odstavce pozpátku. Tyto metody umožňují výzkumníkovi vidět spojitost mezi zkušenostmi informátora. Cílem je vytvořit souhrn podrobných poznámek k získaným datům s deskriptivní povahou a je to tak v jednotě s fenomenologickým postojem, díky kterému zůstáváme blízko respondentova vidění světa.
3. *Rozvíjení vznikajících témat* – v této fázi se více do popředí dostává výzkumník, který pracuje spíše se svými poznámkami a komentáři než s přepisem rozhovoru. Tyto poznámky organizuje a cílem je přetvořit poznámky na adekvátní témata tzv. rodičí se témata.
4. *Hledání souvislostí napříč tématy* – v této fázi hledáme propojení, souvislost vzájemných vztahů mezi identifikovanými tématy. Některá témata se stávají tématy hlavními, některá vedlejšími, některá se spojí do jednoho a některá témata mohou i zaniknout.
5. *Analýza dalšího případu* – opakování fází 1 až 4 u dalších rozhovorů.
6. *Hledání vzorců napříč případy* – propojování jednotlivých analýz a nacházení spojitostí a vzájemných vztahů mezi zkušenostmi jednotlivých informátorů. Výsledkem této fáze může být grafické nebo tabulkové znázornění vztahů mezi identifikovanými tématy.

### 4.3 Charakteristika souboru

Informátorkami byly PA s již ukončeným adaptačním procesem ve vybrané nemocnici v Moravskoslezském kraji. Informátorky pro zařazení do výzkumu musely odpovídat **následujícím kritériím:**

- průzkumu se mohly zúčastnit pouze PA
- mít ukončený adaptační proces, nejdéle však v délce 3 let
- musely působit na jednom z následujících oddělení, a to na oddělení šestinedělí, gynekologie, na oddělení novorozeneckém a na oddělení porodních sálů
- udělily svobodný souhlas s podílením se na tomto průzkumném šetření

Celkový počet informátorek zařazených do průzkumu byl 8 porodních asistentek. Profily jednotlivých informátorek jsou uvedeny v tabulce č. 2. Pro zjednodušení jsou informátorky dále označovány pomocí zkratky, kdy I znamená informátorka a poté číslovkou, která určuje pořadí informátorky. Informátorky, které v tabulce č. 2 nemají vyplněnou kolonku – délka a praxe ve zdravotnictví jsou PA, které na oddělení nastoupily hned po škole.

**Tabulka 2 - Základní údaje o informátorkách**

	<b>Nejvyšší dosažené vzdělání</b>	<b>Pracoviště – oddělení</b>	<b>Délka praxe na stávajícím oddělení</b>	<b>Délka praxe ve zdravotnictví</b>
<b>I1</b>	bakalářské + SV	Novorozenecké oddělení	2 roky a 3 měsíce	
<b>I2</b>	bakalářské	Novorozenecké oddělení	9 měsíců	
<b>I3</b>	magisterské	Novorozenecké oddělení	2 roky a 6 měsíců	4 roky
<b>I4</b>	bakalářské	Novorozenecké oddělení	7 měsíců	
<b>I5</b>	bakalářské	Oddělení porodních sálů	1 rok a 6 měsíců	
<b>I6</b>	bakalářské	oddělení šestinedělí	necelé 2 roky	
<b>I7</b>	bakalářské	oddělení porodních sálů	6 měsíců	
<b>I8</b>	bakalářské	oddělení gynekologie	7 měsíců	28 let

#### **4.4 Sběr dat**

Sběr dat byl proveden prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů s informátorkami splňující kritéria zařazení do výzkumu. Polostrukturovaný rozhovor byl vybrán jako metoda sběru dat, protože obsahuje otázky a okruhy témat, které jsem chtěla jako průzkumník probrat. Rozhovory byly uskutečněny v období měsíců prosince 2021 až února 2022. Před realizací rozhovorů byly vytvořeny otázky k tématu (Příloha A), kterých se rozhovor týkal a dle situace byly pokládány i doplňující otázky k danému tématu. Pořadí otázek se mohlo měnit podle potřeby, aby se rozhovorem získalo co nejvíce informací a dat ke zpracování. Jelikož nebylo možné vytvořit vzorek pouze z jednoho oddělení, protože tolik nově příchozích PA na jednom oddělení není, z toho důvodu byly osloveny PA z vícero oddělení. Rozhovor byl anonymní, dobrovolný a byl uskutečněn po získání souhlasu informátorky s probíhajícím průzkumným

šetřením. Rozhovory probíhaly se souhlasem informátorek a ZZ na podkladě rozpisu služeb, které mi poskytly staniční sestry daných oddělení. Průzkum probíhal v nejmenované nemocnici v Moravskoslezském kraji. Rozhovory se uskutečnily vždy po předešlé domluvě v dohodnutém čase. S pěti informátorkami přímo u nich na oddělení v pracovní době, v klidné oddělené místnosti, po předešlé domluvě i se staniční sestrou. Dvě informátorky mi poskytly rozhovor online formou, jedna z důvodu pozitivního PCR testu na covid, jedna z důvodu delší vzdálenosti bydliště od pracoviště a nemožnosti využít čas na směně i v předem domluvený čas z důvodu pracovní vytíženosti a s jednou informátorkou jsem se sešla mimo pracoviště v klidné kavárně blízko jejího bydliště. Na začátku rozhovoru jsem stručně seznámila informátorky s cílem svého průzkumu, zeptala jsem se informátorek na souhlas s nahráváním a se zpracováním dat v rámci mé diplomové práce. Pro souhlas informátorek s výzkumným šetřením byl vytvořen i Informovaný souhlas (Příloha B). Nejprve byly informátorkám pokládány identifikační otázky (počet let praxe, oddělení, kde pracují.), poté následovaly otázky, které se formovaly dle cílů diplomové práce. Podle průběhu rozhovoru byly kladeny i doplňující otázky mimo předem určené otázky, a tak byl rozhovor dále rozvíjen. Realizované rozhovory byly nahrávány na mobilní zařízení a posléze jsem je přepsala do textové podoby v programu Microsoft Word. Nejkratší rozhovor trval 9 minut a nejdelší 23 minut. Rozhovory s **I1**, **I2**, **I3**, **I7** a **I8** byly realizovány osobně na oddělení, rozhovor s **I6** proběhl v kavárně a nejdelší rozhovory s **I4** a **I5** byly uskutečněny online formou mimo pracovní dobu.

**Tabulka 3 - Přehled délky jednotlivých rozhovorů**

<b>I1</b>	<b>I2</b>	<b>I3</b>	<b>I4</b>	<b>I5</b>	<b>I6</b>	<b>I7</b>	<b>I8</b>
18 minut	10 minut	15 minut	22 minut	23 minut	10 minut	18 minut	9 minut

## **4.5 Postup analýzy a zpracování dat**

Jak již bylo zmíněno, získaná data byla v programu Microsoft Word přepsána do textové podoby. Přepis rozhovorů nebyl nijak upravován. Po přepisu rozhovorů jsem upravila rozvržení stránky, abych měla po obou stranách textu (přepsaného rozhovoru) větší prázdné okraje, tak abych měla stránku rozdělenou jakoby do tří sloupců. Následně jsem si všechny rozhovory vytiskla do tištěné podoby na formát papíru A4. Začala jsem s pročitáním textu jednoho případu. Při opakovaném pročitání rozhovoru jsem si nejprve začala některá slova a věty zvýrazňovat, protože mi přišla zajímavá. Při dalším pročitání se mi nalevo od textu začaly tvořit poznámky a komentáře k rozhovoru. Poté jsem pracovala spíše se svými poznámkami, kde byly

většinou významových jednotek přiřazeny kódy a z kódů vytvořena počáteční témata/kategorie, které jsem psala do sloupce napravo od textu. Kategorizace pojmů byla provedena metodou otevřeného kódování. V poslední fázi jsem si vyčlenila společné kategorie s opakujícími se kódy napříč všemi osmi rozhovory. Kódy jsem rozdělila do obecných kategorií, které mi usnadnily vyhledávání společných odpovědí na průzkumné otázky. U některých rozhovorů jsem si i znovu poslechla nahrávku, abych si připomněla hlas informátorek a celkově abych lépe porozuměla textu. Z hlediska důvěryhodnosti vztahující se k analýze dat a celému průzkumu, jsou uvedeny doslovné citace informátorek, které nám přibližují názory, reakci a odezvu na kladené otázky. Celkově bylo vytvořeno 19 kódů, které byly na podkladě podobnosti rozděleny do 3 kategorií.

**Tabulka 4 Kategorie a kódy (vlastní zdroj)**

Kategorie	Kódy
<b>ADAPTAČNÍ PROCES</b>	Staniční sestra
	Školení
	Délka adaptačního procesu
	Průběžné hodnocení a zpětná vazba
	Závěrečná zkouška
	Adaptační balíček
	Obsah adaptačního balíčku
	Obtížná činnost
<b>ŠKOLÍCÍ PRACOVNÍK</b>	Přítomnost školícího pracovníka
	Spolupráce se školícím pracovníkem
	Společné směny
	Vztah se školícím pracovníkem
	Role školícího pracovníka
	Návrhy pro zlepšení
<b>POCITY A VZTAHY NA PRACOVIŠTI</b>	Počáteční stres a úzkost
	Vnímání změny mentality
	Přijetí do kolektivu
	Chování kolegyň
	Spokojenost

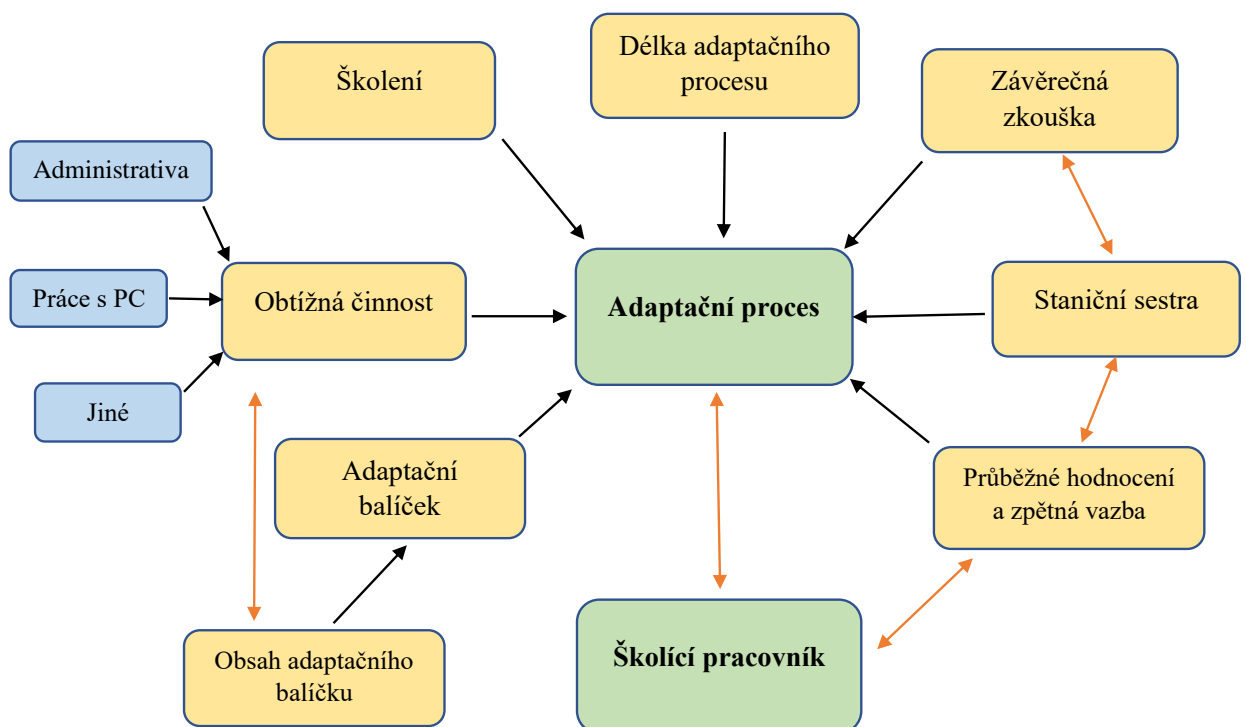


## 4.6 Interpretace získaných dat

V následující kapitole jsou po analýze dat získaných z rozhovorů s informatorkami blíže představeny kategorie kódů, vytvořené za pomoci otevřeného kódování. Jednotlivé kódy jsou zde doplněny o doslovnou transkripci z citací z rozhovorů s jednotlivými informatorkami. Byly vytvořeny mapy kódů, které představují jednotlivé kategorie a také znázorňují, jak spolu některé kódy a kategorie kódů souvisí. Zeleně jsou znázorněny skupiny kódů a žlutě jednotlivé kódy. Oboustranná oranžová šipka znázorňuje vzájemnou souvislost mezi některými kódy a kategoriemi.

### 4.6.1 Adaptační proces

Tato kategorie se zaměřuje na průběh adaptačního procesu a na aspekty ovlivňující adaptační proces informaterek. Tato nejobsáhlejší kategorie obsahuje 8 kódů. Některé kódy v této kategorii spolu navzájem souvisí. Současně má tato kategorie vztah s kategorií Školící pracovník.



Obrázek 1 Mapa kódů – Adaptační proces

### Staniční sestra

Toto téma bylo vybráno z toho důvodu, že ve výpovědích informaterek vystupovala staniční sestra jako důležitá osoba na začátku i při ukončení v jejich adaptačním procesu. Právě staniční

nebo v menší míře vrchní sestra byly ty, kdo seznámil informátorky s adaptačním plánem, s tématy, která budou probírána při ukončení adaptačního procesu, seznámily je celkově s oddělením a s kolegyněmi. Názory na první pracovní den a začátek adaptace byly u informátorek různé. Jedna informátorka uvedla, že tím že na dané oddělení chodila na praxi po čas školních let, tak jí nikdo neseznámil, protože se počítalo s tím, že ví, co a jak. Jedna informátorka uvedla, že to všechno na sebe hezky navazovalo. Jiná informátorka uvedla, že to pro ni bylo chaotické, tím vším, co musela první den zvládnout. Jedna informátorka uvedla, že ji byla staniční sestra přidělena i jako její školitelka. Staniční i vrchní sestra byly také hlavní osoby, které byly přítomny u závěrečné ústní zkoušky při ukončení adaptačního procesu.

**I1:** „Vzala si mě pod sebe staniční sestra, pamatuji si, že ten první den jsem nepracovala vůbec, že to bylo spíš takové seznamování s holkama. Ukázala mi oddělení, jak to tady chodí, kde, co je, a tak a spíš jsem jako koukala kdo co dělá, spíš mi ukazovala jako pomůcky, kde leží a tak...“

„vrchní sestra asi, ...“ (adaptační plán)

**I2:** „...hned vrchní sestra ještě předtím, než jsme podepisovaly smlouvy mi dala vlastně adaptační plán do ruky, ...“

**I3:** „staniční sestra“ (seznámila ji s adaptací)

**I4:** „Vrchní sestra...myslím“ (seznámila ji s adaptací)

**I5:** „...nástup na nové pracovní místo probíhal samozřejmě jako prvně se seznámením celých prostorů, kde jsem vlastně nastoupila, konkrétně mi prvně naše staniční sestra ukázala jak prostory, tak prostě vybavení, kde co najdu, kde co bych měla hledat, když bych potřebovala zjistit, srozuměla mě vlastně s informačním systémem celkově té nemocnice, s webovými stránkami, pak mi teda přiřadila i mentora, který se mi už i více věnoval a byl mi vlastně jako druhou rukou, by se dalo říct, takže všechno to hezky na sebe navazovalo a mělo to velký smysl do budoucnosti.“

„S adaptačním plánem mě seznámila naše staniční sestra. Bylo to hned při nástupu do celkové pracovní činnosti, takže první den nástupu do práce.“

**I6:** „...staniční sestra, hned v první den nástupu do práce. (adaptační plán) První den bol veľmi náročný, tím že som už jako bola na oddělení a zároveň som musela absolvovať tie školenia, tak jsem se úplně nedostala k té práci na oddělení a bolo to dost chaotické.““

„...moju staničnu sestru na oddělení šestinedělí.“ (školitelka)

**I7:** „S adaptačním plánem mě seznámila staniční a donesla mi to vrchní sestra, takže obě...“

„Tak vím, že zrovna jako staniční ukazuje, kde, co je a tak, ale tím že já jsem tady chodila na praxi, tak u mě se to bralo víceméně jako samozřejmost, že víc kde co.“

**I8:** „S adaptačním plánem mě seznámila paní staniční.“

### **Školení**

Všechny informátorky musely při nástupu na nové pracovní místo absolvovat školení organizovaná nemocnicí pro nově nastupující zaměstnance. Jako povinné školení musely informátorky nejčastěji absolvovat BOZP, hygienu rukou, GDPR a KPR. Pouze jedna informátorka uvedla, že se zúčastnila nepovinného školení zaměřeného na informační systém nemocnice.

**I1:** „Musela jsem absolvovat školení BOZP, hygiena rukou, resuscitace a spíš takové ty základní.“

**I2:** „Takže hned na začátku jsem absolvovala BOZP, GDPR a hygienu rukou, potom vlastně KPRko jsme ještě měly.“

**I3:** „... byla to bezpečnost a takové vstupní už si asi úplně přesně nepamatuju, které to byly, ale bezpečnost to byla určitě.“

**I4:** „KPR a bezpečnost a myslím tady ty dvě.“

**I5:** „...tak samozřejmě při nástupu jsem musela absolvovat školení na základě hygienických podmínek a bezinfekčnosti, takže BOZP a takové jak kdyby IT zprostředkování, abych pochopila nemocniční systém, jak pracuje, co můžu všechno využít, abych s ním byla celkově seznámena, ale ten nebyl povinný“

**I6:** „Také ty klasické, KPRko, bezpečnost, hygiena.“

**I7:** „BOZP, kardiopulmonální resuscitace, hygiena rukou.“

**I8:** „Ano tak jak všude základní, hygiena rukou, KPR, bezpečnost práce.“

### **Délka adaptačního procesu**

Většina informátorek měla stanovený adaptační proces na dobu tří měsíců. Informátorky za tento časový úsek adaptační proces ukončený měly až na výjimky. Jedna informátorka si délku svého adaptačního procesu nepamatovala, pouze zmínila rozpětí 3 až 6 měsíců. Jedna

informátorka, ale uvedla i to, že ne se všemi situacemi se člověk po čas zaučování setká, a proto nemůže být úplně dobře zaškolená po skončení adaptačního procesu. Jiná uvedla, že délka byla dostatečná, ale že se člověk učí celý život. Byly zde i dvě informátorky, které měly adaptační proces prodloužený. Přijde mi vhodné zmínit to, že obě informátorky, které měly prodloužený adaptační proces neměly přiděleného školícího pracovníka. Nutno, ale také zmínit, že jedna z nich uvedla možnou příčinu v tom, že byla původně přijata pouze na dohodu a poté přecházela na poloviční úvazek.

**I1:** „*Tak zvládla jsem to teda asi za těch pět měsíců, kde jsem to měla prodloužené...*“

„*...pak jsem si to teda prodlužovala.*“

**I2:** „*3 měsíce ...přesně*“

**I3:** „*Já jsem měla teda ten adaptační proces prodloužený, měla jsem ho až...až zkoušku jsem, jak kdyby dělala za půl roku, protože já jsem byla tady prvotně na dohodu, potom až na teda poloviční úvazek, takže jsem měla déle času na to se zadaptovat...*“

„*Jak už jsem zmiňovala byl to ten půl rok.*“

**I4:** „*Tři měsíce...na zaučení bych řekla, že to stačí, avšak tady tahle práce na tomto oddělení je taková nevyzpytatelná, že dejme tomu, že právě k resuscitaci a výkonům na porodním sále, se ten člověk nemusí během toho adaptačního procesu vůbec dostat, a tudíž nemůže být perfektně zaškolen po tom adaptačním procesu.*“

**I5:** „*Já vím, že my jsme celý ten adaptační proces jely fakt krok po kroku a teď si úplně nepamatuju, jestli byl tři měsíce nebo šest měsíců, ale vím že trval dlouhodobě.*“

**I6:** „*Tři měsíce. Na šestinedělí si myslím, že nie je potřeba dlhšeho adaptačního procesu.*“

**I7:** „*3 měsíce.*“

„*Přišla mi dostatečná, ale člověk se učí celý život.*“

**I8:** „*Můj adaptační proces probíhal po dobu tří měsíců.*“

### **Průběžné hodnocení a zpětná vazba**

Tři informátorky uvedly, že průběžně hodnoceny nebyly nebo si neuvědomují, že by je někdo hodnotil. Jedna informátorka uvedla, že neví že by ji někdo hodnotil, ale že zpětná vazba od mentora byla. Informátorky, u kterých průběžné hodnocení realizováno bylo většinou uvedly, že byly hodnoceny ze strany mentora nebo staniční sestry ústní formou. Jedna informátorka

uvedla, že byla hodnocena i písemně. Jedna informatorka zmínila, že byla za průběžné hodnocení ráda, že mohla zjistit kde dělá chyby a co by mohla vylepšit.

**I1:** „*Nebyla, nebyla, dávaly mi takhle jako čas na to ať se pořádně jako zaškolím a po těch třech měsících se uvidí kolik toho umím...*“

**I2:** „*...poskytovala, potom ke konci procesu mi vlastně psala i hodnocení vlastně do papíru.*“

„*Tak na každý měsíc jsme měly rozdělené ty témata, které jsme s tím mentorem procházely, tak mě z nich zkoušel, psal mi každý měsíc hodnocení...*“

„*...jednotlivé ty témata jsme v tom měsíci, v těch třech měsících procházely s tím mentorem.*“

**I3:** „*Nevybavuju si, že by mě někdo hodnotil nebo zkoušel, až na konci to vím...ale průběžně asi ne.*“

**I4:** „*Nemám za to, nepamatuju si to, že by...jako se mnou pohovor určitě nikdo nevedl a jestli jsem byla hodnocena za zády, když to tak řeknu, tak to nevím.*“

„*Zpětná vazba od mentora občas byla...spíše pozitivního charakteru.*“

**I5:** „*Byla jsem průběžně hodnocena a vždycky mi to vlastně sdělovala moje staniční sestra, který den, kdy spolu všechno probereme a který den to jako zhodnotí a samozřejmě i já jako zpětně. Byla jsem hodnocena ústní formou.*“

„*...za to jsem byla velice ráda, protože jsem hned věděla, kde mám chyby a rezervy a kde se můžu, popřípadě vylepšit.*“

„*...zjistila svoje chyby a rezervy a chybama se člověk učí...*“

**I6:** „*Ano slovně, raz za mesiac.*“

„*Tvrдила mi, že je so mnou spokojna, keď mala nějaké výhrady, tak mi to povedala, vždy jsme sa vedely na všetkom dohodnúť.*“

**I7:** „*Asi bych měla být, ale byla jsem hodnocena až na konci a jako by zpětně se hodnotilo, to průběžné.*“

„*Já jsem zrovna měla školitelku, která úplně neumí chválit nebo jako nesečkala jsem se s tím zas tak často, spíš mi bylo vytknuto, když bylo něco špatně, to jo, ale ta pochvala už tam zas taková nebyla...*“

„*...moje zaučující mě fakt jako ne vždy pochválila, spíš mi to vytkla...*“

**I8:** *„Byla, svojí mentorkou přiřazenou, písemně i slovně.“*

*„... řekla mi co se jí nelíbí nebo co bych mohla udělat jinak.“*

### **Závěrečná zkouška**

Všechny informátorky uvedly, že byly hodnoceny formou ústní zkoušky nebo rozhovoru za přítomnosti vrchní a staniční sestry. Školící pracovník u závěrečného hodnocení většiny informátorek přítomen nebyl, až na jednu informátorku, která mentorku přítomnou měla. Jedna informátorka uvedla, že její mentorka dodala ke zkoušení písemné hodnocení. S okruhy otázek, témat k závěrečnému hodnocení a ukončení adaptačního procesu byla většina informátorek seznámena předem, protože byly obsaženy v adaptačním plánu. S mentorkou tyto okruhy po čas adaptace nové PA procvičovaly a řešily. Informátorka č. 6 měla adaptační proces ukončený kombinovanou formou, a to metodou ústního zkoušení a vypracováním kazuistiky vybrané pacientky.

**I1:** *„...kdy potom to bylo ukončeno takovou ústní zkouškou, která probíhala v přítomnosti vrchní sestry a staniční sestry, které se mě vlastně ptaly na různé otázky a já jsem musela odpovídat.“*

*„Tou ústní zkouškou,“*

*„...otázky jsem předem věděla...“*

**I2:** *„Tím, že jsem dostala stanovený termín, kdy teda ta zkouška proběhne, setkala jsem se s vrchní sestrou se staniční sestrou z oddělení a šly jsme vlastně na oddělené místo a tam se mě ptala na jednotlivé otázky, mentor u toho přítomen nebyl.“*

*„...ve výsledku z těch všech témat mě vyzkoušela vrchní a staniční sestra ... ústní formou teda.“*

**I3:** *„...asi si to úplně přesně nepamatuju, každopádně po tom půl roce mě zkoušela vrchní sestra se staniční sestrou, a právě z těch okruhů, které jsem dostala do ruky, které byly zmíněné na papíru, takže ohledně těch otázek jsme se nějak bavily.“*

*„...věděla jsem, které ty okruhy se mě budou ptát.“*

*„No, jakože rozhovorem ústně.“*

**I4:** *„Vlastně zhodnotilo se to až po třech měsících, vlastně formou potom ústního pohovoru.“*  
*„Přítomna byla vrchní sestra, staniční sestra a já a probíhalo to ústním, no ústní formou rozhovorem, zkouškou.“*

**I5:** „...probíhalo takovou kratičkou ústní zkouškou, kdy mi předem moje staniční sestra řekla, na co se mám zaměřit, na co se mě může zeptat, z hlediska vlastně té mojí pracovní činnosti a nějaké té praxe, kterou jsem v tom procesu měla získat a měla nabýt, a tak nějak jsme si potom spolu tou ústní formou všechno popovídaly, řekly, řekla mi teda mé nedostatky nebo naopak mě chválila a mělo to takovou oboustrannou vazbu.“

„Byla tam i moje vedoucí mentorka adaptačního procesu.“

**I6:** „Vybrala som si jednu ženu, o ktorú som sa po čas svojho adaptačného procesu starala, napísala som kazuistiku, odpovedala som na odborné otázky, na výkony ktoré se robia na našom oddelení a mala som pohovor s vrchnou sestrou a s personalom z vedenia.“

„...dostala som na začiatku okruhy otázok, ktorim by som sa mala venovať.“

**I7:** „Nástupní zkouškou, praktickou...jakoby ústní formou, ale ptaly se na praktické věci z toho provozu, třeba ovládání přístrojové techniky. Přítomna u toho byla vrchní a staniční sestra.“

„... v tom adaptačním plánu byly okruhy, z kterých bude ta zkouška probíhat.“

**I8:** „Ukončení probíhalo ústně za přítomnosti staniční sestry a vrchní sestry, a ještě bylo přidáno písemné hodnocení mentorky.“

### **Adaptační balíček**

V průběhu rozhovoru byly informátorky dotazovány, zda by měly zájem o adaptační/informační balíček formou písemných materiálů s informacemi. Informátorky v rozhovoru uvedly, že by zájem měly. Přínos tohoto balíčku viděly v tom, že by měly informace na jednom místě a že by se do nich mohly kdykoliv podívat. Jedna informátorka by si tento podpůrný materiál představovala v online formě metodou internetového odkazu na e-learning. Informátorka č. 2 i sama v průběhu rozhovoru navrhla, že nějaký souhrn informací ji při vstupu do práce chyběl. Další informátorka uvedla, že by záleželo na obsahu, že některé informace si člověk musí sepsat podle vlastního uvážení.

**I1:** „Já si myslím, že to je určitě dobrá věc, ...bych určitě uvítala nějaký balíček, který by mi daly při příchodu na to pracoviště, kde by byl třeba odkaz na nějaký e-learning, kde bych si doma v klidu po příchodu z práce nebo třeba i ve svém volnu otevřela webové stránky, kde bych si mohla přečíst nějaké další věci a zase si myslím, že bych další den přišla do práce více připravená...“

**I2:** „Nějaký souhrn informací, nějakou brožurku, náhled do knihy, ...takže určitě nějaký ten souhrn.“

**I3:** „Jo to by bylo takové fajn.“

**I4:** „Tak určitě je žádoucí mít určité informace na jednom místě zpracované, takže bych byla ráda, kdybych dostala informace...“

**I5:** „Myslím si, že určitě by takový nějaký balíček byl přínosný a bylo by to fajn, protože s některýma věcmi se vlastně člověk setká jenom velice zřídka a když to nepoužívá dennodenně, tak pár informací prostě zapomene a potřebuje to někde dohledat, někde zjistit, takže rozhodně si myslím, že nějaká taková brožurka nebo informační balíček by byl rozhodně super a já bych se k němu teda přiklonila.“

„Myslím, že by něco takového do startu pomohlo člověku, který nastupuje do práce, že by mohl mít pohromadě hned ty informace a když by i něco nevěděl, tak by ty informace mohl mít poskytnuté i na domů a popřípadě se tomu věnovat i doma a zjistit co a jak.“

**I7:** „Záleží, co by to obsahovalo, já si myslím, že určité věci je fajn když si člověk napíše podle sebe, třeba když se člověk učí vkládat pacientku do počítače, tak každý má trochu jiná ten postup, někdo si píše kolonky, někdo zkratky, jak to dělá, takže v určitých věcech by tento balíček byl super a v určitých věcech si myslím, že by si člověk sám měl najít ten postup a sepsat si ho podle sebe.“

**I8:** „Měla bych zájem, určitě bych ocenila k nakouknutí kdykoliv.“

### **Obsah adaptačního balíčku**

Informátorky byly dotazovány také na to, co by dle jejich názoru měl tento adaptační balíček obsahovat. Názory na informace v něm obsažené se lišily. Některé informátorky by uvítaly spíše praktické postupy a popisy činností, jiné by měly zájem o informace týkající se administrativy, informačního systému a práce v počítači, kde, co najdou na oddělení a chod pracoviště. Informátorka č. 4 navrhla, že by i součástí balíčku mohl být praktický výcvik vztahující se přímo k výkonu práce na oddělení. Některé činnosti, věci, které považovaly informátorky za obtížné po čas jejich adaptace se promítly jako návrhy obsahu adaptačního balíčku.

**I2:** „...kde jsou jednotlivé postupy, které se nedělají třeba tak často...“



*„Různé postupy, když bych měla říct třeba konkrétní věci, tak překlady na fakultku, resuscitace, člověk by si to měl furt projíždět, do něčeho nahlédnout, postupy na počítači, spíš ty administrativní záležitosti.“*

**I3:** *„Takže třebas ty více praktické, nějaké, kde najdu určité klíče, kde bych třebas našla zásoby, nějaké zvláštní upozornění, a to si myslím, že je fajn protože tím, že jsem byla na půl úvazek, tak měla jsem osm směn měsíčně a člověk za tu dobu jako rychle hodně věcí zapomene, takže to si myslím i třeba v rámci orientace v počítači jsou třeba postupy, které se nedělají často, takže myslím si, že tohle by bylo fajn to mít v jedné velké sešitu třeba.“*

**I4:** *„...k provozu na oddělení, i co se týká chodu nemocnice a podobně.“*

*„V rámci toho balíčku bych brala takový i praktický výcvik, samozřejmě prošli jsme školením KPR, ale to je obecné školení, které mají všichni zdravotníci, chtělo by to při příchodu na to oddělení mít konkrétní KPR na porodním sále, takže určitě i teda formou textových informací, tak i právě praktického nácviku konkrétních kroků a postupů s lékařem a podobně, tohle by chtělo často opakovat. Ne vždy se člověk dostane k těm situacím, k té resuscitaci, je lepší se připravit a opakovat si to.“*

**I5:** *„Já si to představuju jako tak, že v tom informačním balíčku by měly být informace, které se zahrnují jak z té pracovní stránky z hlediska praktických věcí, tak samozřejmě i z hlediska těch dokumentací, informačního systému a podobně, řekla bych že by v tom mohly být fakt jako všechny věci, s kterými my se v té práci setkáme, i nějaké základní postupy pracovní a tak dále, protože je lepší to mít pohromadě v nějakém jednom balíčku, v jedné brožurce, než ty informace mít na různých místech ani třeba o tom nevědět a hlavně jako ten balíček by umožnil se lépe zorientovat a při nějaké dobré struktuře by to bylo fakt využitelné.“*

**I8:** *„Kde, co najdu, nějaké základní postupy, chod oddělení, hmm...důležité telefonní kontakty.“*

### **Obtížná činnost**

Informátorky v průběhu rozhovorů hovořily, také o činnostech, které k naučení se a osvojení se v průběhu adaptačního procesu nebyly pro ně už tak jednoduché. Informátorky uvedly, že problémovou činností pro ně bylo vyplňování papírů, a tedy oblast administrativy, pro některé práce s počítačem a nemocničním systémem. Vliv na některé informátorky měla i předchozí praxe, kde z některých rozhovorů vyplynulo, že při vykonávání praxe ve škole je papíry nebo orientaci v informačním systému nemocnice nikdo nenaučil, a proto pro ně tato oblast byla tak

obtížná. Byla zde i jedna informátorka, která uvedla přímo konkrétní činnost, kterou hodnotí jako nejtěžší, a to činnost resuscitace na porodním sále. Další uvedla, přímo oblast vztahující se k potřebným znalostem k působení na pracovišti, a to znalost dětských onemocnění. Jiná informátorka, která měla již předešlou praxi ve zdravotnictví jako nejtěžší uvedla zvyknutí si na novou roli a na nové pracovní prostředí. Jedna informátorka vypověděla, že se se vším dobře vyrovnala.

**I1:** „...tím, že jsem měla nějakou praxi už zažitou, tak taková ta praktická, ta manuální práce prostě nevím s dítětem, tak to si myslím, že bylo v pořádku nebo jako s člověkem takovým, ale jako ta administrativa, když člověk chodí do školy, tak to ho nikdo nenaučí ty papíry, které jsou v nemocnici, takže si myslím, že to bylo pro mě nejhorší...a práce v tom počítači, pochopení toho systému a celkově třeba i ten harmonogram na tom pracovišti, než ten člověk pochopil jak to funguje všechno, ten časový harmonogram toho dne, prostě, že v tuto hodinu se dělá to a to, tak to bylo těžké se naučit.“

**I2:** „Nejvíce obtížné mi přišlo asi papíry, administrativa, nějaké jednotlivé postupy, co se týkalo v počítači...“

**I3:** „Asi vlastně oblast celkově těch dětských onemocnění, že potom půl roce byla ta praktická část, člověk si měl čas nějak si to osvojit, ale ohledně třeba těch onemocnění, že je to velký okruh, čeho se ten vedoucí pracovník mohl zeptat.“

**I4:** „Tak určitě zásah na porodním sále v rámci teda resuscitace, to hodnotím jako nejtěžší činnost a výkon v rámci této práce, takže tady k tomu osvojení tohohle výkonu je potřeba i roky praxe...“

**I5:** „Asi nejobtížnější byl pro mě vlastně informační systém nemocniční z hlediska té komunikace, takže jako hlavně ta počítačová verze, protože dokumenty, ty už jsem znala z praxe během svého školního období, kdy jsem tam docházela na to oddělení, ale nikdy mě sestřičky moc nepustily k práci s tím počítačem a ani jsem vlastně neměla tu potřebu tam něco hledat, dělat, zaklikávat...nevím úplně jak to mám popsat, takže jsem do toho systému byla přiřazena až po nástupu vlastně do té práce a dělalo mi to veliké potíže se zorientovat, zjistit jak ten systém funguje, ale postupem času, už to bylo lepší a lepší, takže to hodnotím jako takové největší jako problém z hlediska toho, ale jinak si myslím, že to ostatní jsem měla už nějaký nástřel z té školy, takže to ostatní zas nebyl takový problém.“

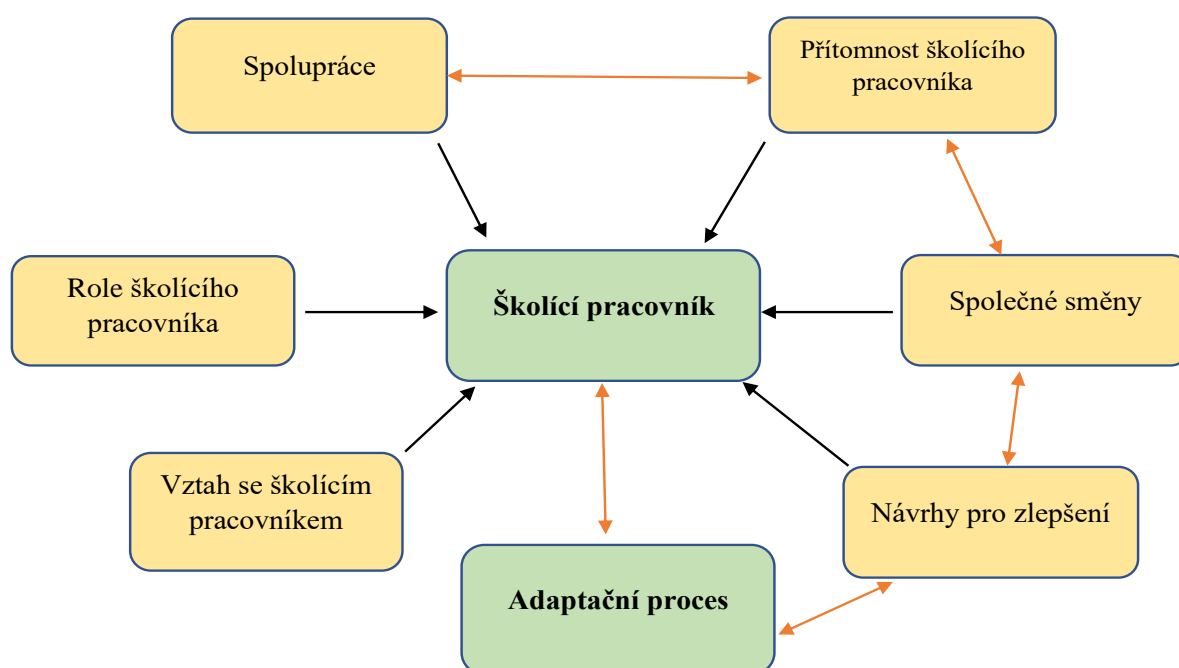
**I6:** jako jediná uvedla „Myslím si, že som sa se všetkým celkom dobre vyrovnala.“

**I7:** „...v té práci nikdy člověk neví, kolik toho na té směně bude, takže někdy jde do práce s tím, že by to mohlo být v klidu, ale má deset porodů a zas naopak, takže asi ten rozdíl, ten provoz prostě...“

**I8:** „No asi si zvyknout na tu novou roli a na celkově nové prostředí.“

#### 4.6.2 Školící pracovník

Kódy v této kategorii se zaměřují na aspekty týkající se školícího pracovníka, zda u adaptace byl nebo nebyl přítomen, jeho spolupráci s informátorkami, společně strávený čas. Tato kategorie obsahuje 6 kódů. Téma návrhy pro zlepšení bylo zařazeno do této kategorie kódů, protože se náměty týkaly spíše školícího pracovníka než samotného adaptačního procesu, ale i tak s adaptačním procesem souvisely. Některé kódy v této kategorii spolu navzájem souvisí. Současně má tato kategorie vztah s kategorií Adaptační proces.



Obrázek 2 Mapa kódů – Školící pracovník

#### Přítomnost školícího pracovníka

Většina informátorek podílejících se na tomto průzkumu vypověděla, že přiděleného školícího pracovníka měla. Některé měly přímo přiřazenou sestru a jedna informátorka byla zaučována pod vedením staniční sestry jejího oddělení. Pozitivním zjištěním bylo, že skoro všechny informátorky, které měly přidělenou mentorku vypověděly, že měla jejich mentorka absolvovaný mentorský kurz.

**I2:** „Měla jsem, měla jsem normálně řadovou sestru, která měla teda mentorský kurz, absolvovala.“

**I4:** „Ano měla...měla jsem přiřazenou sestru, která má teda tuším ten mentorský kurz, ale jinak když tam teda ten mentor nebyl, tak jsem měla směnové sestry, které prostě byly starší, tak podle nich jsem se orientovala.“

**I5:** „Ano měla jsem přidělenou svoji kolegyni.“

„Moje kolegyně, pracovníně starší i zkušenější a měla absolvovaný mentorský kurz.“

**I6:** „Ano oficiálně som mala za školiteľa moju staničnú sestru na oddelení šestinedeli.“

**I7:** „...byly nám přidělené mentorky, každá měla zkušenou starší sestru, která jako by zaučovala.“

**I8:** „Měla jsem svou mentorku, měla mentorský kurz“

Ze získaných výpovědí informátorek bylo zjištěno, že dvě informátorky přiděleného školícího pracovníka neměly a byly zaučovány pokaždé jinou sestrou, která byla zrovna na směně.

**I1:** „...jsem neměla přiděleného k sobě vlastně žádného školitele...“

„Neměla, pokaždé na směnu, když jsem přišla do práce tak mě školil někdo jiný a bylo to takové, že vlastně vždycky to, co se zrovna dělalo, tak to jsem dělala s ním a nebylo to úplně takové, že bych měla k sobě někoho přiděleného.“

„...pod třema sestrama třeba jako jo, že jsem neměla jednu sestru, ale dělala jsem to se třema.“

**I3:** „...neměla jsem mentora a byla jsem vždy náhodně přiřazena k určité sestře, která v ten den měla směnu, takže každý, jak kdyby mi tu práci ukazoval z jiného pohledu. Na jednu stranu to bylo fajn, protože jsem viděla, jak každý tu práci dělá a zas na druhou stranu jsem někdy tápala, protože si to každý dělal úplně jinak.“

### **Spolupráce se školícím pracovníkem**

Všechny informátorky, které měly přidělenou mentorku po čas adaptačního procesu, hodnotí spolupráci se svým školícím pracovníkem pozitivně. Školitelka byla ochotná jim pomoci při nejasnostech, ukazovala jim různé úkony, připravila je na závěrečnou zkoušku.

**I2:** „...ukazovala mi, opravdu byla aktivní, takže jsem věděla, že mě naučí.“

**I4:** „... spolupráce s mentorem byla dobrá, důvěřovala jsem jí v tom, že mi u těch výkonů poradí, pomůže a na ty závěrečné otázky mě určitým způsobem připravila, opakovaly jsme si různé věci... připravit mě připravila si myslím dobře, jen je problém v tom, že teda na určité věci se připravit nelze a nelze to za tři měsíce umět, ale to není vina mentorky.“

**I5:** „Hodnotím ji velice dobře, tím že je to vlastně moje kolegyně, se kterou mám velice dobrý vztah, tak nás to více i spojilo a byla jsem fakt jako nadšená.“

**I6:** „Zodpovědala mi každou otázku, snažila sa mi věnovat, takto tam žádný problém nebol.“

**I7:** „...přece jenom je to starší, zkušenější sestra, takže jo, když jsem něco nevěděla, tak jako by mi pomohla, ukázala.“

**I8:** „No výborně, naučila mě základní věci...“

„Předvedla mi svou dlouholetou praxi, jak se, co dělá na pracovišti, na koho se obrátit, kde zajít.“

### **Společné směny**

Dvě informátorky uvedly, že ze začátku adaptačního procesu měly směny se svou mentorkou poměrně často, ale dále v průběhu adaptačního procesu začaly společné směny ubývat a už se tak moc nesesetkávaly. Jiná informátorka uvedla, že ze začátku adaptačního procesu měla hlavně ranní směny, ale že po jednom týdnu již pracovala samostatně i na nočních službách. Další informátorky uvedly, že měly společné směny spíše nárazově a frekvenci společných služeb by uvítaly častěji. Pouze od jedné informátorky bylo zjištěno, že téměř po celé tři měsíce sloužila společně se svojí mentorkou a když už spolu službu neměly, tak to bylo pouze výjimečně.

**I2:** „No ze začátku jsme spolu byli, ale potom ty druhý, třetí měsíc už jsme spolu moc teda nebyly, byla jsem spíš pod jinýma sestrama, takže jsme se moc nesesetkávaly.“

**I4:** „...bylo to tak nárazově, někdy jsme byly spolu týden a potom jsem ji čtrnáct dnů neviděla, takže ta frekvence mohla být za ty tři měsíce jednou, dvakrát za týden.“

**I5:** „Často, úplně si to nevybavuju, ale ze startu, při nástupu teda jsem s ní měla začátek směn úplně stejný, mám pocit, že prvních polovinu směn v tom měsíci, takže zhruba těch sedm, osm směn. Pak už se měnila v závislosti, s tím že jsem nastoupila o prázdninách, takže bylo plno dovolených a bohužel ty směny nešly moc přizpůsobit mně i mému školicímu mentorovi, takže jsme se pak jenom zřídka už jako setkával.“

**I6:** „Zo začiatku som mala hlavne ranné smeny, na ktorých sa mi venovala, po týždni už som pracovala sama za sebe aji na nočných.“

**I7:** „... moje školitelka jakoby ze začátku se mnou možná, jakože ne všechny směny měla, ten první měsíc a když měla, tak jsme měly každá rozdělenou jinou práci...“

„My jsme jako by první dva týdny asi spolu moc nebývaly, potom celkem často, nevím úplně přesně.“

**I8:** „No téměř po celé tři ty měsíce, sem tam nějaká služba ne výjimečně.“

„...jsem se svojí mentorkou byla na směnách často...“

### **Vztah se školícím pracovníkem**

Informátorky, které měly přiděleného školícího pracovníka vypověděly, že vztah s jejich mentorkou byl většinou kladného charakteru. Žádná z informátorek neudala, že by mezi ní a školícím pracovníkem vznikl nějaký konflikt.

**I2:** „... tak já jsem znala tu sestřičku už z praxe, protože jsem tady dříve i na tom oddělení chodila na praxi, takže jsme se osobně znali už dřív a měly jsme spolu teda kladný vztah.“

**I4:** „Řekla bych, že vztah byl v pořádku, mohla jsem se na cokoliv zeptat, takže jako z její strany byl ten přístup přívětivý.“

**I5:** „Vztah jsme měly výborný, protože mně kolegyně sedla, jak osobně, tak i z té profesní stránky, takže to bylo úplně bez problému.“

**I6:** „Myslím si, že velmi kladný.“

**I7:** „...každý člověk si s někým rozumí víc s někým míň...“

„...k žádnému konfliktu nedošlo...“

**I8:** „Pěkný.“

„...občas něco zaskřípalo, ale vyjasnily jsme si to.“

### **Role školícího pracovníka**

Většina informátorek vidí roli mentora jako přínos pro nově nastupující PA. Pozitivum mentora shledávají informátorky v tom, že je lepší být zaučován jednou sestrou než více sestrami naráz. Vidí v něm někoho, kdo nově nastupující PA podrží, poradí, pomáhá jí a je jí oporou, kterou

potřebuje. Jedna informátorka také uvedla, že vidí mentora, jako člověka s větší zodpovědností. Se zodpovědností za svoji práci a za člověka, kterého zaučuje.

**I2:** „Takže v tom začátku má člověk takovou tu oporu, že se má vždycky na koho obrátit, že se může kdykoliv zeptat na nějakou radu, že ho vlastně podrží a má právo ten člověk se zeptat, doptat, tak no, tak jistěji se člověk cítí.“

**I3:** „... ten jeden jednotlivý člověk, školí toho pracovníka a ten nově nastupující ho, jak kdyby následuje.“

**I4:** „No určitě je to dobrá pozice a ten člověk na to musí být naladěný a mít tu trpělivost a ochotu učit nové věci a předávat je těm nastupujícím sestřám.“

**I5:** „Tak určitě je to...dalo by se říct zodpovědná činnost, protože na té směně musí soustřeďovat pozornost jak na sebe a svoje povinnosti a zároveň kontrolovat a řídit, nebo řídit...dávat pozor i na mě, takže ta zodpovědnost je tam větší, ale tím že jako doprovodí toho člověka a ukáže mu co a jak, tak si myslím, že to potom zpětně můžeme ohodnotit jako velice kladně, a to úsilí se vyplatí.“

**I6:** „Ano určitě, je to lepší, keď se vám venuje jeden člověk jako desat ruznych.“

**I8:** „...byla mi oporou, mohla jsem se ji zeptat na cokoliv.“

„... podporu, říct si na rovinu, co se stalo, jak se to má dělat a taková vzájemná důvěra.“

### **Návrhy pro zlepšení**

V průběhu rozhovorů vznesly některé informátorky návrhy nebo připomínky, jak by se dalo podpořit či vylepšit jejich adaptaci. Většinou se návrh na změnu týkal času stráveného s jejich mentorkou.

**I2:** „Mít určitě mentora, který to bere opravdu jako na sto procent, věnuje se té sestřičce a je schopen jednotlivé věci popsat a vysvětlit a mít trpělivost s tím daným člověkem no.“

**I3:** „...jakože mít mentora, který se mu věnuje a po dobu toho adaptačního procesu, aby toho nového nastupující pracovníka dobře zaškolil.... Určitě si myslím, že mít mentorku je pro novou sestru stěžejní.“

„...by bylo fajn kdyby toho mentora dělal člověk, který to chce dělat, a i tak se k tomu danému člověku chová...“

**I4:** „...aby teda ten mentor byl po celou dobu s tou nastupující sestrou, aby získala sebedůvěru, že prostě ví, co a jak má dělat správně.“

**I6:** „Myslím si, že momentálně ten adaptační proces, že nie je dostatok času na to, aby to dievča, ktoré nastupuje alebo jako ten zdravotník tam bol stále pod tím dozorom, prostě sa očekava, že za pár dní už jako bude schopny pracovat, tím že je stále nedostatok personálu, to bych změnila, ale to nie je úplně v mojej síle.“

**I7:** „...když už jsem měla tu školitelku, mentorku, tak si myslím, že by fakt měla na té směně se mnou alespoň ze začátku být...“

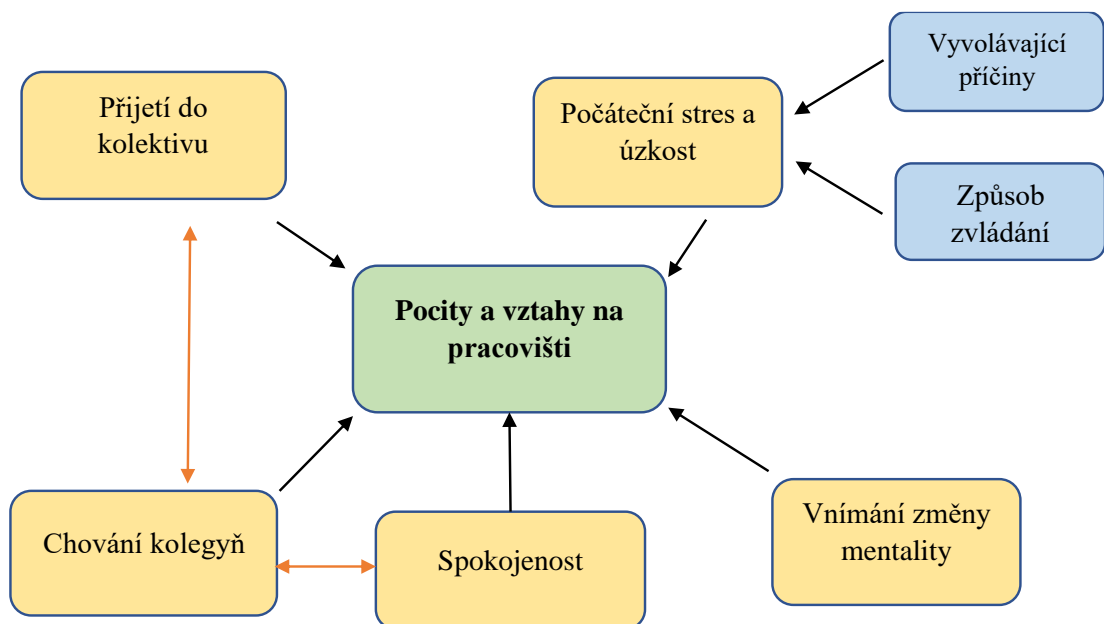
„...ze začátku by bylo fajn at' mě zaučuje jeden člověk a dělám to, jak se to dělat má a né, že každý ukáže svůj postup.“

**I8:** „at' jsou spolu...protože to je velmi důležité.“

„chtěla bych zdůraznit spolupráci těch dvou, mentora a nového pracovníka...“

### 4.6.3 Pocity a vztahy na pracovišti

Tato kategorie obsahuje 5 kódů. Popisuje subjektivní pocity informátorek po čas adaptačního procesu, v průběhu i po skončení adaptačního procesu. Zároveň také popisuje chování a přístup kolektivu k nově nastupující porodní asistentce, začlenění do kolektivu a spokojenost nových PA.



Obrázek 3 Mapa kódů – Pocity a vztahy na pracovišti



## **Počáteční stres a úzkost**

Zvládání psychického napětí bylo pro porodní asistentky náročné. Při nástupu na novou pracovní pozici většina informátorek na začátku adaptačního procesu prožívala prvotní stres, úzkost, nejistotu, zmatenost.

**I1:** „*Cítila jsem se zmateně...zmateně, protože jsem si byla nejistá...*“

„*...člověk je z toho takový jako vystresovaný...*“

„*...bylo to pro mě celkem náročné...*“

**I2:** „*Velice ve stresu, byla jsem hodně vystresovaná...*“

„*Ten začátek byl určitě těžký...*“

**I3:** „*Měla jsem určitě strach ...a byla to nová zkušenost, nikdy předtím jsem s dětma nepracovala, takže to bylo úplně jiné, ...měla jsem určitě strach...*“

**I4:** „*Tak nervózní, ...byla jsem nervózní...přece jenom není to úplně jednoduché...*“

**I5:** „*Před tím nástupem jsem samozřejmě několik dní byla nervózní...*“

„*...takže rozhodně jsem byla nervózní...*“

**I6:** „*Bola som určitě veľmi nervozna, ale zároveň som sa těšila na prácu.*“

**I7:** „*Tak během adaptace jsem byla hodně nervózní, možná někdy i vystrašená...*“

„*Ze začátku asi toho bylo hodně, že jsem jako byla fakt zoufalá z toho...*“

**I8:** „*No tak určitě v obavách, v očekávání, nepopřu ani trošku ve stresu.*“

## **Vyvolávající příčiny**

Příčiny, které tyto pocity u informátorek vyvolávaly byly různého charakteru. Informátorky se obávaly toho, jak zapadnou do kolektivu, jak zvládnou práci, její náročnost a jednotlivé výkony, přísunu velkého množství informací, obava po ukončení adaptačního procesu pracovat sama za sebe.

**I1:** „*...nevěděla jsem kde co je, bylo mi blbě se pořád ptát těch sestřiček, myslela jsem si, že je obtěžuju.*“

„*...vlastně člověk přijde na nové pracoviště, po škole, nezná to a neví, jak to chodí, ten harmonogram práce na tom pracovišti a najednou prostě máte pracovat a nikdo vám pořádně*

*neukáže co máte dělat, jak se to vlastně dělá, takže přijdete na směnu, pokaždé pracujete s někým jiným a člověk je z toho takový celkem jako zmatený...“*

**I2:** *„...myslela jsem si, že v těch třech měsících nikdy nebudu schopna pracovat sama teda...“*  
*„...těch informací a všeho...“*

**I3:** *„...jak zapadnu, jak si sednu s novými pracovníky, jak všechnu tu práci zvládnou...“*

**I4:** *„...z toho, jak to budu zvládat, tu náročnost a ty výkony...“*

**I5:** *„...člověk už má svoji zodpovědnost, už je to úplně o něčem jiném než z hlediska té fáze toho studenta a vlastně ty informace se na plně pracujícího člověka jenom nabalují a má fakt velké množství, toho, co musí zvládnout a co by měl zvládnout...“*

### **Způsob zvládnání**

Některé informátorky v průběhu rozhovoru uvedly, že kolektiv jim napomohl zvládat lépe určité obavy, stres spojený s nástupem do nové práce. Jedna informátorka i uvedla, že si založila při vstupu do práce deníček, aby si mohla psát veškeré informace, které si opakovala doma, aby byla více připravená do práce. Jedna informátorka uvedla, že se na práci těšila a chtěla ji dělat, takže do ní „vplula.“

**I1:** *„...když jsem nastupovala, tak jsem si zavedla deníček, kde jsem si vlastně psala veškeré poznámky...“*

*„Měla jsem u sebe deníček, kde jsem si psala prostě různé poznámky, zvýrazňovala, každý den jsem si to pročítala, abych byla připravená do té práce.“*

**I3:** *„...celkově jsem tu práci moc chtěla dělat s novorozencema, takže jsme se i na ni těšila, takže nějak jsem do té práce vplula.“*

**I4:** *„...kolektiv mi to umožnil zvládat lépe, měla jsem možnost se doptávat a podobně.“*

**I5:** *„...jsme tam jako jedna rodina, rozhodně mi tohle taky jako napomohlo zvládnout to lépe...“*

**I6:** *„...tím že som sa zoznámila s personálom, s prostredím a bolo to lepšie.“*

### **Vnímání změny mentality**

Poté, co informátorky vnímaly počáteční stres a úzkost na začátku adaptačního procesu, dále v pokračování individuálních rozhovorů s informátorkami také vyplynulo, že se pocity

jednotlivých informátorek v průběhu a po skončení adaptačního procesu měnily. U některých se stres eliminoval přítomností školitelky a ostatních kolegyň. Pro některé informatorky bylo takovým pomyslným milníkem k získání většího sebevědomí a jistoty ve výkonu své práce úspěšné zvládnutí závěrečné zkoušky při ukončení adaptačního procesu. Některé informatorky pociťovaly větší tíhu zodpovědnosti a bylo to pro ně ještě více stresující, že už pracují samy za sebe tzv. „na vlastní triko“.

**I1:** „...potom adaptačním procesem, kdy jsem si prošla tou zkouškou ústní s tou vrchní sestrou a staniční sestrou, tak to tak nějak ze mě opadlo, tak nějak si člověk srovnal ty myšlenky v hlavě, jak to na tom pracovišti funguje a když mi teda vrchní sestra se staniční řekly, že teda jsem úspěšně adaptační proces zvládla, tak jsem si už byla jistější v té práci a myslím si, že i ty holky mě začaly brát tak jako, že k nim patřím, že už nejsem ta kolegyně na zkoušku a že prostě jsem se cítila líp na tom oddělení...“

**I2:** „...v průběhu se měnily, měnily se, když jsem byla s mentorkou, kterou jsem měla přidělenou, tak jsem se cítila vyrovnaněji a když jsem byla bez ní, tak jsem byla víc teda ve stresu určitě.“

„Po adaptačním procesem, už jsem tak jako byla si jistější, jako víc, určitě si nejsem na sto procent jistá ve všem, už má člověk svoji zodpovědnost, je to jiné, možná i více stresující.“

„...z toho pracovního, tak už člověk pracuje opravdu sám za sebe, má zodpovědnost za to dítě, pacientku, pak už je to horší, určitě je to jiné...“

**I4:** „Ještě více nervózní, než když jsem nastupovala, protože jsem si nebyla jistá v některých výkonech, a už jsem pracovala, když to tak řeknu na vlastní triko, že jsem si za tu práci zodpovídala.“

**I5:** „Já jsem se cítila velice dobře, protože jsem i nastoupila do dobrého kolektivu...“

**I6:** „V průběhu nervozita opadla, ...“

**I7:** „...potom už dobrý, se to tak zklidnilo.“

„...pak už se to uklidnilo, že jsem zvládala lépe rozvrhnout tu práci, věděla jsem, že už mám po té adaptaci, byla jsem klidnější, ale když je porod, tak jsem pořád vystrašená.“

**I8:** „Už se člověk sblížil s kolegyněmi a s prostředím, určitě se změnilo, v pěkném slova smyslu.“

### **Přijetí do kolektivu**

Většina informátorek hodnotí začlenění do kolektivu jako pozitivní a milé. Jedna informátorka uvedla, že je osoba spíše introvertního typu a složitěji se jí navazuje kontakt s okolím, ale že díky kolektivu na pracovišti byla dobře přijata.

**I1:** „...kolektiv je fajn, začlenila jsem, práce mě taky baví...“

**I4:** „...vzhledem k tomu, že jsem spíše introvertní typ, tak navázat plný kontakt je takové složitější, ale jinak si myslím, že jsem relativně byla dobře přijata do kolektivu.“

**I5:** „...přijaly mě mezi sebe hned...“

„...cítila jsem se tam jako doma.“

„...rozhodně jsem se mezi nima cítila dobře...“

**I6:** „Myslím si, že tím že ma kolegyně velmi dobře přijali, ...“

**I8:** „Děvčata mě tady přijaly, lékař také, myslím si, že přijetí bylo milé, pro mě to bylo zas něco nového, sžití se s kolektivem, pracovním místem.“

### **Chování kolegyň**

Přístup spolupracovnic k nově nastupující informátorce hodnotila většina dotazovaných kladně. V rozhovorech uvedly, že většina kolegyň na pracovišti byla zaučujícím se novým PA nápomocná, ochotná jim jednotlivé výkony ukázat a nechat si je vyzkoušet. Informátorka č.1 také uvedla, že to záviselo na charakteru každé sestry, že u některých si přišla spíše na obtíž, tím, že se musela doptávat. Podobného názoru byla i informátorka č.2, která uvedla, že některé sestry byly ochotné více a některé méně, ale že pokaždé pomohly. Ostatní informátorky byly s přístupem kolegyň uspokojené.

**I1:** „... jak která, některé byly ochotné, že prostě si mě braly, když byl zrovna nějaký výkon, tak řekly, pojd', já ti to ukážu, některé byly spíš takové, že jsem si připadala na obtíž, takže taky záleželo na povaze té sestry, takže tak asi no.“

„Na jednu stranu na mě byly hodné, nemůžu říct, ale prostě sama jsem se cítila jako špatně, pořád za něma chodit a ptát se...“

**I2:** „Dobré, já už jsem s něma měla dobrou zkušenost na praxi, takže jsem se tady těšila a jsem ráda, že tu jsem.“

*„...byly ochotné i jiné sestry než moje mentorka, některé byly víc, některé míň, ale vždycky pomohly.“*

**I3:** *„Já si myslím, že jako byly celkem hodné, chtěly mi pomoci.... tím že jsem pokaždé měla jak kdyby jiného mentora na té směně, tak jakože byly fakt hodní, že se snažili mi co nejvíc svých zkušeností, praktických dovedností, vychytávek mi předat, takže to bylo fajn.“*

**I4:** *„Byly ochotné, nechávaly mě si vyzkoušet výkony a pracovat, že jsem byla tak jako pod dozorem, bylo to v pořádku, takové pozitivní...“*

**I5:** *„Kolegyně se ke mně chovaly hezky...“*

*„...s kolegyněmi vycházíme...“*

**I6:** *„Myslím si, že úplně bez problemou, všeci byly ochotni, vždy mi poradily.“*

**I7:** *„Co se týče toho kolektivu, tak to jo, to bylo dobrý, nikdo neříkal přímo nic do očí, tu kritiku, tak asi dobrý.“*

## **Spokojenost**

### **Pracovní spokojenost**

V průběhu rozhovorů bylo zachyceno, že kolektiv a chování kolegyň mají vliv na pracovní spokojenost u nově nastupujících PA. Informátorky vypověděly, že se s kolegyněmi sblížily, že se mezi nimi cítily dobře, bylo to pozitivní a že právě to mělo vliv na jejich pracovní spokojenost. V kladném smyslu slova.

**I1:** *„...nejdůležitější je to postupné začleňování do toho kolektivu... si myslím, že jsem v práci nakonec ráda, a nakonec je to teda v pohodě.“*

**I2:** *„...já si myslím, že kdyby se ke mně tady nechovaly pěkně, neměla bych mentorku, kterou jsem měla tak si myslím, že bych tady možná ani nebyla, protože je to náročná práce a kdyby se mi tu nelíbilo šla bych pryč.“*

*„...myslím, že když dostanete špatného mentora, který vás nějakým způsobem odhání nebo nechce se vám věnovat, tak to udělá celkový dojem potom i v tom pracovním nasazení i v těch dalších měsících...“*

**I5:** *„...asi měl na to vliv, protože v tom adaptačním procesu, když jsme se nejvíce sblížily s kolegyněmi i s tou mojí mentorkou, která mě vedla, tak rozhodně jsem se mezi nima cítila dobře a zjistila jsem, že nikde jinde pracovat nechci.“*

**I6:** „...že to bolo všetko veľmi pozitívne, tak to určite ovplyvnilo i moju spokojnosť, že se mi dobre začínalo a tým pádom se mi dobre pracuje.“

**I7:** „Myslím si, že každý človek si s niekým rozumí viac s niekým má a dost to ovplyvní tu prácu.“

„Asi do jistej miery jo...predtým jsem spíš byla zmatená, kde, co je, co dřív a neuměla jsem si tu práci uspořádat asi jak bych měla.“

„Ted' už jsem spokojená, vím kde co, určité mám respekt z určitých věcí, ale už je to daleko lepší.“

### **Spokojenost s adaptačním procesem**

Spokojenost či nespokojenost s adaptačním procesem se u každé informátorky lišila, ale to je vzhledem k subjektivnímu vnímání každé informátorky pochopitelné. Nespokojenost s adaptačním procesem vyjádřily informátorka č.1 a informátorka č.3, u kterých bylo primárním důvodem nespokojenosti nepřítomnost mentora po čas jejich adaptace. Informátorka č.4, která mentorku přiřazenou k sobě měla, uvedla že mentorka s ní nebyla po celou dobu a ona jako sestra bez praxe čerstvě po škole, nevěděla, podle koho nebo čeho se orientovat, protože každá sestra jí ukazovala některé věci jinak a bylo to pro ni zavádějící. Ostatní informátorky se svým adaptačním procesem spokojené byly, jejich zkušenosti jsou dobré a dozvěděli se vše potřebné. Jedna informátorka uvedla, že byla spokojená z toho důvodu, že měla přidělenou dobrou mentorku.

**I1:** „... moc jsem se toho asi jako nenaučila...“

„...myslím, že to nebylo úplně vhodné no...ten můj adaptační proces.“

„...asi bych to změnila, nevnímám to moc pozitivně...“

„...měly by toho člověka zaučit tak, aby byl prostě zaučený, a ne jak jsem byla vlastně zaučená já no.“

„...že to není úplně ideální, ...že se necítíme tak jako zaškolené, tak jak by jsme měly...“

„...jsem neměla ten adaptační proces úplně takový podle představ...“

**I2:** „...celkem kladně, já si myslím, že to může být i horší.“

„V mém pozitivním, protože jsem měla dobrou mentorku.“

**I3:** „Celkově bych řekla, že asi nejsem spokojená, tím že nebyl ten mentor a bylo to takové celé chaotické.“

**I4:** „...asi by to chtělo zlepšit některé prvky, nebyla jsem úplně spokojená.“

„...popravdě ten můj průběh nebyl úplně ideální, teda aspoň podle mě.“

„...těžko říct, no prostě...tím, že ten mentor vlastně nebyl se mnou pořád, tak to hodnotím spíše negativně, protože i každá sestra už pracuje určitým svým zaběhnutým způsobem a každá mi to ukazovala, určité věci lehce jinak a tím pádem nastupujícímu, nastupující sestře ještě bez praxe po škole je to takové zavádějící, že teda neví úplně podle čeho se orientovat.“

**I5:** „Moje zkušenosti jsou určitě dobré, já jsem si nemohla na nic stěžovat.“

**I6:** „Myslím, si že tam nedošlo jako k žádným problémům bylo to srozumitelné, myslím si, že som sa dozvedela všetko potrebne, co sem sa mala dozvedet.“

**I8:** „Já jsem byla velice spokojená, ...bylo to skvělé...“

## 5 DISKUZE

V této části diplomové práce budou sumarizovány výsledky kvalitativního průzkumného šetření. Hlavním cílem bylo zjistit, jak hodnotí adaptační proces PA, jaké s ním mají zkušenosti. Tato diplomová práce byla vypracována na základě kvalitativního šetření, které probíhalo formou polostrukturovaných rozhovorů s informátorkami, které se na šetření chtěly podílet a udělily dobrovolný souhlas s prováděním tohoto kvalitativního průzkumného šetření. Výsledky průzkumu jsou zde porovnávány s jinými pracemi a odbornou literaturou.

### 5.1 Vyhodnocení průzkumných otázek

#### **Jak probíhal adaptační proces, průběžné hodnocení a ukončení adaptačního procesu?**

Při nástupu na nové pracovní místo pouze některé informátorky uvedly, že byly představeny kolektivu, pak jim byly ukázány prostory oddělení a byly seznámeny s mentorem. To je v souladu s příkladem Kociánové (2010) s náplní prvního dne na pracovišti. (Kociánová, 2010, s. 136) Jedna informátorka uvedla, že tím že musela absolvovat školení, tak že to bylo chaotické a k práci se vlastně vůbec nedostala. Jiná uvedla, že prostředí znala již z praxe a očekávalo se, že už ví kde, co je. Další při nástupu na pracoviště nebyla na směně se svým mentorem, informace zjistila od směnových sester. Některé informátorky mentora k sobě ani nedostaly.

Informátorky uvedly, že v rámci adaptačního procesu absolvovaly určitá školení. Většinou uvedly BOZP, KPR, hygienu rukou. V menší míře školení GDPR a jedna informátorka se zúčastnila i kurzu věnovanému nemocničnímu systému, který ale nebyl povinný pro všechny pracovníky. Absolvování těchto školení se shoduje s obsahem tzv. formálních informačních kurzů pro nové zaměstnance uvedené v publikaci Zítkové, Pokorné a Mičudové (2015, s. 21).

Respondenti ve výzkumu Vlastníkové (2018) na začátku adaptačního procesu absolvovali následující školení. Z celkového vzorku 107 respondentů, 104 respondentů uvedlo, že bylo proškoleny v BOZP, 103 respondentů uvedlo, že se zúčastnilo školení hygieny rukou a infekcí spojených s poskytováním zdravotní péče, 97 respondentů bylo na školení požární ochrany, 94 respondentů prošlo školením KPR, 63 respondentů uvedlo školení práce s počítačem, 44 respondentů prošlo školením kvality a bezpečné péče a pouze 15 respondentů uvedlo, že absolvovali školení v problematice práva. (Vlastníková, 2018, s. 35, 40) Podle zákona č. 262/2006 Sb., zákoníku práce dle § 103 je každý zaměstnavatel povinen zajistit školení první



pomoci, BOZP a požární ochrany. Některá školení jsou tedy povinná ze zákona, jiná školení jsou dána např. směrnicí každého ZZ.

Co se týče délky adaptačního procesu většina informátorek uvedla, že u nich byl v délce tři měsíců. Dobu na zaučení hodnotily jako dostatečnou. Jedna informátorka si délku svého adaptačního procesu nepamatovala, ale uvedla že to bylo dlouhodobě v délce buď tři nebo šesti měsíců. Dvě informátorky uvedly, že měly původně stanovený adaptační proces na dobu tři měsíců jako ostatní informátorky, ale že měly adaptační proces prodloužený. Jedna z nich měla adaptační proces ukončený po pěti měsících a druhá po půl roce. Ani jedna z informátorek s prodlouženým adaptačním procesem neměly po čas adaptačního procesu přiděleného školícího pracovníka a vždy pracovaly pod vedením některé ze sester na směně. Těžko říci, zda je příčina prodloužení adaptačního procesu v tom, že ani jedna z nich neměla mentora do začátku na pracovišti. Délka adaptačního procesu se zásadně liší od výzkumu Davidové (2016), kde respondentky většinou uvedly délku 1 až 1,5 roku. Odlišnou délku adaptačního procesu mého průzkumu a výzkumu Davidové (2016) bych přisuzovala především tomu, že záleží na jakém oddělení je PA nebo všeobecná sestra zaučována. V odborné literatuře není délka adaptačního procesu nikde přesně definována, pouze se píše o doporučené délce, která je ve shodě s údaji v metodickém pokynu MZČR k realizaci a ukončení adaptačního procesu pro NLZP, kde je zmíněno období 3 až 12 měsíců po nástupu.

Okruhem, na který byly informátorky dotazovány v průběhu rozhovoru bylo téma průběžného hodnocení nově nastupující PA. Informátorky většinou uvedly, že byly hodnoceny svým školícím pracovníkem nebo staniční sestrou, ústní formou. Některé informátorky uvedly frekvenci průběžného hodnocení 1 x měsíc. Toto tvrzení se shoduje s doporučením metodického pokynu MZČR k realizaci a ukončení adaptačního procesu pro NLZP, kde je uvedeno, že hodnocení bude probíhat hodnotícím pohovorem nebo zadáním praktického úkolu, 1 x za týden nebo 1 x za měsíc. Čtyři informátorky uvedly, že hodnoceny v průběhu údajně nebyly. Dvě z nich byly právě PA, které neměly přiděleného mentora a měly prodloužený adaptační proces. Jedna informátorka nejprve zmínila, že si nepamatuje, že by ji někdo hodnotil, ale později uvedla, že zpětná vazba od mentora občas byla. Další informátorka uvedla, že byla hodnocena až na konci, ale v průběhu rozhovoru zmínila, že jí její mentorka věci spíše vytýkala, než že by ji chválila. Negativní hodnocení či kritika se také berou jako určitá forma zpětné vazby. Což potvrzuje i Bohoňková (2022) ve své publikaci, že i negativní hodnocení je forma zpětné vazby a je důležité tuto negativní zpětnou vazbu poskytnout správným způsobem, aby u hodnocené osoby nevyvolala nechtěnou obrannou reakci. (Bohoňková, 2022, s. 144)

Poskytování zpětné vazby na základě silných a slabých stránek nově nastupujícím PA, jim nabídne i příležitost naučit se, jak lépe pečovat o pacientky. Poskytováním zpětné vazby a průběžného hodnocení se také rozšiřuje obeznamenost PA s praktickými dovednostmi. (Feifei, 2021) To potvrzuje i výpověď jedné z informátorek, že průběžné hodnocení a zpětná vazba ji ukazuje kde má chyby a rezervy a kde se může zlepšit.

Poskytnutí zpětné vazby na provedený výkon je jedním z hlavních předpokladů žádoucích k rozvoji nového pracovníka. Šinfeltová ve svém výzkumu z roku 2022 pomocí dotazníkového šetření na výzkumném vzorku 80 respondentů, kde 40 dotazovaných bylo z útvaru A a 40 z útvaru B, zjišťovala, zda byly respondenti v průběhu adaptačního procesu spokojeni se zpětnou vazbou od vedoucího pracovníka. Z útvaru A bylo téměř 80 % spokojeno se zpětnou vazbou a v útvaru B bylo spokojeno 67,5 % dotazovaných respondentů. Respondenti, kteří spokojeni nebyly, mohli uvést důvod nespokojenosti se zpětnou vazbou. V útvaru A respondenti jako důvod nejčastěji uvedli, že zpětná vazba jim poskytována byla, ale nebyla pro ně přínosná. Dále také uvedli, že zpětná vazba pro ně byla nesrozumitelná nebo, že nebyla dostatečná. Jeden respondent přímo uvedl, že by uvítal větší formálnost průběžné zpětné vazby, která častěji probíhala neformálně během práce ústně. V útvaru B byl nejčastější problém v tom, že zpětná vazba pro ně nebyla dostatečná. Jeden respondent uvedl příčinu v tom, že zpětná vazba úplně chyběla. (Šinfeltová, 2022, s. 51-52) Ve výzkumu Vlastníkové (2018) bylo zjištěno, že 27,1 % respondentů nemělo ponětí o tom, zda byli průběžně hodnoceni a 12,1 % respondentů odpovědělo, že nebylo hodnoceno vůbec. (Vlastníková, 2018, s. 49) To se výrazně neshoduje s doporučením MZČR, kde je uvedeno, že průběžné hodnocení adaptačního procesu by mělo probíhat nejméně 1 x za měsíc.

Výhoda častějšího poskytování zpětné vazby, která je doplněná o konstruktivní kritiku a pochvalu, je že může nového pracovníka rychleji posunout v profesionálním rozvoji. Pozitivní hodnocení v průběhu adaptačního procesu má význam především v tom, že u nového pracovníka vytváří potřebnou motivaci. Motivace pracovníka hraje velkou roli v úspěšnosti plnění stanovených pracovních i osobních cílů a v žádoucím pracovním výkonu. (Zítková, Pokorná a Mičudová, 2015, s. 90, 94, 103) Ve výzkumu Houžvičkové Zvelebilové (2018) informátoři uvedly, že pozitivní – motivační zpětnou vazbou a pochvalou je pro ně i prosté poděkování za odvedenou práci, ať už ze strany kolegů, staničních sester či pacientů a dále také drobné neverbální projevy nadřízeného pracovníka jako je pouhý úsměv. Jako podpůrný motivační prostředek uvedly např. finanční ohodnocení a více osobního volna. Podle výzkumu této autorky zpětná vazba v procesu řízení a vedení NLZP sehrává informační roli a

pracovníkům poskytuje možnost pracovat na svém zlepšení. (Houžvičková Zvelebilová, 2018, s. 91-92)

Informátorky byly také dotazovány na ukončení adaptačního procesu. Všechny informátorky uvedly, že byly hodnoceny formou ústní zkoušky nebo rozhovoru za přítomnosti vrchní a staniční sestry. Školící pracovník u závěrečného hodnocení přítomen nebyl, ale jedna informátorka uvedla, že její mentorka dodala ke zkoušení písemné hodnocení. S okruhy otázek, témat k závěrečnému hodnocení a ukončení adaptačního procesu byla většina informátorek seznámena předem, protože byly obsaženy v adaptačním plánu. S mentorkou tyto okruhy po čas adaptace nové PA procvičovaly a řešily. Jedna informátorka měla adaptační proces ukončený kombinovanou formou, a to metodou ústního zkoušení a vypracováním kazuistiky vybrané pacientky. Tento rozdíl příkládám tomu, že všechny informátorky nejsou ze stejného oddělení. Tvrzení informátorek se shoduje s metodickým pokynem MZČR k realizaci a ukončení adaptačního procesu pro NLZP, kde je uvedeno, že adaptační proces bude ukončen pohovorem za přítomnosti vedoucího pracovníka daného oddělení a školícího pracovníka. V čem se realita a doporučení MZČR rozcházejí je v tom, že u ukončení adaptačního procesu, jak je již zmíněno výše, školící pracovník přítomen nebyl.

Všechny informátorky uvedly, že musely absolvovat povinná školení při vstupu na nové pracovní místo, některé byly průběžně hodnoceny a většina dostávala i zpětnou vazbu, co zvládají a kde mají rezervy. Na konci adaptačního procesu byly hodnoceny ústní zkouškou, musely se naučit potřebné výkony a činnosti, které měly stanovené v adaptačním plánu, ale v žádném z rozhovorů nezaznělo, že by se u závěrečného hodnocení bavily o plánu osobního rozvoje, který by mohl následovat po skončení adaptačního procesu. Plán osobního rozvoje by mohl souviset s dalším vzděláváním, s možností dalšího rozvoje po osobní i odborné stránce, s rozvojem kompetencí na dané pracovní pozici. Jedním z cílů hodnocení je dostat informaci k zaměření dalšího osobního rozvoje zaměstnance a také určit jeho další uplatnění na daném pracovišti. (Zítková, Pokorná a Mičudová, 2015, s. 88) Plán osobního rozvoje by měl být součástí ukončování adaptačního procesu, protože úkolem vzdělávání pracovníků je zabezpečit, aby pracovníci na svém pracovním místě disponovali nutnými kompetencemi a byli náležitě školeni pro výkon práce na určité pracovní pozici. (Filip, 2019, s. 58)

### **Která činnost/oblast adaptace se jevila informátorkám jako nejobtížnější?**

Porodní asistentky mají rozmanitou náplň práce na různých odděleních a na každém se vykonávají jiné praktické činnosti. Některé informátorky uvedly, že praktická činnost pro ně

nebyla až tak obtížná, protože ji znaly už z předešlé praxe, kterou vykonávaly na určitém oddělení po čas školních let. Z výpovědí informátorek tohoto šetření, lze usuzovat, že mezi nejvíce obtížnou činností v průběhu adaptace byla pro PA činnost v oblasti administrativy (dokumentace), poté také práce s počítačem a informačním systémem nemocnice. Některé informátorky jako nejobtížnější uvedly i konkrétní činnosti PA v práci, a to zásah v rámci resuscitace na porodním sále a také oblast dětských onemocnění. Byla zde, ale i jedna informátorka, která uvedla, že se se vším celkem dobře vyrovnala.

Výzkum Hejnové (2013) prezentuje ten názor, že nejobtížnější pro respondenty byla oblast administrativy, stejně jako vyplývá z výpovědí informátorek, zařazených do mé práce. (Hejnová, 2013, s. 45) S obdobným výsledkem se ztotožnil i výzkum Davidové (2016), kde jako největší obtíž respondentky hodnotily vedení dokumentace. (Davidová, 2016, s. 55)

Naopak ve výzkum Maršíkové (2017), ani jeden respondent nevedl, že by práce v oblasti administrativy byla obtížná. (Maršíková, 2017, s. 48) Stejného výsledku je i výzkum Dobrovolné (2011), kde mezi nejčastější problémy respondentky uvedly psychickou a fyzickou zátěž, rozdíly mezi výukou a praxí, ovládnutí přístrojové techniky a uvědomění si zodpovědnosti, kterou nově nastupující pracovník přebírá za svoji poskytnutou péči. (Dobrovolná, 2011, s. 61)

Proto je důležité podotknout, že vnímání obtížných činností po čas adaptačního procesu je u každého jedince velmi odlišné a individuální. Nástup na nové pracovní místo sebou přináší také i zvýšené nebezpečí výskytu chyb a omylů ze strany nově nastupujícího pracovníka. Na začátku adaptačního procesu je proto vhodné nové PA aktivně podporovat, aby pátraly po příčině, proč selhaly či chybovaly a příště se chybě vyvarovat. Důležité je nově nastupujícímu pomoci ve všech oblastech adaptace s ohledem na znalosti, zkušenosti, ale i nedostatky nového pracovníka, které souvisí s délkou jejich praxe. (Zítková, Pokorná a Mičudová, 2015, s. 26)

Otázkou, proč je pro některé informátorky obtížnou činností zrovna vedení dokumentace, práce s počítačem a nemocničním systémem může být, zda jim bylo umožněno naučit se a získat tuhle kompetenci po čas vykonávání odborných praxí v nemocničním zařízení již při studiu. Podle Vyhlášky č. 39/2005 Sb., kterou se stanovují minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání, kde podle § 3 je uvedeno, že jedním z minimálních požadavků na studium je, že poskytuje znalosti a dovednosti, které umožní vykonávat činnosti podle bodu b) „*v administrativních činnostech ve zdravotnictví, zejména ve vedení dokumentace týkající se oboru, včetně elektronické podoby*

*této dokumentace.*“ Z výzkumu Ševčíkové (2019), který se zabýval postojem sester v klinické praxi ke studentům ošetřovatelství, vyplynulo, že provádění zápisu do ošetřovatelské dokumentace studentem na odborné praxi je pátou nejméně častou činností, kterou je sestry nechají samotné provádět. Z celkového dotazovaného vzorku 118 sester, celkem 67 uvedlo, že nikdy nenechávají studenty provádět zápis do dokumentace, 3 sestry nechávají studenty občas zapisovat do dokumentace, 16 sester uvedlo, že často nechávají studenty zapisovat do dokumentace a pouze 5 sester nechá studenty vždy zapisovat do dokumentace. (Ševčíková, 2019, s. 40)

### **Jak hodnotí informátorky spolupráci se školícím pracovníkem?**

Z rozhovorů bylo zjištěno, že šest informátorek z osmi mělo přiděleného školícího pracovníka. Většina informátorek uvedla, že jejich mentorka byla zkušená, pracovně starší sestra, většinou s absolvovaným mentorským kurzem, věnovala se jim, učila je potřebné věci, předala dovednosti, zodpověděla případné dotazy. Tento popis mentorky se shoduje s definicí školícího pracovníka podle Šrubařové a Zeleníkové (2012), kde školící pracovník je kvalifikovaná sestra, s určitým typem chování, jde příkladem novému zaměstnanci, dokáže své vědomosti a zkušenosti předat nastupujícímu pracovníkovi. (Šrubařová a Zeleníková, 2012, s. 38) Úplně pozitivně informátorky nevnímaly to, že ačkoliv většina přidělenou mentorku po čas adaptačního procesu měla, tak jako jeden z největších problémů, vyplynulo to, že s určeným školícím pracovníkem měly po čas adaptačního procesu málo společných služeb. Stejného názoru jsou i respondenti z výzkumu Novákové (2015), kde jedním z hlavních problémů bylo to, že hlavně na začátku adaptačního procesu nesloužili se svým mentorem. (Nováková, 2015, s. 90) Výsledky výzkumu Novákové (2015) a mého průzkumu se neshodují s výrokem Zítkové, Pokorné a Mičudové (2015), které ve své publikaci uvádí, že v ošetřovatelské praxi školitel pracuje s nově nastupujícím zaměstnancem kontinuálně a dlouhodobě po čas adaptačního procesu, když společně na službách nebyli. (Zítková, Pokorná a Mičudová, 2015, s. 18)

Dvě z osmi informátorek mého průzkumu neměly přiděleného školícího pracovníka. Jedna informátorka uvedla, že tím, že neměla mentora, pro ni zaučování bylo chaotické, když to každá sestra řekla po svém a praktické výkony dělala každá taky odlišným způsobem. Ve výzkumu Hejnové (2013) 20 respondentek ze 30 uvedlo, že pro zlepšení adaptace by uvítaly osobu, která by je zaškolovala. (Hejnová, 2013, s. 41). Stejnou možnost zlepšení po čas adaptačního procesu v průběhu rozhovoru v mém průzkumu uvedly i **I1** a **I3**. Naopak některým respondentům z výzkumu Sedlákové (2017) vyhovovalo to, že mentora přiděleného neměly a mohly se

vzdělávat a ptát se vícero kolegů. (Sedláková, 2017, s. 58) V obecném kontextu převládají spíše pozitiva pro co nejmenší počet školících pracovníků, aby došlo k zabezpečení návaznosti a jednotnosti ve výcviku nově nastupujícího zaměstnance. (Zítková, Pokorná a Mičudová, 2015, s. 17)

Co se týče vztahu mezi školícím pracovníkem a nově nastoupenou PA všechny informátorky uvedly, že vztah mezi nimi byl kladný. Žádná z informátorek nezažila na pracovišti konflikt nebo nějakou negativní zkušenost s mentorem nebo pracovním týmem. Informátorky stručně odpovídaly, že na jejich pracovišti žádný konflikt se školícím pracovníkem nebo kolektivem nevznikl. Vztah mezi nově nastupujícím zaměstnancem a školitelem sehrává podstatnou funkci při formování postoje k osvojování si profesních dovedností. Kladný vztah pozitivně motivuje nově nastupujícího zaměstnance vzhledem k jeho oboru a ovlivňuje jeho přístup k adaptačnímu procesu. Vedoucí pracovník v průběhu adaptačního procesu sleduje a vyhodnocuje funkčnost vztahu mezi nově nastupujícím zaměstnancem a školitelem, aby se předešlo eventuálnímu konfliktu či nedorozumění. (Zítková, Pokorná a Mičudová, 2015, s. 16-17, 81)

Informátorky mého výzkumu si plně uvědomují důležitost role mentora či školícího pracovníka po čas adaptačního procesu a hodnotí jeho práci jako přínosnou a zodpovědnou. Podobnou zkušenost uvedlo i 54 % dotazovaných sester z výzkumu Davidové (2016), že jim nejvíce pomohl přidělený školící pracovník v průběhu adaptačního procesu. (Davidová, 2016, s. 41)

Dle subjektivního názoru sester z výzkumu Dobrovolné (2011) vyplývá, že respondentky si představují osobu mentorky tak, že by měla být trpělivá, pracovitá a ochotná předávat získané znalosti. 94 % sester hodnotí sestru školitelku jako přínos pro nově nastupujícího pracovníka. (Dobrovolná, 2011, s. 64–65) Stejného názoru jsou i informátorky mého výzkumu.

### **Měly by PA při vstupu do zaměstnání zájem o adaptační (informační) balíček?**

V rámci této práce většina informátorek projevila zájem o adaptační balíček, který by získala při vstupu na nové pracoviště, pro lepší a snadnější orientaci na oddělení i ve ZZ. Podle Stýbla, Urbana a Vysokajové (2009, s. 146) by bylo vhodné, kdyby zaměstnavatel poskytl nastupujícímu pracovníkovi před nástupem na pracoviště nejdůležitější písemné materiály, dokumenty a organizační informace, např. ve formě informační brožury, nemocničních novin či časopisů, různých příruček. Jako výhodu adaptačního balíčku hodnotily informátorky mého průzkumu to, že by byly všechny potřebné a důležité informace sepsané na jednom místě, mohly by si ho vzít domů a věnovat se tomu i doma, informace si opakovat a připomínat. Dalším pozitivem uvedly informátorky to, že ne všechny věci, postupy nebo činnosti se v práci dělají

v dennodenním režimu často, a tak by si určitou věc, určitý postup vyhledaly právě v tomto balíčku. Podle Armstrong (2007) by měl tento informační balíček či příručka zaměstnance obsahovat charakteristiku podniku, základní pracovní podmínky jako dovolená, nemocenská, mateřská, rozvržení pracovní doby atd. (Armstrong, 2007, s. 411) Mezi nejčastější informace, které by chtěly mít informátorky obsažené v adaptačním balíčku, uvedla většina postupy různých praktických výkonů. Některé informátorky uvedly i konkrétní postupy, které by uvítaly, a to překlady do jiného ZZ, resuscitace a KPR na porodním sále, poté i orientace na oddělení. Dále také informace k provozu na oddělení a chodu nemocnice, administrativní složku práce (dokumentace, papíry), orientace v počítači, v informačním systému, důležité telefonní kontakty. Zájem o adaptační balíček potvrdily i respondentky ve výzkumu Novákové (2015) i Davidové (2016). V adaptačním balíčku vidí výhodu toho, že jsou informace předávány komplexně a jednotně. Naopak, ale ve výzkumu Cahové (2017) sestry školitelky uvádějí, že přínosnější by pro nově nastupující pracovníky bylo, kdyby si dělaly a zpracovávaly poznámky sami. (Cahová, 2017, s. 51) Jedna informátorka mého průzkumu také uvedla, že by to mohlo být i formou nějakých e-learningových cvičení, či odkazem na webové stránky. Zde se nám také ukazuje, že potřeby, které člověk pocítuje při vstupu na nové pracovní místo jsou u každého zdravotníka jiné a nesrovnatelné.

Vznesené návrhy informátorek na obsah adaptačního balíčku se spíše shodují s definicí adaptačního balíčku dle Zítkové, Pokorné a Mičudové (2015), kde by měl být rozdělený na dvě části. Část obecnou pro všechny zdravotnické obory a část specifickou věnovanou určitému oddělení. (Zítková, Pokorná a Mičudová, 2015, s. 22)

Podle názoru informátorek by byl přínosný, především v souvislosti s pracovní adaptací pro nově nastupující PA. Adaptační balíček je také dobrá pomůcka v rámci vzdělávacího programu ZZ, a i v rámci samostudia PA.

### **Jaké pocity doprovázely PA v souvislosti s adaptačním procesem?**

V současné době by se měl adaptační proces pro nově nastupující porodní asistentky zaměřovat jak na adaptaci pracovní (na odborné znalosti a dovednosti), aby se vyplnil nedostatek mezi získanými znalostmi a reálnou praxí, tak i na adaptaci sociální (kolegiální vztahy, začlenění do kolektivu). Jak uvádí Kociánová (2015) adaptace pracovníků probíhá formálním i neformálním způsobem, kde je adaptace neformálním způsobem častokrát významnější a efektivnější. Adaptace neformálním způsobem je vnímána jako samovolný, přirozený proces adaptace,

zprostředkovaný většinou kolegy, který má smysl především v začlenění nového zaměstnance do pracovního kolektivu. (Kociánová, 2015, s. 133)

Na počátku informátorky nejčastěji pociťovaly stres, nejistotu, zmatenost, obavy, nervozitu a strach. Tyto emoce byly přisuzovány tomu, že se obávaly, jak zapadnou, jak si sednou s novými pracovníky, s kolegyněmi, jak budou zvládat práci, různé výkony, byla to pro ně nová zkušenost. Obdobné pocity provázely i účastnice z výzkumu Wain (2017, s. 454), kde přechod ze studentského prostředí do prostředí samostatné profesionálky byl velmi stresující. Podobné obavy vyjadřují i respondentky ze studie Wooa a Newmana (2020), kde je stres připisován nedostatku zkušeností, respondentky si nebyly jisté, zda zvládnou různé neznámé úkoly, které jim byly zadávány např. komunikace s lékaři, to snížilo jejich sebevědomí a cítily se ve stresu. Respondentky studie Wooa a Newmana (2020) uvedly, že jim pomohl čas přizpůsobit se. Navzdory těmto pocitům z výpovědí informátorek mého průzkumu vyplývá, že v průběhu adaptačního procesu nervozita opadla, protože se seznámily s prostředím a s kolegyněmi, které byly většinou ochotné jim zodpovědět dotazy při nejasnostech, pomáhaly jim a ukazovaly jim různé výkony, snažily se jim předat co nejvíce zkušeností a nechávaly nově nastupující PA výkony vyzkoušet sami pod dozorem. Podobných výsledků je i studie Sedlákové (2017), kde roli ve zvládnání stresu hraje především přístup spolupracovníků a vztahy na pracovišti. (Sedláková, 2017, s. 70). Podle Vaňkové a Bártlové (2015) přítomnost pracovního stresu u sester v adaptačním procesu lze eliminovat pomocí podpory poskytované v podobě mentoringu, podpůrných skupin nebo formou supervizí.

Některé informátorky se po skončení adaptačního procesu cítily lépe a jistěji, tím že úspěšně zvládli závěrečnou zkoušku. Na stranu druhou některé informátorky se cítily ještě více pod tlakem, více ve stresu, protože si uvědomily, že nyní si budou za svou poskytnutou ošetrovatelskou péči a práci celkově zodpovídat sami.

Součástí této výzkumné otázky je i brán ohled na to, jak probíhalo začlenění informátorek v rámci sociální adaptace na pracovišti. Většina informátorek hodnotí začlenění do kolektivu jako pozitivní a milé. Respondenti z výzkumu Šinfeltové (2022) nejčastěji jako důvody úspěšného začlenění uvedly, že kolegové byli ochotní je mezi sebe přijmout a že na pracovišti bylo přátelské prostředí. (Šinfeltová, 2022, s. 55) Přijetí nebo naopak nepřijetí kolektivem a celkově mezilidské vztahy mají vliv na pracovní spokojenost a případný odchod PA z pracovního místa. Informátorky se cítily lépe, tím že je kolektiv mezi sebe přijal. Mezilidské vztahy v kolektivu



do značné míry ovlivňují pracovní spokojenost nově nastupující PA. Z výpovědí informátorek hodnotím, že vztahy mezi kolegyněmi na oddělení jsou na dobré úrovni.

Jelikož je výzkum prováděn kvalitativní metodou, je nutno podotknout i limitace tohoto výzkumu. Prvním limitem průzkumu bych uvedla fakt, že až do vypracování této práce jsem neměla s rolí výzkumníka v rámci kvalitativního průzkumného šetření žádnou zkušenost. Mezi limity řadím to, že některé informátorky se s osobou výzkumníka předtím neznaly a nemusely k osobě výzkumníka cítit takovou důvěru, aby vyjádřily ve všech oblastech rozhovoru svůj názor. Na straně druhé byl výzkumník pracovním kolegou některých dotazovaných PA. Může to být vnímáno jako omezení průzkumu ve smyslu, jak informátorky vnímaly svůj vztah s výzkumníkem, ale nezdálo se, že by vztah mezi výzkumníkem a informátorkami ovlivnil to, jak byly otázky během rozhovoru zodpovězeny. I když všechny informátorky s nahráváním na mobilní telefon souhlasily, mohly se obávat toho, co řeknou o ZZ nebo ke konkrétnímu oddělení, kde pracují, aby to nebylo později využito proti nim. Mezi další limity průzkumu bych uvedla i některé krátké a stručné odpovědi informátorek. I když byla snaha o kladení doplňujících otázek, ne vždy se podařilo získat dostačující odpověď. Limitem průzkumu mohlo být také to, že některé informátorky si přesně nevybavovaly všechny detaily jejich začátků na novém pracovišti. Dalším limitem bych uvedla to, že průzkum u některých informátorek probíhal v pracovní době a mohly mít rozdělanou práci, i když jsem se pokaždé snažila tak, aby to co nejvíce vyhovovalo informátorkám, a aby vše proběhlo i se souhlasem staniční sestry. V důsledku toho, jaký vzorek PA byl použit, se výsledky průzkumu omezují pouze na konkrétní ZZ.

## **5.2 Návrhy pro zlepšení**

Na podkladě informací získaných prostřednictvím rozhovorů s PA a s problémy diagnostikovanými v průběhu analýzy získaných dat, jsou navrženy úpravy a zlepšení pro lepší průběh adaptačního procesu a zpracování PA na nové pracovní místo v tomto konkrétním ZZ.

Navrhuji realizovat průběžné hodnocení PA v určitých časových intervalech zprostředkované staniční sestrou formálním způsobem v předem domluvených termínech. Dále bych doporučila do průběžného hodnocení a ukončení adaptačního procesu zařadit i praktické výkony u pacientek a dětí. Jako součást ukončování adaptačního procesu dále navrhuji zařadit plán osobního rozvoje.

Do závěrečného hodnocení a ukončení adaptačního procesu doporučuji zapojit i školícího pracovníka, protože on by měl znát nově nastupující PA nejlépe, vidět její progres napříč adaptačním procesem.

Každá nově nastupující PA by k sobě měla dostat přidělenou mentorku a měla by s ní být seznámena hned na první směně. Předešlo by se tím nejednotnosti informací, které informátorky také uváděly. Větší podpora a pomoc by mohla být zprostředkována také rolí školícího pracovníka při zlepšování dovedností a zkušeností v ošetrovatelské péči nových PA.

Ze stran informátorek byl zaznamenán i problém, že měly málo společných služeb. Z toho důvodu by bylo vhodné rozepsat služby nově nastupujících PA se službami přiřazeného školícího pracovníka po celou dobu adaptačního procesu.

Zavést v rámci formálních informačních kurzů pro nové pracovníky, povinnost absolvovat i kurz zaměřený na práci v nemocničním systému, pro lepší a snadnější orientaci.

Vytvořit adaptační balíček pro nově příchozí PA, který by podpořil rychlejší a snadnější adaptování se nově nastupující PA na pracoviště. Vypracování tohoto materiálu, by bylo na počátku sice časově náročné, ale tato forma poskytování informací by byla dobrá pomůcka i v rámci vzdělávacího programu ZZ, a i v rámci samostudia PA. Doporučuji, aby byl balíček členěn na dvě části, tedy část obecnou, vztahující se k ZZ a část specifickou, kde by byly konkrétní informace a postupy určitých oddělení.

Nabízí se zde i možnost, že adaptační balíček by mohl být vytvořený nově příchozími PA s již ukončeným adaptačním procesem, které by jej vytvořily a zkompletovaly na základě svých vlastních potřeb, informací a nedostatků, které po čas adaptačního procesu cítily, získaly nebo jim naopak chyběly. Další skupiny nově nastupujících PA by tento balíček mohly doplnit, aktualizovat či poupravit, aby posloužil i dalším nově nastupujícím generacím PA. Součástí balíčku mohou být i osobní zkušenosti PA formou rad či doporučení.

Navrhuji v rámci praxí studentek PA umožnit přístup k práci se zapisováním do dokumentace i s přístupem do nemocničního systému, aby bylo studentce umožněno získat i tuhle kompetenci a posléze v průběhu adaptačního procesu urychlit orientaci v této problematice. Možné řešení by mohl být přístup pro studentky.

## 6 ZÁVĚR

Diplomová práce s názvem Adaptační proces porodních asistentek měla za cíl zjistit, jak hodnotí adaptační proces porodní asistentky, jaké s ním mají zkušenosti.

Na začátku práce byly stanoveny tyto cíle průzkumné cíle:

- Zjistit, jak probíhal adaptační proces porodních asistentek.
- Identifikovat činnost/oblast adaptace, která je z pohledu porodních asistentek nejobtížnější.
- Zjistit, jaké zkušenosti mají porodní asistentky se školícím pracovníkem v průběhu adaptačního procesu.
- Zjistit, zda by měly porodní asistentky zájem o adaptační (informační) balíček.
- Zjistit, jaké pocity měly porodní asistentky v souvislosti s adaptačním procesem.

Tato diplomová práce byla zpracována jako kvalitativní průzkumné šetření. Sběr dat byl uskutečněn formou polostrukturovaných rozhovorů s 8 informátorkami. Průběh rozhovorů byl nahráván na mobilní telefon. Získaná data byla přepsána do textové podoby. Přepis rozhovorů nebyl nijak upravován. Získaná data z rozhovorů byla zpracována pomocí IPA a otevřeného kódování. Bylo vytvořeno celkem 19 kódů, které byly rozděleny do 3 kategorií.

Z průzkumného šetření vyplývá, že adaptační proces neprobíhá na všech odděleních stejně. Bylo zjištěno, že staniční sestra je jednou ze stěžejních osob, která začíná a zároveň ukončuje celý adaptační proces. Informátorky na začátku adaptačního procesu absolvovaly povinná školení daná konkrétním ZZ. Adaptační proces měla většina informátorek stanovena na 3 měsíce, kde tuhle dobu hodnotily jako dostatečnou. Dvě informátorky, které neměly přiděleného mentora si adaptační proces prodlužovaly. Průběžné hodnocení bylo realizováno jen u poloviny informátorek, ale zpětná vazba jim většinou poskytována byla. Ukončení adaptačního procesu bylo u 7 informátorek uskutečněno ústní formou s předem určenými okruhy otázek a u jedné informátorky byl adaptační proces ukončen kombinovanou formou.

Jelikož každá informátorka považovala za obtížnou činnost v průběhu adaptace něco jiného, nepodařilo se mi ji jednoznačně určit. Více informátorek, ale zmínilo, že jim problémy dělala administrativa, práce s počítačem a nemocničním systémem. Možným řešením by bylo proškolení odborníkem specializujícího se na tyto oblasti.

Informátorky, které měly přidělenou mentorku hodnotí práci s ní za přínosnou a zodpovědnou. Pozitivně hodnotím, to že většina informátorek uvedla, že sestry školitelky měly absolvovaný

mentorský kurz. Mezi mentorkou a nově nastupující PA byl vztah založený na důvěře a ochotě pomáhat. Informátorky, které mentorku neměly uvedly, že kolegyně byly vždy ochotné jim poradit a pomoci.

Jako problém adaptačního procesu v tomto ZZ vidím v tom, že některé informátorky neměly přiděleného školícího pracovníka. Těžko se jen domnívat, že to že neměly školícího pracovníka, mělo za důsledek delší dobu adaptace u těchto informátorek. Mohlo to být i z toho důvodu, že jim nebyla poskytována zpětná vazba ani průběžné hodnocení od staniční sestry, vedoucího pracoviště nebo ostatních kolegyň, která je důležitá pro motivaci, uvědomění si chyb či nejasností, a především zlepšení v oblasti praktických činností. Mentorování poskytované během adaptačního procesu nám dává přesné a efektivní vzdělání nových zaměstnanců ke splnění požadavků, které bývají na nově nastupující PA kladeny.

Z výpovědí informátorek bylo zjištěno, že by o adaptační balíček při nástupu do práce zájem měly. Výhodu viděly v tom, že by měly informace na jednom místě. Jedna informátorka navrhla, že by to mohlo být online formou odkazem na e-learning.

Z rozhovorů lze také říct, že názory jednotlivých informátorek jsou individuální a rozdílné. I když jsou některé oblasti adaptačního procesu informátorkami vytýkány např. nedostačující počet směn s mentorem, nepřítomnost mentora, nejednotnost informací, tak i přesto informátorky tohoto výzkumu vypověděly, že mají jak negativní, tak i pozitivní zkušenosti s adaptačním procesem. Z výpovědí informátorek vyplynulo, že práce může být jakákoli, tu se člověk naučí, ale nejdůležitější jsou mezilidské vztahy a kolektiv oddělení. Bylo zjištěno, že i chování a přijetí nové PA do kolektivu má vliv na jejich pracovní spokojenost.

Výsledky této práce tvořily výpovědi informátorek – PA pracujících ve směnném provozu v ZZ na oddělení porodních sálů, šestinedělí, gynekologie a na oddělení fyziologických novorozenců. Jejich výpovědi vyjadřují osobitý názor a nemusejí tudíž přesně ukazovat objektivní skutečnost, ale cílem této práce bylo zjistit subjektivní pohled, hodnocení a zkušenosti informátorek s adaptačním procesem.

Výstupem této práce jsou návrhy pro zlepšení, které vyplynuly z analýzy jednotlivých rozhovorů s informátorkami. Myslím, že výstupy této práce jsou přínosné i pro ZZ jako zpětná vazba a mohou posloužit ZZ jako inspirace pro změnu nebo zlepšení adaptačního procesu.

## 7 POUŽITÁ LITERATURA

- ARMSTRONG, Michael, 2007. *Řízení lidských zdrojů: nejnovější trendy a postupy*. Praha: Grada. 800 s. ISBN 978-80-247-1407-3.
- BÁRTLOVÁ, Sylva, 2002. *Sociologie medicíny a zdravotnictví*. 4. přepracované vydání. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. ISBN 80-7013-355-4.
- BEDRNOVÁ, Eva et al. 2007. *Psychologie a sociologie řízení*. 3. rozšířené a doplněné vydání. Praha: Management Press. ISBN 978-80-7261-169-0.
- BEDRNOVÁ, Eva et al. 2012. *Manažerská psychologie a sociologie*. Praha: Management Press. 616 s. ISBN 978-80-7261-239-0.
- BĚLOHLÁVEK, František, 2017. *Jak vést rozhovory s podřízenými pracovníky*. Praha: Grada. 192 s. ISBN 978-80-271-0433-8.
- BOHOŇKOVÁ, Irma, 2022. *Manažer koučem: Koučovací přístup při vedení lidí*. Praha: Portál. 230 s. ISBN 978-80-262-1873-9.
- CAHOVÁ, Lenka, 2017. *Adaptační proces všeobecných sester a zdravotnických asistentů na pracovišti intenzivní medicíny*. Brno. Diplomová práce. Masarykova Univerzita, Lékařská fakulta. Vedoucí práce PhDr. Natálie Beharková, Ph.D.
- CHARLICK, Samantha et al. 2016. Making sense of participant experiences: Interpretative phenomenological analysis in midwifery research. *International Journal of Doctoral Studies*. **11**. 205–216. Dostupné z: [Making Sense of Participant Experiences: Interpretative Phenomenological Analysis in Midwifery Research \(ijds.org\)](https://www.ijds.org/2016/05/01/making-sense-of-participant-experiences-interpretative-phenomenological-analysis-in-midwifery-research/)
- COOMBER, Billie a K. Louise BARRIBALL, 2007. Impact of job satisfaction components on intent to leave and turnover for hospital-based nurses: a review of the research literature. *International journal of nursing studies*. **44**(2). 297–314. ISSN 0020-7489.
- ČESKÁ ASOCIACE MENTORINGU. Individuální mentoringový výcvik zakončený certifikací. *Česká asociace mentoringu* [online]. [cit. 2022-04-25] Dostupné z: [Individuální zájemci | Česká asociace mentoringu](https://www.mentor.cz/)
- ČESKÁ KOMORA PORODNÍCH ASISTENTEK. Pracovní uplatnění. *Česká komora porodních asistentek* [online]. [cit. 2021-11-30] Dostupné z: [Pracovní uplatnění – Česká komora porodních asistentek, z.s. \(ckpa.cz\)](https://www.ckpa.cz/)

DAVIDOVÁ, Olga, 2016. *Analýza adaptačního procesu všeobecné sestry ve vybrané organizaci*. Zlín. Bakalářská práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních věd. Vedoucí práce PhDr. Petr Snopek, DiS.

DOBROVOLNÁ, Iva, 2011. *Role sestry školitelky/mentorky v adaptačním procesu na jednotkách intenzivní péče*. Hradec Králové. Bakalářská práce. Univerzita Karlova v Praze, Lékařská fakulta v Hradci Králové. Vedoucí práce Eva Vachková.

FARKAŠOVÁ, Dana. et al. 2005. *Ošetrovatel'stvo-teória*. Martin: Osveta. 215 s. ISBN 80–8063-182-4.

FEIFEI, Chen. et al. 2021. Transition shock, preceptor support and nursing competency among newly graduated registered nurses: A cross-sectional study, *Nurse Education Today*. **102**, ISSN 0260-6917.

FILIP, Ludvík, 2019. *Efektivní řízení kvality*. Praha: Pointa. 238 s. ISBN 978-80-907530-5-1.

HANZLOVSKÝ, Michal, 2012. Jak dát negativní zpětnou vazbu In: *celostnimedicina.cz* [online]. ©2022 celostnimedicina.cz, 22. dubna 2012 [cit. 2022-04-23]. Dostupné z: [Jak dát negativní zpětnou vazbu - CelostniMedicina.cz](#)

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

HENDL, Jan a Jiří REMR, 2017. *Metody výzkumu a evaluace*. Praha: Portál. 464 s. ISBN 978-80-262-1192-1.

HOUŽVIČKOVÁ ZVELEBILOVÁ, Růžena, 2018. *Zpětná vazba v procesu řízení a vedení nelékařského zdravotnického personálu a řízení jeho pracovního výkonu*. Praha. Diplomová práce. Univerzita Karlova, Fakulta humanitních studií. Vedoucí práce PhDr. Michal Růžička, Ph.D.

INTERNATIONAL CONFEDERATION OF MIDWIVES, © 2018. International definition of Midwife. *International confederation of Midwives* [online]. ICM [cit. 2022-01-29]. Dostupné z: [https://www.internationalmidwives.org/assets/files/definitions-files/2018/06/eng-definition\\_of\\_the\\_midwife-2017.pdf](https://www.internationalmidwives.org/assets/files/definitions-files/2018/06/eng-definition_of_the_midwife-2017.pdf) ([internationalmidwives.org](http://internationalmidwives.org))

INTERNATIONAL CONFEDERATION OF MIDWIVES, 2011. Global standards for midwifery regulations. In: *mzcr.cz* [online]. ©2017 mzrc.cz. 15. května 2014 [cit. 2022-02-10]. Dostupné z: [GLOBAL STANDARDS FOR MIDWIFERY REGULATION ENG \(mzcr.cz\)](#)

KMOŠEK, Petr. Pracovní adaptace. In: *kmosek.com* [online]. ©2018 kmosek.cz, 16. října 2018 [cit. 2022-04-24]. Dostupné z: [Pracovní adaptace — Petr Kmošek \(kmosek.com\)](#)

KOCIÁNOVÁ, Renata, 2010. *Personální činnosti a metody personální práce*. Praha: Grada. 224 s. ISBN 978-80-247-2497-3.

KUTNOHORSKÁ, Jana, 2009. *Výzkum v ošetrovatelství*. Praha: Grada. 176 s. ISBN 978-80-247-2713-4.

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

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY, 2009. Metodický pokyn k realizaci a ukončení adaptačního procesu pro nelékařské zdravotnické pracovníky. In: *Věstník, MZČR* [online]. Roč. 2009, částka 6, s. 40–42, [cit. 2021-10-15]. Dostupné z: [untitled \(mzcr.cz\)](#)

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY, 2011. Certifikovaný kurz pro získání zvláštní odborné způsobilosti k výkonu povolání MENTORA KLINICKÉ PRAXE OŠETŘOVATELSTVÍ A PORODNÍ ASISTENCE. In: *Věstník, MZČR* [online]. Roč. 2011, částka 2, s. 429–444, [cit. 2022-09-29]. Dostupné z: [untitled \(mzcr.cz\)](#)

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY, 2018. Kvalifikační standard přípravy na výkon zdravotnického povolání porodní asistentka. In: *Věstník, MZČR* [online]. Roč. 2018, částka 11, s. 62-92, [cit. 2023-04-16]. Dostupné z: [untitled \(mzcr.cz\)](#)

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY, © 2016. Specializační vzdělávání – základní informace. *Ministerstvo zdravotnictví České republiky* [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky [cit. 2022-01-30]. Dostupné z: [Specializační vzdělávání – základní informace – Ministerstvo zdravotnictví \(mzcr.cz\)](#)

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY, © 2019. Kdo je porodní asistentka a jak se stát porodní asistentkou? *Ministerstvo zdravotnictví České republiky* [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky [cit. 2022-01-30]. Dostupné z: [Kdo je porodní asistentka a jak se stát porodní asistentkou? – Ministerstvo zdravotnictví \(mzcr.cz\)](#)

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY, © 2021. Přehled oborů a vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků. *Ministerstvo zdravotnictví České republiky* [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky [cit. 2022-01-30].

Dostupné z: [Přehled oborů a vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků – Ministerstvo zdravotnictví \(mzcr.cz\)](#)

NOVÁKOVÁ, Lucie, 2015. *Problematika adaptačního procesu sester absolventek v prostředí intenzivní péči*. Plzeň. Diplomová práce. Západočeská univerzita v Plzni, Fakulta zdravotnických studií. Vedoucí práce PhDr. Jana Novotná, Ph.D.

OMANSKY, Gayle Leary, 2010. Staff nurses experiences as preceptors and mentors. An Integrative review. *Journal of Nursing management*. **18**, 697–703, ISBN 1365–2834. DOI: [10.1111/j.1365-2834.2010.01145.x](#)

PETRUSEK, Miloslav, © 2018. *Adaptace. Sociologická encyklopedie* [online]. Praha: Sociologický ústav AV ČR [cit. 2022-01-31]. Dostupné z: [Adaptace – Sociologická encyklopedie \(cas.cz\)](#)

PRAŽÁK, Petr, 2019. Druhy zpětné vazby. In: *teamcompass.cz* [online]. ©2023 teamcompass.cz, 25. listopadu 2019 [cit. 2023-04-10]. Dostupné z: [Druhy zpětné vazby | teamcompass.cz](#)

PRAŽSKÝ, Bohumil, 2013. Vzdělávání porodních asistentek dříve a dnes. In: *zdraví.euro.cz* [online]. ©2013 zdraví.euro.cz, 13. června 2013 [cit. 2021-12-28]. Dostupné z: [Vzdělávání porodních asistentek dříve a dnes - Zdraví.Euro.cz](#)

SEDLÁKOVÁ, Hana, 2017. *Adaptační proces ve vybrané organizaci*. Brno. Diplomová práce. Masarykova Univerzita, Fakulta sociálních studií. Vedoucí práce prof. PhDr. Tomáš Sirovátka, CSc.

SLEZÁKOVÁ, Lenka. et al. 2017. *Ošetrovatelství v gynekologii a porodnictví*. Praha: Grada. 272 s. ISBN 978-80-271-0214-3.

Slovník cizích slov. ABZ.CZ Kompetence. [online]. [cit. 2021-11-07]. Dostupné z: [kompetence - ABZ.cz: slovník cizích slov](#)

STACHO, Zdenko. et al., 2017. Employee adaptation as key activity in human resource management upon implementing and maintaining desired organisational culture. *Serbian Journal of Management*. **12**(2), 303–313. doi: 10.5937/sjm12-10340.

STÝBLO, Jiří, Jan URBAN a Margerita VYSOKAJOVÁ, 2009. *Personalistika*. Praha: Wolters Kluwer. 912 s. ISBN 978–80–7357–429–1.



- ŠEVČÍKOVÁ, Helena, 2019. *Postoje sester v klinické praxi k praktikujícím studentům ošetrovatelství*. Brno. Bakalářská práce. Masarykova Univerzita, Lékařská fakulta. Vedoucí práce Mgr. Alena Pospíšilová, Ph.D.
- ŠIKÝŘ, Martin, 2014. *Nejlepší praxe v řízení lidských zdrojů*. Praha: Grada. 200 s. ISBN 978-80-247-5212-9.
- ŠINFELTOVÁ, Karolína, 2022. *Analýza adaptačního procesu nových zaměstnanců ve vybrané organizaci*. Praha. Diplomová práce. Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce doc. PhDr. Jana Marie Šafránková, CSc.
- ŠPIRUDOVÁ, Lenka, 2015. *Doprovázení v ošetrovatelství II*. Praha: Grada. 144 s. ISBN 978-80-247-5711-7.
- ŠPIRUDOVÁ, Lenka a Jaroslava KRÁLOVÁ, 2007. Sesterská profesní role „advokáta pacienta“. *Medicína pro praxi* [online]. Solen, s.r.o. 4(1) [cit. 2022-02-15]. s. 32–34. ISSN 1803-5310. Dostupné z: [mpp\\_01\\_07\\_web.indd \(solen.cz\)](#)
- ŠRUBAŘOVÁ, Věra a Renáta, ZELENÍKOVÁ, 2012. Hodnocení mentorů z pohledu studentů ošetrovatelství. *Kontakt*. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, č. 2. ISSN 1212-4117.
- ŠTIKAR, Jiří, Milan RYMEŠ, Karel RIEGEL a Jiří HOSKOVEC, 2003. *Psychologie ve světě práce*. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0448-5.
- ULUPINAR, Sevim a Yagmur AYDOGAN, 2021. New graduate nurses' satisfaction, adaptation and intention to leave in their first year: A descriptive study. *Journal of nursing management*. 29(6). 1830–1840. doi: 10.1111/jonm.13296.
- VAJNER, Luděk, 2007. *Výběr pracovníků do týmu*. Praha: Grada. 112 s. ISBN 978-80-247-1739-5.
- VAŇKOVÁ, Milena a Sylva BÁRTLOVÁ. Supervize a mentoring v ošetrovatelství – Koncepty podporující profesionální rozvoj a identitu sester. In: *Florence.cz* [online]. ©2015 Florence.cz, 7. září 2015 [cit. 2022-04-25]. Dostupné: <https://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2015/9/supervize-a-mentoring-v-osetrovatelstvi-koncepty-podporujici-profesionalni-rozvoj-a-identitu-sester/>
- VLASTNÍKOVÁ, Jana, 2018. *Problematika adaptačního procesu u všeobecné sestry*. Jihlava. Bakalářská práce. Vysoká škola polytechnická Jihlava, Katedra zdravotnických studií. Vedoucí práce PhDr. Lada Nováková, Ph.D.

Vyhláška č. 55/2011Sb., O činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: *Sbírka zákonů České republiky*. částka 20, s. 482–543. ISSN 1211-1244.

Vyhláška č. 39/2005 Sb., Vyhláška, kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání. In: *Sbírka zákonů České republiky*. částka 8, s. 189–211. ISSN 1211-1244.

WAIN, Amanda, 2017. Examining the lived experiences of newly qualified midwives during their preceptorship. *British Journal of Midwifery*. **25**(7), 451–457. ISSN 0969-4900.

WAGNEROVÁ, Irena, 2008. *Hodnocení a řízení výkonosti*. Praha: Grada. 128 s. ISBN 978-0-247-2361-7.

WHARTON Knowledge. Workplace Loyalties Change, but the Value of Mentoring Doesn't. [online]. ©2007 knowledge.wharton.upenn.ed, 16. května 2007 [cit. 2021-11-30]. Dostupné z: [Workplace Loyalties Change, but the Value of Mentoring Doesn't – Knowledge at Wharton \(upenn.edu\)](https://knowledge.wharton.upenn.edu/workplace-loyalties-change-but-the-value-of-mentoring-doesnt/)

WOO, Ming Wei Jeffrey a Stuart Andrew NEWMAN, 2020. The experience of transition from nursing students to newly graduated registered nurses in Singapore. *International Journal of Nursing Sciences*. **7**(1), 81–90. ISSN 2352-0132.

Zákon č. 96/2004 Sb., Zákon o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Sbírka zákonů České republiky*. částka 30, s. 1452–1479. ISSN 1211-1244.

Zákon č. 262/2006 Sb., Zákoník práce. In: *Sbírka zákonů České republiky*. částka 84, ISSN 1211-1244.

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

## **8 PŘÍLOHY**

Příloha A – Osnova oblastí rozhovoru (vlastní zdroj) .....	91
Příloha B – Informovaný souhlas (vlastní zdroj).....	92

Příloha A – Osnova oblastí rozhovoru (vlastní zdroj)

### **Struktura rozhovoru s informátorkami**

Pracoviště – oddělení

Délka praxe ve zdravotnictví

Délka praxe na nynějším oddělení

Nejvyšší dosažené vzdělání

- Jaké zkušenosti má PA s adaptačním procesem?
- Jaká byla délka adaptačního procesu?
- Jak probíhalo průběžné hodnocení a ukončení adaptačního procesu?
- Co bylo pro PA nejtěžší/nejobtížnější v průběhu adaptačního procesu?
- Měla nově nastupující PA v rámci adaptačního procesu přidělenou mentorku?
- Jak hodnotí spolupráci se školícím pracovníkem/mentorem v průběhu adaptačního procesu?
- Měla by PA zájem při nástupu na oddělení dostat příručku, adaptační balíček v podobě písemného materiálu?
- Které informace by podle PA v tomto balíčku měly být zahrnuty?
- Co by mohlo vylepšit adaptaci PA?

### **Informovaný souhlas s účastí v průzkumné části diplomové práce**

Tímto dokumentem Vás prosím o souhlas s poskytnutím průzkumného materiálu ve formě nahrávky našeho rozhovoru na mobilní zařízení, pro účely mé diplomové práce na téma: „*Adaptační proces porodních asistentek*“

Cílem diplomové práce je zjistit, jak hodnotí adaptační proces porodní asistentky, jaké s ním mají zkušenosti. Rozhovor bude nahráván, z důvodu následného přepisu rozhovoru a analýzy získaných dat.

Níže jsou vypsané body, které budou zachovány a dodrženy. Důraz je kladen na následující oblasti:

1. Podílení se na průzkumu je anonymní a zcela dobrovolné. V následné analýze nebude uvedeno jméno informátorky. Uvedeno bude oddělení, na kterém se informátorka nachází (porodní sály, šestinedělí, gynekologie, novorozenecké oddělení). Porodní asistentky zapojené do výzkumu budou vedeny pod pojmem Informátorka a řazena číslicí (př. Informátorka č.1= I1).
2. Účastnice může v průběhu průzkumu kdykoliv ukončit svoji účast.
3. Informátorka má právo se rozhodnout, zda chce na položenou otázku odpovídat. Má právo odmítnout odpovědět, jestliže je otázka citlivého tématu pro její osobu.
4. Záznam na mobilní zařízení je přístupný pouze výzkumníkovi. Záznam z mobilního zařízení bude smazán po obhájení diplomové práce.
5. Získané rozhovory budou využity pouze pro zpracování diplomové práce. Doslovné citace rozhovoru mohou být doslovně vloženy do diplomové práce.
6. Účastník průzkumu svým souhlasem stvrzuje, že je seznámen, s účely nahrávky pro průzkumnou část diplomové práce.
7. Podpisem stvrzuji, že všechny informace mi byly předány srozumitelným způsobem ústně a na všechny mé případné otázky mi byla poskytnuta srozumitelná odpověď.
8. Podpisem je stvrženo i to, že účastnice průzkumu je seznámena s tím, že účast v diplomové práci není spojena s poskytnutím žádné odměny.

Já, ..... souhlasím s mojí účastí v průzkumné části diplomové práce s názvem: „*Adaptační proces porodních asistentek*“, za výše uvedených podmínek, kterou vytváří Bc. Tereza Hrubá, nyní studující 2. ročník oboru Perioperační péče v gynekologii a porodnictví, na Fakultě zdravotnických studií Univerzity Pardubice.

V..... dne.....

Podpis výzkumníka

.....

Podpis informátorky

.....