

UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

DIPLOMOVÁ PRÁCE

2025

Bc. Kristýna Kudláčková

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií

Očekávání studentů nelékařských oborů při adaptaci do klinické praxe

Diplomová práce

2025

Bc. Kristýna Kudláčková

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2023/2024

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Bc. Kristýna Kudláčková**
Osobní číslo: **Z23303**
Studijní program: **N0988P360003 Organizace a řízení ve zdravotnictví**
Téma práce: **Očekávání studentů nelékařských oborů při adaptaci do klinické praxe**
Téma práce anglicky: **Expectations of non-medical students when adapting to clinical practice**
Zadávací katedra: **Katedra klinických oborů**

Zásady pro vypracování

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

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

Seznam doporučené literatury:

KOUBEK, Josef, 2015. *Řízení lidských zdrojů: základy moderní personalistiky*. 5., rozš. a dopl. vyd. Praha: Management Press. 399 s. ISBN 978-80-7261-288-8.
PETRÁŠOVÁ, Marta Anna, Ilona PRAUSOVÁ a Zdeněk ŠTĚPÁNEK, 2014. *Mentorink: forma podpory nové generace*. Praha: Portál. 160 s. ISBN 978-80-262-0625-5.
ŠPIRUDOVÁ, Lenka, 2015. *Doprovázení v ošetrovatelství II: doprovázení sester sestrami, mentorování, adaptační proces, supervize*. Praha: Grada Publishing, Sestra. 144 s. ISBN 978-80-247-5711-7.
WOOLNOUGH, Helen M. a Sandra L. FIELDEN, 2017. *Mentoring in nursing and healthcare: supporting career and personal development*. Chichester, West Sussex, UK: John Wiley & Sons, 174 s. ISBN 978-1-118-86372-5.
ZÍTKOVÁ, Marie, Andrea POKORNÁ a Erna MIČUDOVÁ, 2015. *Vedení nových pracovníků v ošetrovatelské praxi: pro staniční a vrchní sestry*. Praha: Grada Publishing, Sestra. 168 s. ISBN 978-80-247-5094-1.

Vedoucí diplomové práce: **doc. Ing. Jana Holá, Ph.D.**
Katedra klinických oborů

Datum zadání diplomové práce: **1. prosince 2023**
Termín odevzdání diplomové práce: **23. dubna 2025**

doc. RNDr. ThLic. Karel Sládek, Ph.D., MBA v.r.
děkan

L.S.

Mgr. Zuzana Červenková, Ph.D. v.r.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 13. března 2025

PROHLÁŠENÍ AUTORA

Prohlašuji:

Práci s názvem Očekávání studentů nelékařských oborů při adaptaci do klinické praxe 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 14. 4. 2025

Bc. Kristýna Kudláčková v. r.

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych v první řadě poděkovala doc. Ing. Janě Holé, Ph.D. za její cenné připomínky a čas strávený s pomocí a vedením mé diplomové práce. Děkuji všem respondentům, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření. Také bych chtěla poděkovat mé rodině a příteli za podporu a trpělivost při psaní diplomové práce a v průběhu celého studia.

ANOTACE

Diplomová práce se zabývá očekáváním studentů nelékařských oborů ohledně adaptace a začleňování do klinické praxe. V rámci zpracování tématu jde o teoretické vymezení problematiky adaptačního procesu a mentoringu. Praktická část je postavena na kvantitativním výzkumu, realizovaném prostřednictvím anonymního dotazníku. Výsledky jsou statisticky zpracovány a interpretovány v kontextu stanovených průzkumných otázek.

KLÍČOVÁ SLOVA

Adaptační proces, mentoring, očekávání studentů, nelékařská zdravotnická povolání

TITLE

Expectations of non-medical students when adapting to clinical practice

ANNOTATION

The diploma thesis deals with the expectations of non-medical students regarding adaptation and integration into clinical practice. The topic is a theoretical definition of the adaptation process and mentoring. The practical part is based on quantitative research, conducted through an anonymous questionnaire. The results are statistically processed and interpreted in the context of the set research questions.

KEYWORDS

Adaptation process, mentoring, student expectations, non-medical health professions

OBSAH

Úvod	13
1 Cíle a metody práce	14
1.1 Cíl práce.....	14
1.2 Metody k dosažení cíle.....	14
2 Řízení lidských zdrojů	15
2.1 Trh práce nelékařských zdravotnických profesí	16
2.2 Charakteristika vybraných NLZP	17
3 Adaptační proces	20
3.1 Adaptační proces ve zdravotnictví.....	20
3.2 Průběh vlastního adaptačního procesu	21
3.3 Rizika adaptačního procesu	22
3.4 Školitel ve zdravotnictví.....	24
3.5 Dokumentace a plány adaptačního procesu.....	25
3.6 Ukončení adaptačního procesu	26
4 Mentoring.....	27
4.1 Porovnání mentoringu a koučinku	27
4.2 Modely mentoringu	28
4.3 Mentor	30
5 Dotazníkové šetření jako metoda pro sběr dat v kvantitativním šetření.....	32
6 Průzkum očekávání studentů NLZP studijních programů v rámci adaptace v klinické praxi	
34	
6.1 Stanovení cílů a průzkumných otázek.....	34
6.2 Tvorba dotazníku	34
6.3 Výběr vzorku respondentů.....	35
6.4 Sběr dat dotazníkovým šetřením.....	37
6.5 Statistické zpracování dat	37

6.6	Interpretace výsledků v kontextu průzkumných otázek	61
7	Diskuze	63
8	Závěr	65
9	Použitá literatura.....	66
10	Přílohy.....	69

SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK

Obrázek 1 - Krabicový graf odpovědí na tvrzení očekávání po nástupu do pracovního poměru po úspěšném dokončení studia.....	42
Obrázek 2 - Krabicový graf odpovědí na tvrzení očekávání po začlenění do zaměstnání.....	47
Tabulka 1 - Celkové počty úvazků pracovníků ve zdravotnictví v roce 2023	16
Tabulka 2 - Rozdíly mezi mentorem a koučem (ICF, 2025), upraveno autorem	28
Tabulka 3 - Genderové rozložení respondentů	36
Tabulka 4 - Rozložení respondentů dle studijního oboru.....	36
Tabulka 5 - Rozložení respondentů dle ročníku studia	36
Tabulka 6 - Tabulka četností na otázku: Jak dlouho se domníváte, že byste potřebovali, aby adaptační proces trval?	37
Tabulka 7 - Tabulka četností odpovědí na otázku: Domníváte se, že je potřebné další celoživotní vzdělávání (CŽV)?	38
Tabulka 8 - Tabulka výběru forem zpětné vazby	38
Tabulka 9 - Četnosti míry souhlasu s tvrzením: Až nastoupím do pracovního poměru po úspěšném dokončení studia, očekávám dostatečnou délku adaptačního procesu.....	39
Tabulka 10 - Četnosti míry souhlasu s tvrzením: Až nastoupím do pracovního poměru po úspěšném dokončení studia, očekávám školitele/mentora	40
Tabulka 11 - Četnosti míry souhlasu s tvrzením: Až nastoupím do pracovního poměru po úspěšném dokončení studia, očekávám zájem vedoucího	40
Tabulka 12 - Četnosti míry souhlasu s tvrzením: Až nastoupím do pracovního poměru po úspěšném dokončení studia, očekávám zájem kolektivu	41
Tabulka 13 - Souhrnná tabulka odpovědí na očekávání po nástupu do pracovního poměru po úspěšném dokončení studia	41
Tabulka 14 - Četnosti míry souhlasu s tvrzením: Po zapracování v zaměstnání očekávám podporu v celoživotním vzdělávání	43
Tabulka 15 - Četnosti míry souhlasu s tvrzením: Po zapracování v zaměstnání očekávám flexibilitu v plánování směn	44
Tabulka 16 - Četnosti míry souhlasu s tvrzením: Po zapracování v zaměstnání očekávám dostatečné finanční ohodnocení	44
Tabulka 17 - Četnosti míry souhlasu s tvrzením: Po zapracování v zaměstnání očekávám nabídku firemních benefitů	45

Tabulka 18 - Souhrnná tabulka odpovědí na očekávání po zapracování do zaměstnání	46
Tabulka 19 - Četnosti s míry souhlasu s tvrzením: Mám obavy z nástupu do praxe	48
Tabulka 20 - Souhrnná tabulka odpovědí na tvrzení: Mám obavy z nástupu do praxe	48
Tabulka 21 - Četnosti míry souhlasu s tvrzením: Předchozí zkušenosti ze školních praxí mi pomáhají se lépe připravit na nástup do klinické praxe	49
Tabulka 22 - Souhrnná tabulka odpovědí na tvrzení: Předchozí zkušenosti ze školních praxí mi pomáhají se lépe připravit na nástup do klinické praxe	49
Tabulka 23 - Četnosti míry souhlasu s tvrzením: Myslím, si že pravidelná zpětná vazba v průběhu adaptace je velmi důležitá pro můj rozvoj	50
Tabulka 24 - Souhrnná tabulka odpovědí na tvrzení: Myslím, si že pravidelná zpětná vazba v průběhu adaptace je velmi důležitá pro můj rozvoj	50
Tabulka 25 - Četnosti míry souhlasu s tvrzením: Myslím si, že pravidelná zpětná vazba je důležitá pro zdárnou adaptaci	51
Tabulka 26 - Souhrnná tabulka odpovědí na tvrzení: Myslím si, že pravidelná zpětná vazba je důležitá pro zdárnou adaptaci	51
Tabulka 27 - Četnosti míry souhlasu s tvrzením: Očekávám, že mi klinická praxe pomůže rozvíjet mé odborné znalosti.....	52
Tabulka 28 - Souhrnná tabulka odpovědí na tvrzení: Očekávám, že mi klinická praxe pomůže rozvíjet mé odborné znalosti.....	52
Tabulka 29 - Četnosti míry souhlasu s tvrzením: Podpora mentora je pro mě během adaptace důležitá.....	53
Tabulka 30 - Souhrnná tabulka odpovědí na tvrzení: Podpora mentora je pro mě během adaptace důležitá.....	53
Tabulka 31 - Četnosti míry souhlasu s tvrzením: Kolektiv na pracovišti má velký vliv na průběh adaptace	54
Tabulka 32 - Souhrnná tabulka odpovědí na tvrzení: Kolektiv na pracovišti má velký vliv na průběh adaptace.....	54
Tabulka 33 - Kontingenční tabulka vztahu mezi studijním oborem a obavami z nástupu do praxe	55
Tabulka 34 - Kontingenční tabulka vztahu mezi ročníkem a obavami z nástupu do praxe	56
Tabulka 35 - Kontingenční tabulka vztahu mezi pohlavím a obavami z nástupu do praxe	57
Tabulka 36 - Kontingenční tabulka vztahu mezi studijním oborem a důležitostí podpory mentora	57
Tabulka 37 - Kontingenční tabulka: obor serpondentů a délka adaptačního procesu.....	58

Tabulka 38 - Spearmanovy korelace	60
---	----

SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

AP	Adaptační proces
CŽV	Celoživotní vzdělávání
č.	Číslo
ČKPA	České komora porodních asistentek, z.s.
ICF	International Coaching Federation (Mezinárodní federace koučů)
MZ ČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
NLZP	Nelékařská zdravotnická povolání
PA	Porodní asistentka
Sb.	Sbírka zákonů
tzv.	Takzvaně

ÚVOD

Adaptační proces je nedílnou součástí začleňování absolventů do pracovního poměru. S příchodem nové generace pracovníků do zdravotnictví se adaptace jeví více důležitá. V rámci adaptace si noví zaměstnanci nejen prohlubují svoje odborné znalosti, ale také se seznamují s chodem na pracovišti a navazují vztahy s kolegy i vedoucím. V posledních letech se častěji setkáváme s mentoringem. Mentoring má studentům pomoci již během praxí a mentor se stává pomocníkem a rádcem pro lepší adaptaci a rozvoj.

Proto mě v rámci mé diplomové práce s názvem Očekávání studentů nelékařských oborů při adaptaci do klinické praxe zajímá názor studentů bakalářských oborů vybrané univerzity na adaptaci a začleňování do klinické praxe. Z čehož vyplývají i cíle průzkumného šetření porovnat rozdíly ve vnímání role mentora, rozdíly mezi obavami u různých nelékařských oborů a názorů na délku a jiné klíčové faktory adaptačního procesu.

V rámci teoretické části práce jsou vymezeny základní pojmy související s adaptačním procesem, mentoringem, řízením lidských zdrojů ve zdravotnictví a vybraných nelékařských pracovníků jako jsou všeobecná sestra, porodní asistentka, zdravotně-sociální pracovník, radiologický asistent a zdravotnický záchranář. V diplomové práci je přiblížen vlastní průběh adaptačního procesu a jeho ukončení, rizika spojená s adaptací, modely mentoringu a srovnání kouče s mentorem. Také je uveden teoretický rámec pro metody kvantitativního šetření. Průzkumná část je postavena na kvantitativním šetření s využitím online dotazníku, statistického zpracování dat na vzorku studentů vybrané fakulty a interpretací výsledků s následující diskuzí.

Význam práce spočívá v lepším pochopení potřeb a vnímání nastupujících pracovníků, což může pomoci zlepšení adaptačních programů ve zdravotnických zařízeních a tím přispět ke stabilizaci pracovních týmů, zvýšení profesní jistoty absolventů a zkvalitnění péče o pacienty.

1 CÍLE A METODY PRÁCE

1.1 Cíl práce

Hlavním cílem práce je seznámení s adaptačním procesem, mentoringem, ale také charakterizovat vybrané nelékařské profese, kterých se dotazníkové šetření týká. A zjištění názorů o očekávání studentů na adaptační proces a začleňování do praxe.

Dílčí cíle:

- Zjistit, zda studenti pocítují obavy z nástupu do praxe a porovnat míru obav z nástupu mezi studenty různých nelékařských oborů.
- Zhodnotit, jakou délku adaptačního procesu studenti preferují.
- Identifikovat, které faktory studenti vnímají jako klíčové pro úspěšný adaptační proces.
- Prozkoumat, zda se vnímání role mentora liší mezi jednotlivými studijními obory.

1.2 Metody k dosažení cíle

Podkladem teoretické části této diplomové práce je rešerše z odborné literatury, článků a internetových zdrojů zabývajících se danou problematikou. Průzkumná část je založena na kvantitativním šetření. K dosažení cíle je využito anonymní dotazníkové šetření u studentů nelékařských oborů, která ukazují jejich názory, očekávání a obavy týkající se adaptačního procesu při vstupu do klinické praxe. S následným sběrem dat, jejich statistickým zpracováním a interpretací výsledků v kontextu zvolených průzkumných otázek.

2 ŘÍZENÍ LIDSKÝCH ZDROJŮ

Zítková, Pokorná a Mičudová (2015) definují lidské zdroje jako specifickou oblast, která řeší lidský kapitál. Zaměstnanci svými znalostmi, dovednostmi, zkušenostmi a schopnostmi podporují hodnotu organizace. Lidské zdroje ovlivňují výsledky podstatně více než vybavení a finanční stránka organizace. Snaží se nacházet možnosti jak přímo i nepřímo udržovat a zvyšovat kvalitu péče, ale i produktivitu samotné práce. Řízení lidských zdrojů se odvíjí od personalistiky. Konkurenční tlak vedl organizace, aby se více soustředili na strategický rozvoj a dlouhodobou podporu zaměstnanců.

Vrabcová a Urbancová (2023) dodávají, že management lidských zdrojů používá moderní trendy, aby se organizace odlišila od své konkurence. Podpora a rozvoj dostatečně vzdělaných zaměstnanců je jedním z bodů jak se organizace stává konkurenčně schopnou. Kdy samozřejmostí jsou i inovace, nové technologie a informace.

Řízení lidských zdrojů pomáhá k plnění nastavených strategických cílů organizace a podpoře výkonu. Cíle řízení lidských zdrojů se dají rozšířit o ekonomický aspekt a sociální aspekt, který publikují Vrabcová a Urbancová (2023). Ekonomicky se jedná o zhodnocení lidského potenciálu na vynaložené prostředky. Sociálně jde například o rozvoj, motivaci, růst kvalifikace a spokojenost.

Podle Vrabcové a Urbancové (2023) je hlavním úkolem managementu lidských zdrojů efektivnější plnění strategických cílů za podpory zaměstnanců, kterým je umožňováno rozvíjet svůj potenciál a kteří jsou dostatečně motivováni finanční i nefinanční formou odměny.

Vrabcová a Urbancová (2023) rozdělují management lidských zdrojů na několik oblastí, které se vzájemně propojují a odvíjí se od platné legislativy. První oblastí je personální administrativa, kde se jedná o plánování směn, docházkový systém, osobní informace ze spisu, pravidelné lakařské prohlídky, nastavení pracovních podmínek. Další oblastí je odměňování a veškeré benefity. Důležitou oblastí je plánování lidských zdrojů, získávání a výběr zaměstnanců. Zítková, Pokorná a Mičudová (2015) do této oblasti řadí plánování pracovních míst, prognózu zdrojů lidí, rozvoj plánu kariérního růstu jednotlivých zaměstnanců i skupin, ale i různé možnosti získávání nových zaměstnanců. Poslední oblastí je vzdělávání a rozvoj zaměstnanců. „Vzdělávání zajišťuje, aby pracovníci firmy měli znalosti a dovednosti potřebné k uspokojivému vykonávání práce nejen v současnosti, ale i v budoucnosti, aktualizuje jejich technické a technologické znalosti v souladu s technickým rozvojem a zvyšuje jejich spokojenost a vazbu na firmu“ (Koubek, 2011, s. 463). Vzdělávání v rámci adaptačního procesu může

probíhat formální i neformální cestou a vždy je spojené s finančními náklady. Tyto náklady, ale stojí za podporu zaměstnanců, kteří pak pomáhají organizaci k jejímu úspěchu a zkvalitnění. Zítková, Pokorná a Mičudová (2015) uvádí několik příkladů forem vzdělávání: mentoring, koučování, semináře, školení, porady a elektronické vzdělávání. Neformální vzdělávání se týká především oblastí organizační kultury, interpersonálních vztahů a jejich navazování pomocí spolupráce. Dále doplňují základní oblasti o oblast hodnocení, jedná se o neoblíbenou část, ale také velmi podstatnou. Hodnocení napomáhá vylepšit výkony jednotlivců i celé společnosti.

2.1 Trh práce nelékařských zdravotnických profesí

Podle ÚZIS (2024) se počet pracovníků ve zdravotnictví v roce 2023 zvýšil o 2563 úvazků, to je oproti roku 2022 nárůst o 1%. Počty zdravotnických pracovníků se pro přehlednost udávají přepočítané a uvádí se jako úvazky pracovníků. Úvazky se přepočítávají jako počet hodin provozu daného pracoviště za jeden týden a počtu osob, které zajišťují konkrétní zdravotní péči. „*Statistické ukazatele týkající se počtu pracovníků vycházejí z průměrných ročních přepočtených počtů pracovníků v evidenčním stavu a smluvních pracovníků*“ (ÚZIS, 2024). Smluvními pracovníky se rozumí osoby pracující na základě dohody o provedení práce, dohody o pracovní činnosti, na smlouvě o dílo či pomáhající rodinní příslušníci.

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (2024) vydává statistická data počtu pracovníků a následující tabulka (Tabulka 1) ukazuje celkové počty úvazku nelékařských zdravotnických pracovníků NLZP dle druhu jejich povolání v roce 2023.

Tabulka 1 - Celkové počty úvazků pracovníků ve zdravotnictví v roce 2023

Zdravotnický pracovník	Celkový počet úvazků
Všeobecná sestra	78 012
Porodní asistentka	3 833
Radiologický asistent	3 525
Zdravotně-sociální pracovník	1 892
Zdravotnický záchranář	4 275

2.2 Charakteristika vybraných NLZP

Nelékařští zdravotní pracovníci jsou rozsáhlou a různorodou skupinou, která zahrnuje 42 profesních povolání s odlišnými požadavky na jejich vzdělávání a kvalifikaci. Některá povolání lze vykonávat ihned po dokončení odborné přípravy. Jiná vyžadují následné specializační vzdělávání či certifikované kurzy, které jsou výhodné pro kariérní růst všech pracovníků ve zdravotnictví (NZIP, 2024).

Nelékařská zdravotnická povolání jsou ukotvena v zákonu 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). Řadí se sem všechna následující povolání vybrané pro diplomovou práci (ČESKO, 2025a).

Vyhláška č. 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků upravuje činnosti, která jednotlivá povolání s různými odbornostmi mohou provádět (ČESKO, 2025b).

Příklady společných činností zdravotnických pracovníků s odbornou způsobilostí níže rozepsaných jsou:

- poskytování zdravotní péče,
- dodržování hygienicko-epidemiologického režimu,
- poskytování informací pacientovi a jeho následné motivování a edukace,
- pracování s informačními systémy,
- vedení zdravotnické dokumentace,
- podílení se na výuce zdravotnických škol,
- spolupráce na připravování standardů,
- podílení se na zapracování nových zaměstnanců (ČESKO, 2025b).

Hlavními skupinami nelékařských zdravotnických pracovníků v kontextu této práce jsou:

- všeobecná sestra,
- porodní asistentka,
- radiologický asistent,
- zdravotně sociální pracovník,
- zdravotnický záchranář.

Všeobecnou sestru NZIP (2025) definuje takto: „*Všeobecná sestra poskytuje ošetrovatelskou péči, jejímž cílem je udržení, podpora a navrácení zdraví a uspokojování biologických, psychických a sociálních potřeb změněných nebo vzniklých v souvislosti s poruchou zdravotního stavu jednotlivců nebo skupin.*“ Všeobecná sestra se může spolupodílet jak na preventivní, diagnostické, léčebné, paliativní, rehabilitační i neodkladné péči o pacienta.

V současné době je podle zákona č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních možné získat odbornou způsobilost k výkonu povolání všeobecné sestry absolvováním tříletého bakalářského oboru na vysokých školách nebo tříletého oboru diplomovaná všeobecná sestra na vyšších zdravotnických školách. Nebo dále minimálně jedním rokem studia diplomované všeobecné sestry pro absolventy s odbornou způsobilostí pro výkon praktické sestry, dětské sestry, zdravotnického záchranáře a porodní asistentky (ČESKO, 2025a).

Porodní asistentka PA je podle České komory porodních asistentek (2025) zdravotnický pracovník, který spolupracuje s ženami během těhotenství, během porodu, v době po porodu a pečuje a podporuje je. Dále vede normální porod, stará se o novorozence a kojence, stará se o prevenci aby se předešlo komplikacím jak u matky i dítěte. Nedílnou součástí práce PA je i poskytování podpory a poradenství v předporodní přípravě i v péči o zdraví ženy a dítěte.

Česká komora porodních asistentek (2025) udává výčet pracovišť, kde PA může svoji profesi vykonávat a těmi jsou: gynekologická oddělení, neonatologická oddělení, porodní a operační sály, v soukromých a specializovaných ambulancích, ale i ve formě domácí péče.

Národní soustavy povolání (2025a) charakterizuje **radiologického asistenta** RA a jeho náplň práce jako provádění radiologických zobrazovacích i kvantitativních postupů, léčebné aplikace ionizujícího záření a poskytování specifických ošetrovatelských postupů v rámci radiologických výkonů. Dále také například dodržování radiační ochrany. V současné době je možnost získat odbornou způsobilost k výkonu povolání radiologického asistenta pouze studiem tříletého bakalářského studijního programu (ČESKO, 2025a).

Zdravotně-sociálního pracovníka a jeho povolání definuje zákon takto: „*Za výkon povolání zdravotně-sociálního pracovníka se považuje činnost v rámci preventivní, diagnostické, paliativní a rehabilitační péče v oboru zdravotně sociální péče. Dále se zdravotně-sociální pracovník podílí na ošetrovatelské péči v oblasti uspokojování sociálních potřeb pacienta*“ (ČESKO, 2025a, § 10).

Potřebná způsobilost k vykonávání tohoto povolání je jako u jiných NLZP ukotvena v Zákoně č. 96/2004 Sb. Nabývá se absolvováním bakalářského nebo magisterského oboru se sociálním zaměřením. Další variantou je studium na vyšších odborných školách a vysokých školách se zaměřením na sociální práci a péči, speciální pedagogiku a splněním akreditovaného kvalifikačního kurzu. Poslední možností pro všeobecné sestry je specializační studium v tomto oboru (ČESKO, 2025a).

Zdravotnický záchranář je podle Národní soustavy povolání definován tímto způsobem: *„Zdravotnický záchranář vykonává činnosti v rámci specifické ošetrovatelské péče na úseku neodkladné, anesteziologicko-resuscitační, intenzivní péče a akutním příjmu, dále se podílí na neodkladné léčebné a diagnostické péči“* (NSP.CZ, 2025b).

Zákon č. 96/2004 Sb. § 8 nyní stanovuje odbornou způsobilost pouze ukončením akreditovaného bakalářského oboru na vysoké škole.

3 ADAPTAČNÍ PROCES

Adaptační proces je podle Holé a kol. (2024) klíčový, dynamický a velmi náročný proces, který připravuje nového pracovníka na jeho roli a určitý druh práce, ale zároveň mu pomáhá se začleňováním do kolektivu na pracovišti.

Zítková, Pokorná a Mičudová (2015) popisují adaptaci jako složený děj, který je potřebný chápat komplexně. Adaptační proces neprobíhá pouze v pracovní rovině, ale jeho součástí je i neméně důležité seznámení nového pracovníka se sociálními vazbami, podmínkami a chodem celého pracoviště.

Nový a Surynek (2006) dělí adaptaci do roviny formální a neformální. Jedná se o kontinuální děj, jež vede k aktivnímu přizpůsobení se zaměstnance podmínkám na pracovišti včetně firemní kultury. Definují průběh v několika fázích adaptace: fáze globální adaptace, fáze uvědomělé orientace, fáze zvládnutí a poslední je fáze rezignace.

Podle Zítkové, Pokorné a Mičudové (2015) se za formální adaptaci považuje systematický proces celého adaptačního procesu řízeného školitelem a vedoucími pracovníky na oddělení. Formální adaptace zahrnuje adaptační plány, jejich zpětné hodnocení pomocí motivačních pohovorů, podporu ve vzdělávání a všechny nezbytné informace k nástupu a chodu pracoviště, které může obsahovat tzv. informační balíček. Neformální adaptace je přirozený proces adaptace nového zaměstnance na pracovišti. Neformální adaptace probíhá se spolupracovníky na pracovišti formou budování mezilidských vztahů a vzájemnou komunikací. V mnohých případech se tento způsob zdá jako efektivnější a rozhodně tedy nesmí být opomíjený. Nekvalitně provedený a pouze formálně vedený adaptační proces může vyústit v nespokojenost nově nastupujícího zaměstnance a to způsobovat velkou fluktuaci zaměstnanců (Holá a kol., 2024).

3.1 Adaptační proces ve zdravotnictví

V rámci celé organizace je v jejím zájmu zajistit, aby noví zaměstnanci všech profesí procházeli kvalitně nastaveným a efektivně fungujícím adaptačním procesem, jenž přispívá k formování zkušených, motivovaných a především spokojených pracovníků. Špatně vedeným adaptačním procesem vznikají nejčastější chyby.

Špirudová (2015) do adaptačního procesu zahrnuje poskytování obecné podpory sestřám a dalším nelékařským zdravotnickým pracovníkům. Tento proces se zaměřuje především na pomoc absolventům při začleňování do praxe při nástupu do zaměstnání, ale i na podporu

zaměstnanců, kteří mění pracovní pozici, firmu nebo oddělení s odlišnou specializací, a také těch, kteří se vracejí po delší době nepřítomnosti. Nelékařští zdravotničtí pracovníci se musí adaptovat v mnoha oblastech, a to nejen v odborných znalostech a dovednostech potřebných pro výkon svého povolání, ale i v sociálních vazbách s kolegy na oddělení, vztazích s nadřízenými a manažery, i v politice a chodu celé organizace. To zahrnuje vše od směrnic oddělení až po vize a cíle organizace.

Začleňování do chodu oddělení a celkově firemní kultury je při nástupu do práce důležitým prvkem. Mezi socializací patří navazování vztahů s kolegy i vedoucími a osvojování si organizačních hodnot s organizační kulturou v běžném provozu. Nově nastupující pracovník je seznámen a postupně adaptován i v oblasti odpovědnosti za své jednání, rozhodování a řešení situací při své práci.

Ve své knize *Doprovázení v ošetrovatelství II* uvádí Špirudová (2015) několik základních podmínek pro úspěšný adaptační proces. Dodržování těchto podmínek je nezbytné pro zajištění spolehlivých kolegů, kteří po adaptaci budou poskytovat profesionální a bezpečnou péči pacientům. Adaptační proces by měl být v souladu se standardy platnými pro všechny specifické profesní role v organizaci. Je důležité definovat role školících pracovníků a mentorů a zajistit jejich následnou podporu jak v práci, tak ve vzdělávání. Tito pracovníci by se rovněž měli podílet na sjednocování, zlepšování standardů a celkovém průběhu samotného adaptačního procesu.

3.2 Průběh vlastního adaptačního procesu

Špirudová (2015) uvádí jako jedním z klíčových faktorů úspěchu adaptačního procesu vztah mezi školitelem a školeným pracovníkem. Školitel by se neměl chovat jako nadřízený ani učitel, ale měl by být propagován kolegiální, otevřený a především podporující vztah mezi jednotlivými aktéry. Tento vztah napomáhá k dosažení nastavených cílů. Přizpůsobení adaptačního plánu školenému pracovníkovi dává možnosti rozvíjet jeho dosavadní znalosti a dovednosti. Odsouhlasený harmonogram adaptačního plánu, který společně vytvořili, obsahuje pravidelné schůzky pro jeho hodnocení a případné upravení.

Zítková, Pokorná a Mičudová (2015) ve své knize *Vedení nových pracovníků v ošetrovatelské praxi* uvádí, že Nový a Surynek (2006) definují tři fáze průběhu adaptace:

- „etapa zařazení pracovníka na pracoviště,
- etapa orientace v novém prostředí,
- etapa vytváření iniciativního a aktivního přístupu k práci.“

Do hlavních cílů první etapy dle Armstronga (2015) patří předání informací ohledně pracovních podmínek na daném oddělení, zvyklostech, používaných normách, ale i o samotném průběhu adaptačního procesu. V této fázi dochází k seznámení s pracovním prostředím a kolegy.

Špirudová (2015) dodává, že jedním z prvních kroků musí být seznámení s bezpečností a ochranou zdraví na pracovišti, jako je legislativa, bezpečnostní standardy, nakládání s odpady a další. Dalším bodem je poučení o preventivních pracovních lékařských prohlídkách a udělení přístupů do informačních systémů a následné vedení zdravotnické dokumentace. Pracovník musí být proškolen o nastaveném systému kvality a bezpečí, požadavky na akreditaci i auditech. Součástí je i přehled systému odměňování a platové podmínky, včetně kariérního řádu, který stanovuje možnosti profesního růstu. Následně i seznámení s benefity, jako jsou podnikové stravování, možnosti dovolené a další výhody poskytované zaměstnancům. V rámci formálního vzdělávání se nově nastupující pracovník seznámí i s organizační kulturou, vzhledem pracovního a ochranného oblečení, osobní identifikací zaměstnanců.

Po absolvování první fáze je vhodné první zhodnocení a nastavení dalších cílů pro následující fázi během formálního hodnocení či pohovoru (Zítková, Pokorná a Mičudová, 2015).

Podle Zítkové, Pokorné a Mičudové (2015) je druhá etapa typická pro získávání zkušeností a začleňování do kolektivu i pracovního procesu. Po skončení zkušební pracovní doby je většinou uskutečněn další pracovní-motivující pohovor.

Poslední etapa je charakteristická začleněním zaměstnance a jeho plněním nastavených pracovních úkolů. Během této fáze by mělo dojít k formálnímu ukončení AP, kde se řeší zvládnání nastavených cílů.

Metodické doporučení MZ ČR (2024) doporučuje délku adaptačního procesu od 3 měsíců po 1 rok. Délka odpovídá druhu konkrétního pracoviště a také se odvíjí podle zkušeností a praktických dovedností nastupujícího pracovníka. Podle Holé a kol. (2024) je adaptační proces delší než legislativně určená zkušební doba 3 měsíce a konečná doba adaptace nového zaměstnance v rámci celé organizace a všech pracovních vztahů může trvat až 3 roky.

3.3 Rizika adaptačního procesu

Neadekvátní adaptační proces se může dle Zítkové, Pokorné a Mičudové (2015) projevat jako nedostatečný pracovní výkon, což je problém, který vyžaduje systematické řešení. Vedení pracovníků s neuspokojivým pracovním výkonem by mělo být součástí kontinuálního procesu, jehož základem je pravidelná zpětná vazba. Tento proces by měl být orientován na budoucí

zlepšení a hledání konkrétních kroků, které pracovník může podniknout k překonání výzev spojených s výkonem. Dalším klíčovým faktorem je podpora, kterou má poskytnout zaměstnavatel, aby zajistil odpovídající pomoc pro jednotlivce.

Podle Armstronga (2015) jsou pro efektivní řešení problémů s pracovním výkonem zásadní následující kroky.

- Identifikace problému a dohoda na jeho rozsahu.
- Určení příčin nedostatečného výkonu.
- Stanovení konkrétních kroků k nápravě a dosažení požadovaného výkonu.
- Zajištění realizace opatření.
- Monitorování výsledků a poskytování zpětné vazby.

Je nezbytné, aby jak zaměstnanec, tak nadřízený měli jasnou představu o tom, jak budou výsledky hodnoceny a jak bude měřeno, zda podniknuté kroky vedly k požadovanému zlepšení. V případě, že se zaměstnanec neřídí dohodnutými kroky, je zcela oprávněné přehodnotit jeho pokračování ve firmě. Tento přístup platí i naopak – pokud zaměstnavatel nezajistí odpovídající podmínky pro zlepšení výkonu, může to vést k podobným problémům.

Meier (2009) uvádí chybovost jako jedno z dalších rizik, které je u nových pracovníků běžné. V prvních fázích pracovní praxe je častý výskyt chyb a omylů. Nepřiměřený přístup k těmto chybám, zejména pokud je za ně pracovník sankcionován, může vést k vytvoření negativní zpětné vazby, která sníží produktivitu pracovníka. Tento přístup může rovněž podporovat vznik kultury strachu, kde pracovníci začnou chyby zamlčovat nebo je přisuzovat jiným osobám. Perfekcionismus může negativně ovlivnit motivaci a ochotu pracovníků podílet se na nových iniciativách, což vede k paralýze týmu. Místo toho by v první fázi adaptačního procesu měl být kladen důraz na pozitivní podporu, která zaměstnancům umožní pochopit příčiny selhání a aktivně hledat způsoby, jak se jim vyhnout v budoucnu.

Nedostatek zkušeností, neadekvátní organizační struktura práce a celkový nedostatek znalostí jsou jedny z hlavních příčin chyb. Tento proces však vyžaduje kulturu otevřenosti a důvěry, která umožní pracovníkům se učit z chyb a růst. Vedoucí pracovník by měl pravidelně analyzovat příčiny chyb a přijímat adekvátní nápravná opatření.

Zítková, Pokorná a Mičudová (2015) uvádí, že dalším častým problémem v adaptačním procesu jsou konflikty mezi novými pracovníky a jejich kolegy. Vznik těchto konfliktů může mít různé příčiny, přičemž mezi technickoorganizační faktory patří špatná organizace práce, nejasné vymezení pravomocí a odpovědnosti. Ze sociálních faktorů mohou být příčinou konfliktních

situací napětí mezi nadřízenými a podřízenými, vzájemné vztahy mezi kolegy, a rozdílnost pracovních zájmů. Psychologické faktory, jako jsou osobnostní vlastnosti, temperament a charakterové rysy, rovněž mohou přispět k vyhocení konfliktu. Pokud se konflikty neřeší, mohou negativně ovlivnit pracovní soudržnost, ohrozit adaptaci nových pracovníků a snížit celkový pracovní výkon týmu.

A dále doporučují aktivní zapojení vedoucího a použití transparentního mediačního procesu, ve kterém si jednotlivé strany vyjasní své postoje a společně hledají konstruktivní řešení.

Rezignace nového zaměstnance, tedy jeho rozhodnutí opustit pracovní místo krátce po nástupu, či stav „vnitřní výpovědi“, znamená pro zaměstnavatele neefektivně vynaložené finanční náklady. Při zpětné analýze by vedoucí pracovník měl identifikovat příčiny tohoto rozhodnutí. Holá a kol. (2024) uvádějí, že pro adaptaci jsou nejrizikovější první dva měsíce po nástupu do pracovního poměru během, kterých dohází k velkému tlaku. Nejčastějšími riziky ze strany nového zaměstnance jsou rozpor mezi očekáváním a skutečností, nedorozumění ohledně pracovních pravidel, ztráta zájmu o práci a přílišná náročnost. Ze strany pracovního prostředí bývá nejčastějšími příčinami nedostatek trpělivosti a času ze strany školitelů, nepřijetí nového zaměstnance pracovním týmem a příliš vysoká očekávání od nového pracovníka (Nový, Surynek, 2006).

3.4 Školitel ve zdravotnictví

Metodické doporučení MZ ČR (2024) vymezuje pojem školitel následovně: *„zdravotnický pracovník, který je v pracovním nebo obdobném vztahu k poskytovateli zdravotních služeb, který realizuje adaptační proces a doškolení, a je způsobilý k výkonu příslušného zdravotnického povolání bez odborného dohledu, resp., který je způsobilý vykonávat bez odborného dohledu ty činnosti, na jejichž výkon dohlíží v době doškolení, a který zodpovídá za řádně probíhající adaptační proces.“*

Špirudová (2015) udává, že v České republice chybí legislativní zakotvení školících pracovníků. Protože role školícího pracovníka a mentora nejsou totožné. Ve standardech se objevují převážně jenom pedagogické nároky, ale nikoli aktivity podporující začínající pracovníky. Profesionální zkušenosti, odborné znalosti v oboru a zájem pomáhat organizaci se začínajícími pracovníky jsou jedny z hlavních kritérií při výběru školitele.

Metodické doporučení MZ ČR (2024) doplňuje další nezbytná kritéria pro výběr školitele. Patří mezi ně: komunikační schopnosti a orientace v mezilidských vztazích. Školitel musí být motivovaný a být schopný sebeuvědomění a reflexe. Důležité se jeví schopnosti organizace

práce, vedení a do určité míry i respekt. Aktuální metodické doporučení MZ ČR (2024) definuje dvě možnosti vzdělávání školitelů:

- „absolvování certifikovaného kurzu pro přípravu školitele klinické praxe,
- pravidelné celoživotní vzdělávání v příslušném zdravotnickém povolání.“

Kritéria pro výběr školitele doplňuje Špirudová (2015) o dostatečnou délku pracovního výkonu, který souvisí s kvalitou možného adaptačního procesu. Kdy je pro školitele zásadní mít dostatečnou odbornou způsobilost, kompetence ale i obecný přehled o fungování oddělení a celé organizace. Školitelé by měli být dostatečně oceňováni a by se mělo zohlednit při odměňování.

3.5 Dokumentace a plány adaptačního procesu

Jak Špirudová (2015) poznamenává, že dokumentace pro adaptační proces musí být přehledná a musí v ní být uvedeny všechny potřebné informace. Dokumentace je vytvořena společnou prací manažerů a školicích pracovníků. Před samotným zahájením adaptačního procesu je adaptační plán upraven a doplněn časovým harmonogramem. Na tomto se již podílí školicí pracovník s nastupujícím zdravotníkem. Správné nastavení vede k dodržování definovaných potřebných cílů a zdárnému dokončení adaptačního procesu. Organizace ve svých interních standardech musí vést i dokumentaci školitelů. Měli by zahrnovat kompetence pro dané obory, smlouvy o výkonu, ale také kritéria adaptace a jejich výsledky. Podle Metodického doporučení MZ ČR (2024) se dokumentace a její ukládání odvíjí od vnitřních předpisů poskytovatele zdravotních služeb.

Metodické doporučení MZ ČR (2024) definuje dokumentaci takto: *„Dokumentace adaptačního procesu nebo doškolení je řízenou dokumentací daného poskytovatele zdravotních služeb. Dokumentaci je možné vést v listinné podobě, nebo elektronické podobě opatřené uznávaným elektronickým podpisem.“*

Součástí dokumentace adaptačního procesu podle Metodického doporučení MZ ČR (2024) jsou:

- identifikační údaje organizace, název konkrétního pracoviště,
- jména účastníka, školitele a vedoucího,
- potvrzení o poučení s vnitřními předpisy,
- potřebné odborné znalosti,
- plán adaptačního procesu s jeho časovým harmonogramem,
- závěrečné hodnocení,
- potvrzení o ukončení adaptačního procesu.

3.6 Ukončení adaptačního procesu

Špirudová (2015) ve své knize uvádí, že ukončení AP je jeho podstatnou součástí a je důležité pro jeho účastníky i obecně organizaci. Jedná se o shrnutí, které by mělo vést k motivaci, rozvoji loajality a vztahů na pracovišti. Pocit z úspěchu dokončení a možného začátku nové etapy jako přijatý zaměstnanec je velmi důležité.

Dle Metodického doporučení MZ ČR (2024) se adaptační proces ukončuje osobním pohovorem a závěrečným hodnocením, na kterém se podílí školitel a vedoucí pracovník. Ukončení by mělo být provedeno v co nejkratší době po dokončení celého adaptačního procesu. Neukončení adaptačního procesu a jeho následné prodloužení může nastat v případě negativního hodnocení.

Vypracování potvrzení o průběhu a ukončení AP vyplývá také z Metodického doporučení MZ ČR (2024) kde je uvedeno, že školitel vypracovává a následně potvrzení odevzdává poskytovateli zdravotních služeb a účastníkovi adaptačního procesu.

4 MENTORING

Definice mentoringu udávají Petrášová, Prausová a Štěpánek (2014) jako podporu rozvíjení potenciálu, osobnosti, sebeuvědomění a hlavně rozvíjení vlastní sebedůvěry. Aby mentoring byl účinný, musí zahrnovat nejrůznější dovednosti a znalosti z několika oborů. Využívá prvky z psychologie, psychoterapie, vzdělávání dospělých, nové poznatky z fungování mozku a koučování.

Petrášová, Prausová a Štěpánek (2014, s. 45) v knize *Mentorink: forma podpory nové generace* uvádí, že Hawkins a Smith (2013) definují mentoring takto: „*Mentoring je pozitivní rozvojová aktivita. Mentor diskutuje aktuální téma, které má vztah práci menteeho, nabízí pohled, jakým způsobem organizace funguje, jakým způsobem vzniká neformální síť pro informace, a jak přemýšlet, reagovat na výzvy a možnosti, jež přicházejí.*“

Petrášová, Prausová a Štěpánek (2014) popisují, že každý člověk je jiný a je potřebné se mu přizpůsobit, aby mentoring byl efektivní. Nastavit proces mentoringu pro konkrétního člověka a jeho osobnosti i zkušenostem. Dále ve své knize popisují, jak má mentoring široké spektrum využití a využívá se v různých situacích a rolích. Často se jedná o předávání zkušeností a podpory pracovníkům povýšených do manažerských pozic nebo svým budoucím nástupcům ve vedoucích pozicích. S mentoringem se setkáváme i v nemocničním prostředí při pomáhání začleňování nových zdravotníků nebo ve školství, kde studenty vede učitel/pedagog. Mentoring se ale nemusí týkat jenom pracovního života, svoje uplatnění nachází i v podpoře osobních a rodinných vztahů.

4.1 Porovnání mentoringu a koučinku

Mentoring a koučink jsou velmi podobné metody pomáhající rozvíjet schopnosti, zkušenosti a potenciál lidí. Mají mnoho shodných znaků ale i ty odlišné, které je od sebe výrazně odlišují. Petrášová, Prausová a Štěpánek (2014) ve své knize *Mentorink: forma podpory nové generace* uvádí, že ICF International Coach Federation (2025) definují koučink jako: „*Partnerství s klienty v procesu, který je tvůrčí, podporuje nové nápady a inspiruje je k maximálnímu využití jejich osobního a profesního potenciálu.*“

Podle Petrášové, Prausové a Štěpánka (2014) se tyto rozdíly projevují převážně tak, že kouč se snaží nacházet možnosti jak koučovaného navést, aby našel svoje vlastní řešení, cestu, projevil vlastní názor a představy. Podporuje ho v přemýšlení a nechává koučovaného volit, co se bude řešit a nad čím chce přemýšlet. Kvalitní mentor je dobrým koučem, který je expertem v daném oboru a umí odlišovat mezi jeho rolí kouče a mentora. V roli mentora nabízí svoje zkušenosti

a svůj názor na danou problematiku. Níže uvedená tabulka (Tabulka 2) ukazuje rozdíly mezi mentorem a koučem.

Tabulka 2 - Rozdíly mezi mentorem a koučem (ICF, 2025), upraveno autorem

Mentor	Kouč
Předává zkušenosti.	Podporuje využití zkušeností klienta.
Předává znalosti.	Prohlubuje využití klientových znalostí.
Předává své řešení.	Nepředává vlastní názor, podporuje prozkoumání z více úhlů.
Podporuje k zavedení ukázaných zkušeností.	Podporuje v hledání vhodné a užitečné cesty pro konkrétní situaci.
Je zkušenější v dané problematice.	Nemusí být expertem, zachovává neutrální pohled na danou problematiku.

4.2 Modely mentoringu

Pro mentoring je podstatné, aby vyhovoval jak mentorovi, představám organizace i učňovi. Proto se ještě před začátkem mentorování musí najít vhodný styl. Mentor musí poznat, jak se jeho učeň učí, jaké je povahy, jaké má zkušenosti a zkusit najít nejvhodnější formu. Vzájemně se musí dohodnout na plánu, co se od nich bude očekávat a jak budou společně komunikovat Petrášová, Prausová a Štěpánek (2014).

Heronův model

Petrášová, Prausová a Štěpánek (2014) určují **Heronův model**, podle kterého se odvíjí jednání, komunikace mentora. Je využíván jak ve zdravotnictví, školství a v posledních letech i v podnikání při podpoře rozvoje manažerů. Heronův model se dělí na dva styly intervence mentora a učně, ve kterých se následně rozlišuje dalších 6 kategorií. Prvním stylem je autoritativní styl, kde mentor využívá svých znalostí a způsobů jednání, aby je předával dál. **Autoritativní styl mentoringu** se rozděluje na tři podkategorie a těmi jsou:

- příkazovací styl,
- informativní styl,
- konfrontační styl.

Během příkazovacího stylu mentor přímo dává rady a určuje chování učně. Při informativním stylu jsou učňovi vysvětleny principy a předány názory, které mu pomohou lépe vnímat danou situaci. Posledním stylem je konfrontační styl, kde je konstruktivně napadáno učňovo jednání mentorem. Aby přemýšlením došlo k uvědomění a následnému vyvarování se chyb.

Druhý využívaný styl mentoringu je facilitativní, kde je učeň více podporován v hledání svých vlastních pohledů na danou situaci. Je podporováno jeho sebevědomí, aby s podporou mentora dospěl ke svému rozhodnutí. Stejně jako předchozí styl se **facilitativní styl mentoringu** dělí na tři podkategorie, kterými jsou:

- katarzní styl,
- katalytický styl,
- podporující styl.

Katarzní styl, či očistný styl, napomáhá učňovi překonat svoje emoce, pocity a strach. Katalytický styl, urychlující styl, je založen na vyvolávání nových myšlenek, které vedou k nalézání nových možností. Třetím stylem je styl podporující, kde je učeň mentorem podporován. Mentor se soustředí na rozvíjení pomocí pochvaly, oceněním úspěchu a vyzdvihováním dobrých úmyslů.

Transakční a transformační mentoring

Transakčním mentoringem se podle Petrášové, Prausové a Štěpánka (2014) rozumí podpora v konkrétních procesech, úkolech a akci. Slovo transakce je spojením slov změna a akce, což napovídá jeho významu. U mentoring transakce se jasně stanovují cíle a jednotlivé postupy, aby mentorovaný věděl, co ho kdy čeká a jak má postupovat. Na rozdíl transformační mentoring se zabývá změnou formy a role. Význam slova transformace se dá jednoduše přeložit jako změna formy. V některých případech je potřeba, aby mentorovaný v případě snahy se rozvíjet, změnil hlavně svůj postoj, nastavení, svoji roli a obecně jednání. Až po této změně je pak možné přejít k transakčnímu mentoringu.

Mentoring pomocí tzv. stínování, kdy je nově nastupující zaměstnanec přiřazen svému mentorovi a pracují společně. To vede ke kvalitnímu začlenění a podpoře na obou stranách. Negativem může být velká časová a personální náročnost (Holá a kol., 2024).

Triádický buddy systém funguje na principu vedení dvou nových zaměstnanců jednou sestrou. Tento systém napomáhá ke sdílení zkušeností, postřehů a pocitů během adaptace (Holá a kol., 2024).

4.3 Mentor

Mentorem je podle České asociace mentoringu (2025) člověk, který je expertem na danou oblast a chce předávat své znalosti a zkušenosti. Pomocí svých úspěchů ale i neúspěchů se snaží předávat co nejvíce praktických informací a svému učenci neboli menteemu pomoci ve vlastním rozvoji. Měl by umět naslouchat a navést na správnou cestu v jakékoli oblasti zájmu ať už po formální či neformální stránce mentoringu.

Petrášová, Prausová a Štěpánek (2014) k definicím mentora doplňují, že mentor musí disponovat vlastnostmi a schopnostmi jako kouč. Ale na rozdíl od něj musí disponovat i odbornými zkušenostmi, které chce svému učňovi předávat a pomoci mu se v nich rozvíjet. Důležitou schopností a dovedností je se umět přizpůsobit a zvolit vhodný styl předávání informací a podpory, který vyhovuje jak mentorovi tak menteemu. Každý člověk je jiný a je potřebné se přizpůsobit věku, dosavadním zkušenostem a způsobu přijímání informací učně. To vše se musí skloubit i s požadavky organizace. Aby se člověk stal dobrým mentorem, musí nejprve porozumět sám sobě. Pochopení sama sebe vede k porozumění rozvoje kariéry a možnosti být dobrou podporou pro učně.

Hawkins a Smith (2013) dodávají, že přes mentora je vhodné přenášet zvyklosti na pracovišti, specifika práce a chodu organizace. Mentor se též snaží podpořit svého učence v přemýšlení, rozhodování a řešení konkrétních úkolů.

Petrášová, Prausová a Štěpánek (2014) popisují základní vlastnosti mentora. Mentor dokáže přes osobní sílu a přirozenou sebedůvěru navazovat dobré vztahy, které pomáhají k funkčnímu mentoringu. Podstatná je schopnost motivovat, podporovat odvalu a předávat zpětnou vazbu. Mentor si musí umět svoji sílu udržet a budovat vzájemný respekt i v případě krizových situacích. Jak už bylo zmíněné každý člověk je jiný a proto je potřebné jednat s rozdílností podle potřeb učně i organizace. Mentor se stává vzorem jak v oblasti odborné tak i osobní rovinně a je vhodné, aby předával i mravní vědomí a zvyklosti. Umět se chovat mravně z vlastního přesvědčení, uvědomovat si morální hodnocení své i svého okolí. Překonávat strach, umět navazovat vztahy a umět odlehčit situace pomocí humoru a lidskosti je jednou z pozitivních vlastností. V neposlední řadě se mentor musí zajímat o svůj rozvoj, dále se vzdělávat a jenom tak dokáže být dobrým mentorem a rozvíjet ostatní.

Model kompetencí kouče podle ICF doplňuje Petrášová, Prausová a Štěpánek (2014) o další dvě potřebné kompetence a vytváří kompetenční model mentora. Mentor musí porozumět etice, standardům a aplikovat je do všech oblastí. Pro vytvoření vztahu mezi aktéry je potřebné si

vyjasnit dohody, pravidla a podmínky pro společnou spolupráci. Dalším bodem je budování vztahů a vytváření bezpečného prostředí. Plánování vzájemné spolupráce a vytváření cílů pro profesní růst učně vede k poznání nových příležitostí. Učňovi pomáhá budovat sebeuvědomění, objevovat nové názory, myšlenky, emoce i silné stránky. Potřebná je jasná komunikace, které oba rozumí a je vhodná pro danou situaci. Mentor musí umět aktivně naslouchat a vcítit se do učně, aby porozuměl jeho chování, obavám i potřebám. Zároveň k rozvoji přispívá volbou vhodných otázek, pomocí kterých je podporováno hledání nových myšlenek, postojů a následnému učení. Jak již bylo zmíněno mentor je expertem v určité oblasti a musí mít schopnost předávat znalosti a zkušenosti. Schopnost předávat znalosti učňovi je podmíněna zvolením vhodného stylu spolupráce, formy učení, předávání zpětné vazby ale i dostatečnou podporou a motivací. Poslední zmíněnou kompetenci mentora je řízení rozvoje a zodpovědnosti. Učeň si musí uvědomovat své jednání a přebírat zodpovědnost za rozhodnutí, která učinil. Mentor ho vede k dodržování slibů a stanovených cílů a přenechává mu zodpovědnost čelit s jeho pomocí situacím, které pramení z jejich nedodržování.

5 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ JAKO METODA PRO SBĚR DAT V KVANTITATIVNÍM ŠETŘENÍ

V návaznosti na provedení průzkumné části této diplomové práce je zapotřebí v rámci literární rešerše vymezit také teoretický podklad právě pro průzkumnou část, která bude provedena pomocí dotazníkového šetření. Autoři Tahal a kol. (2022) uvádí u kvantitativního výzkumu metody sběru dat jako například pozorování nebo dotazování. Dotazník je jednou z nepoužívanější metodou sběru. Dále udávají, že příprava je důležitá, aby bylo dosaženo odpovídajících výsledků, a je podstatné dodržovat určitá pravidla. Nejprve je podstatné si určit, na co se budeme ptát, kdy si určíme cíle a konkrétní problém zkoumání. Důležité je, určení základních otázek a nevhodící či nepodstatné otázky do dotazníků nevkládat. Dále dotazník musí mít srozumitelné, ale stručné otázky, aby byly pro respondenty atraktivní. Dále na otázky musí respondenti chtít odpovídat a vědět jak na ně odpovědět, proto bychom se měli vyhnout citlivých okruhů.

Tahal a kol. (2022) definují tři techniky sběru dat, které lze vzájemně kombinovat:

- osobní – setkání s respondenty a ruční zapisování odpovědí,
- telefonické – s využíváním krátkých dotazníků,
- internetové.

Kozel, Mynářová a Svobodová (2011) doplňují ještě písemné dotazování, které využívá krátké a jasně formulované otázky, protože respondentovy nemůžou být otázky upřesněny. Autoři popisují online dotazování, které probíhá v prostředí internetu, nejčastěji se rozesílá e-mailem. Online dotazník má výhody mezi, které patří časová nenáročnost, dále není nějak finančně zatížen, či snadné získávání a vyhodnocování získaných dat v elektronické podobě. Na druhou stranu mezi nevýhody se řadí snížená důvěryhodnost odpovědí.

U kvantitativního výzkumu se pro prezentaci dat nejčastěji využívají tabulky a grafy pomocí, kterých se vyjadřuje četnost a relativní četnost (hodnoty četností vyjádřené v procentech). Data se musí shromažďovat ve vhodné formě pro následné vyhodnocování.

Tahal a kol. (2022) upozorňují, že je podstatné se soustředit na délku dotazníků. Respondenti se na vyplňování dotazníků soustředí zhruba 10 minut, pak jejich pozornost klesá a může docházet ke zkreslování výsledků. Proto je vhodné volit otázky, na které lze rychle vybrat odpovědi. Důležitým krokem v tvorbě dotazníku je i jeho členění do logicky navazujících částí. První částí je úvod s oslovením a stručným popisem. Následuje filtrační (segmentační) otázka, podle které se určuje, jestli je dotazník respondentovi určen podle cílové skupiny. Meritorní

otázky jsou hlavní a zabývají se zvoleným tématem výzkumu. Identifikační otázky jsou poslední částí, kde od respondentů zjišťujeme rozdělení do skupin, například podle příjmu, vzdělání, bydliště.

Tahal a kol. (2022) rozdělují otázky na uzavřené s výběrem odpovědi, které jsou snadno statisticky hodnotitelné. Nebo otázky otevřené, kde respondenti odpovídají vlastními slovy. U škály respondenti určují míru souhlasu s určitým tvrzením. Dalším typem otázek je výběr z variant, kdy je možné vybrat i více možností najednou. Poslední možností je polootevřená otázka, zde se využívá kombinace výběru z variant a volby jiné s možností doplnění.

Podle Tahala a kol. (2022) existuje několik chyb ve formulaci otázek v dotazníkovém šetření. Nevýběrová chyba vzniká ze špatně formulovaných otázek. Další možností jak udělat chybu je zjišťování v rámci jedné otázky více věcí nebo v otázce uvádět mnoho záporů, otázky pak nejsou přehledné a dají se vyložit rozdílně. Dlouhé otázky, tvořené souvětími mohou také ovlivnit výsledky, protože respondenti otázku nedočtou celou, anebo se v průběhu čtení ztratí. Otázky je důležité tvořit jednoduše bez využívání odborných a cizích výrazů, aby byly pochopeny každým bez rozdílu vzdělání.

Kozel, Mynářová a Svobodová (2011) k pravidlům formulací otázek dodávají, že při nabízených odpovědích se nesmí nabízet odpovědi, které nelze srovnávat. Do dotazníků se také nevkládají otázky s jednoznačnými odpověďmi, na které známe odpověď předem. Mezi další body, na které se při tvorbě otázek nemůžeme zapomenout, jsou: genderové vztahy a otázky položeny pouze v mužském rodě, vyloučení zavádějících otázek, vyloučit odhady do budoucnosti, vyloučit motivační otázky a naopak dávat možnost na danou otázku neodpovídat, pokud to je respondentovi nepříjemné či odpověď nezná. Což bude mít za následek větší pravděpodobnost správného vyplnění. V neposlední řadě se musí dbát na dodržování slušnosti, respondent musí mít pocit, že je mu prokázána nějaká úcta za vyplnění a poskytnutí dat.

6 PRŮZKUM OČEKÁVÁNÍ STUDENTŮ NLZP STUDIJSNÍCH PROGRAMŮ V RÁMCI ADAPTACE V KLINICKÉ PRAXI

Průzkum se opírá o kvantitativní šetření s využitím online dotazníku a statistickým zpracování dat na vzorku studentů vybrané fakulty. Průzkum je proveden na základě následujících kroků.

1. Stanovení cílů a průzkumných otázek
2. Tvorba dotazníku
3. Výběr vzorku respondentů
4. Sběr dat
5. Statistické zpracování dat
6. Interpretace výsledků v kontextu průzkumných otázek

6.1 Stanovení cílů a průzkumných otázek

Cílem průzkumného šetření v diplomové práci Očekávání studentů nelékařských oborů při adaptaci do klinické praxe je zjištění názorů o očekávání studentů na adaptační proces a začleňování do praxe.

Další průzkumné cíle práce jsou níže uvedené.

- Zjistit, zda studenti pocítují obavy z nástupu do praxe a porovnat míru obav z nástupu mezi studenty různých nelékařských oborů.
- Zhodnotit, jakou délku adaptačního procesu studenti preferují.
- Identifikovat, které faktory studenti vnímají jako klíčové pro úspěšný adaptační proces.
- Prozkoumat, zda se vnímání role mentora liší mezi jednotlivými studijními obory.

Průzkumné otázky byly stanoveny takto.

- Mají respondenti obavy z nástupu do praxe a odlišuje se pohled mužů a žen?
- Jaké rozdíly lze pozorovat v míře obav z nástupu do praxe mezi jednotlivými studijními programy?
- Jaká je preferovaná délka adaptačního procesu z pohledu studentů nelékařských oborů?
- Co je pro studenty klíčové při adaptačním procesu?
- Liší se pohled na mentora podle jejich studijních oborů?
- Je patrná souvislost ohledně zpětné vazby pro zdárnou adaptaci a rozvoj?

6.2 Tvorba dotazníku

Dotazník je koncipován pro zjištění názorů respondentů, opírá se tedy o subjektivní vnímání reality. Tvorba otázek a položek do dotazníkového šetření probíhala během října a listopadu roku 2024. Na základě čeho vznikly otázky a položky v souladu s průzkumnými otázkami.

Dotazník se skládá z celkem 6 otázek a 3 oblastí s několika položkami a je přiložen v příloze diplomové práce (Příloha A). Jedna společně související oblast obsahuje položky zjišťující očekávání po nástupu do pracovního poměr, druhá zjišťuje očekávání po zapracování. Některé otázky s výběrem odpovědí a některé položky jsou koncipovány jako souhlas s tvrzením. Otázky jsou uzavřené a respondenti vybírají jednu či více možností. Tři otázky jsou tvořeny několika tvrzeními, kdy respondenti určovali, do jaké míry s konkrétním tvrzením souhlasí či nesouhlasí. Pro zaznamenávání odpovědí byla využita škála, kde byly použity hodnoty od 1 do 5. Na škále hodnota 1 znamená silný souhlas, hodnota 3 znamená neutrální pohled na tvrzení a číslo 5 silný nesouhlas s daným tvrzením. První část dotazníku se věnuje očekávání při nástupu do pracovního poměru a druhá část se věnuje očekávání po zapracování. Poslední tři otázky jsou identifikační a zjišťují obor studia, ročník studenta či studentky a pohlaví.

Před vlastním průzkumem proběhl předvýzkum v prosinci 2024, za účelem zjištění porozumění a ověření srozumitelnosti otázek. Předvýzkum proběhl u čtyřech z pěti oslovených studentů. Data z těchto vyplněných dotazníků nejsou zahrnuta do průzkumného šetření. Některé otázky byly přeformulovány, aby se zvýšila jejich srozumitelnost. Například u otázky č. 2 byly odpovědi upraveny a byla zde přidána možnost vícečetných odpovědí namísto volby pouze jedné odpovědi.

Pro formu a nastavení dotazníku byl využit freeware Google Forms (odkaz: <https://workspace.google.com/intl/cs/products/forms/>) prostřednictvím online dotazníku v aplikaci. Dotazník byl rozeslán prostřednictvím školních emailů.

6.3 Výběr vzorku respondentů

Respondenti v průzkumném šetření byly vybráni záměrně. Byli osloveni všichni studenti vybrané vysoké školy studující bakalářské studijní programy Porodní asistence, Radiologická asistence, Všeobecné ošetřovatelství, Zdravotně sociální péče a Zdravotnické záchranářství. Jejich účast byla zcela dobrovolná a anonymní. Respondenti svůj souhlas s využitím anonymních dat potvrdili vyplněním dotazníku. Data z výroční zprávy z roku 2023 vybrané fakulty uvádí, že na zkoumané fakultě všechny vybrané bakalářské programy studovalo 706 studentů. Dotazník byl navrácen od 140 studentů, což celkového počtu tvoří skoro 20 %.

Následující tabulka (Tabulka 3) ukazuje genderové rozložení respondentů, studující nelékařské obory na vybrané vysoké škole. 90 % tvoří ženy, což představuje 126 z celkového počtu respondentů 140. Na dotazník odpovědělo 13 mužů a jeden respondent svoje pohlaví nechtěl uvádět.

Tabulka 3 - Genderové rozložení respondentů

Pohlaví	Tabulka četností: rozložení pohlaví respondentů			
	Četnost	Kumulativní četnost	Relativní četnost	Kumulativní relativní četnost
Žena	126	126	90 %	90 %
Muž	13	139	9,29 %	99,29 %
Neuvedeno	1	140	0,71 %	100 %
Celkem	140		100 %	

Další tabulka 4 ukazuje, jaké bakalářské obory respondenti studují. Nejpočetnější skupinou jsou studenti všeobecného ošetrovatelství, které tvoří téměř 39 %, a tedy se jedná o 54 studentů. Naopak nejméně početnou skupinou jsou studenti Zdravotně sociální péče, jedná se o 10 % respondentů, konkrétně o 14 z celkového počtu. Obor porodní asistence je zastoupen 28 respondenty, jedná se o 20 % a radiologická asistence je zastoupena 23 studenty. Posledních 15 % tvoří respondenti z oboru zdravotnické záchranářství, konkrétně 21.

Tabulka 4 - Rozložení respondentů dle studijního oboru

Studijní obor	Tabulka četností: studijní obory respondentů			
	Četnost	Kumulativní četnost	Relativní četnost	Kumulativní relativní četnost
Všeobecné ošetrovatelství	54	54	38,57 %	38,57 %
Porodní asistence	28	82	20 %	58,57 %
Zdravotně sociální péče	14	96	10 %	68,57 %
Zdravotnické záchranářství	21	117	15 %	83,57 %
Radiologická asistence	23	140	16,43 %	100 %
Celkem	140		100 %	

Tabulka 5 znázorňuje rozložení respondentů na základě aktuálního ročníku studia. Počet respondentů z 1. ročníku je 52, což je největší podíl tvořící více než 37 %. Z 2. ročníku je počet respondentů 45 a z 3. ročníku je 43.

Tabulka 5 - Rozložení respondentů dle ročníku studia

Ročník	Tabulka četností: ročník studia respondentů			
	Četnost	Kumulativní četnost	Relativní četnost	Relativní četnost
1. ročník	52	52	37,14 %	37,14 %
2. ročník	45	97	32,14 %	69,28 %
3. ročník	43	140	30,72 %	100 %
Celkem	140		100 %	

6.4 Sběr dat dotazníkovým šetřením

Nejprve byl potřeba zajistit souhlas s provedením výzkumu na vybrané fakultě. Sběr dat probíhal prostřednictvím aplikace Google Forms, jednotlivé konečné výsledky byly převedeny do aplikace Excel pro další potřeby. Dotazník byl k nalezení na následujícím odkaze: <https://forms.gle/eYxn2sTWV4yNnSPE7>. Online dotazník byl respondentům zpřístupněný od 10. 3. 2025 do 24. 3. 2025, kdy byl otevřený pro získávání odpovědí. Dotazník je v příloze diplomové práce (Příloha A).

Žádost o vyplnění dotazníku (Příloha B) byla zaslána dne 10. 3. 2025 na školní e-maily jednotlivým studentům, proto nebyly potřeba žádné segmentační otázky, které by vytřídily nevhodné respondenty.

6.5 Statistické zpracování dat

Statistické zpracování dat probíhalo prostřednictvím programu Statistica 14. Ve kterém byly využívány základní statistiky jako tabulky četností a popisné tabulky zobrazující průměr, medián, mód a směrodatnou odchylku. Dále také byly použity kontingenční tabulky a korelace.

Následující tabulka ukazuje rozložení odpovědí na otázku: *Jak dlouho se domníváte, že byste potřebovali, aby adaptační proces trval?* Většina studentů (54 %) se domnívá, že by adaptační proces měl mít individuální délku dle potřeb. 33 respondentů odpovědělo, že by adaptační proces měl trvat 3 měsíce. 6 měsíců k adaptačnímu procesu by potřebovalo 26 respondentů, což je 19 %. Nejméně respondentů odpovídá, že by adaptační proces měl trvat 1 rok. Jedná se o 5 respondentů z celkového počtu.

Tabulka 6 - Tabulka četností na otázku: Jak dlouho se domníváte, že byste potřebovali, aby adaptační proces trval?

	Tabulka četností: Doba trvání adaptačního procesu			
	Četnost	Kumulativní četnost	Relativní četnost	Kumulativní relativní četnost
1 rok	5	5	3,57 %	3,57 %
Individuální délka, dle potřeb	76	81	54,29 %	57,86 %
6 měsíců	26	107	18,57 %	76,43 %
3 měsíce	33	140	23,57 %	100 %
Celkem	140		100 %	

Tabulka 7 ukazuje, že téměř 96 % respondentů považuje celoživotní vzdělávání (CŽV) za potřebné, tato hodnota odpovídá 134 respondentů z celkového počtu 140.

Tabulka 7 - Tabulka četností odpovědí na otázku: Domníváte se, že je potřebné další celoživotní vzdělávání (CŽV)?

	Tabulka četností: Potřeba celoživotního vzdělávání			
	Četnost	Kumulativní četnost	Relativní četnost	Kumulativní relativní četnost
Ano	134	134	95,71 %	95,71 %
Ne	6	140	4,29 %	100 %
Celkem	140		100 %	

Tabulka 8 ukazuje rozložení preference forem zpětné vazby. Respondenti mohli vybírat více než jednu odpověď, aby výsledky specifikovaly jejich požadavky a přání. Nejčteněji byla zvolena možnost zpětné vazby od kolegů i vedoucích, celkem 128 respondenty (91,4 %) z celku. Dále respondentům během zpětné vazby záleží na pravidelných schůzkách s mentorem nebo školitelem, tuto možnost zvolili celkem v 88 případech, procentuálně 62,9 %. Nejčteněji byla zvolena kombinace dvou odpovědí a to pravidelných schůzek s mentorem/školitelem a zpětná vazba od kolegů i vedoucích. Tato kombinace zpětné vazby byla zvolena 59 respondenty. Respondent č. 86 vybral pravidelné schůzky, zpětnou vazbu od kolegů i vedoucího a doplnil, že by uvítal dobrou komunikaci při adaptaci.

Tabulka 8 - Tabulka výběru forem zpětné vazby

Kategorie	Formy zpětné vazby	
	Četnost	% ze 140
Pravidelné schůzky s mentorem/školitelem	88	62,9 %
Hodnocení, hodnotící formuláře	26	18,6 %
Zpětná vazba od kolegů i vedoucích	128	91,4 %
Jiné	1	0,7 %
Jiné: dobrá komunikace při adaptaci	1	0,7 %

Pro následující oblasti byly v dotazníkovém šetření využity souhlasy s tvrzením na škále, která představovala sílu souhlasu. Na škále hodnota 1 znamená silně souhlasím a číslo 5 silně nesouhlasím s daným tvrzením (3 je neutrální odpověď). Pro zjišťování očekávání respondentů od nástupu do pracovního poměru po úspěšném dokončení studia bylo využito několik tvrzení. Oblast zjišťovala názor na následující tvrzení. Až nastoupím do pracovního poměru po úspěšném dokončení studia, očekávám:

- dostatečně dlouhý adaptační proces,
- osobního školitele/mentor,
- zájem vedoucího pracoviště,
- zájem pracovního kolektivu o mou práci.

Tabulka č. 9 odpovídá četnostem souhlasu s očekáváním respondentů ohledně dostatečně dlouhého průběhu adaptačního procesu po nástupu do pracovního poměru. Celkem 80,71 % respondentů s tímto tvrzením souhlasí. 20 respondentů má k dostatečně dlouhému adaptačnímu procesu neutrální stanovisko. 5 % respondentů nesouhlasí.

Tabulka 9 - Četnosti míry souhlasu s tvrzením: Až nastoupím do pracovního poměru po úspěšném dokončení studia, očekávám dostatečnou délku adaptačního procesu

Kategorie	Tabulka četností: Délka adaptačního procesu			
	Četnost	Kumulativní četnost	Relativní četnost	Kumulativní relativní četnost
1 silně souhlasím	61	61	43,57 %	43,57 %
2 spíše souhlasím	52	113	37,14 %	80,71 %
3 neutrální	20	133	14,29 %	95,00 %
4 spíše nesouhlasím	5	138	3,57 %	98,57 %
5 silně nesouhlasím	2	140	1,43 %	100,00%
Celkem	140		100,00 %	

Další tabulka 10 ukazuje, že 70 % respondentů souhlasí s tvrzením, že očekává mentora pro svůj adaptační proces. Pouze 10 % studentů nesouhlasí. Zbýlých 20 % respondentů z celkového počtu 140 se vyjadřuje neutrálním názorem k očekávání osobního mentora/školitele.

Tabulka 10 - Četnosti míry souhlasu s tvrzením: Až nastoupím do pracovního poměru po úspěšném dokončení studia, očekávám školitele/mentora

Kategorie	Tabulka četností: Školitel (mentor)			
	Četnost	Kumulativní četnost	Relativní četnost	Kumulativní relativní četnost
1 silně souhlasím	58	58	41,43 %	41,43 %
2 spíše souhlasím	40	98	28,57 %	70,00 %
3 neutrální	28	126	20,00 %	90,00 %
4 spíše nesouhlasím	12	138	8,57 %	98,57 %
5 silně nesouhlasím	2	140	1,43 %	100,00 %
Celkem	140		100,00 %	

Podle tabulky četností (Tabulka 11) přes 50 % respondentů silně souhlasilo s tvrzením, že po nástupu do pracovního poměru očekává zájem ze strany vedoucího pracoviště. Dalších 47 respondentů s tvrzením souhlasí. Dohromady souhlasí 118 respondentů, 84,29 %. Pouze 2 respondenti uvádí silný nesouhlas s tímto tvrzením.

Tabulka 11 - Četnosti míry souhlasu s tvrzením: Až nastoupím do pracovního poměru po úspěšném dokončení studia, očekávám zájem vedoucího

Kategorie	Tabulka četností: Zájem vedoucího			
	Četnost	Kumulativní četnost	Relativní četnost	Kumulativní relativní četnost
1 silně souhlasím	71	71	50,71 %	50,71 %
2 spíše souhlasím	47	118	33,57 %	84,29 %
3 neutrální	15	133	10,71 %	95,00 %
4 spíše nesouhlasím	5	138	3,57 %	98,57 %
5 silně nesouhlasím	2	140	1,43 %	100,00 %
Celkem	140		100,00 %	

Tabulka 12 ukazuje četností souhlasných odpovědí na poslední tvrzení tohoto bloku, zda respondenti očekávají zájem pracovního kolektivu o jeho práci. Pouze jeden respondent odpověděl, že silně nesouhlasí. Většina respondentů (75,71 %) očekává po nástupu zájem kolektivu. „Spíše souhlasí“ je nejčetnější odpovědí a tvoří 40 % z celkového počtu respondentů.

Tabulka 12 - Četnosti míry souhlasu s tvrzením: Až nastoupím do pracovního poměru po úspěšném dokončení studia, očekávám zájem kolektivu

Kategorie	Tabulka četností: Zájem kolektivu			
	Četnost	Kumulativní četnost	Relativní četnost	Kumulativní relativní četnost
1 silně souhlasím	50	50	35,71 %	35,71 %
2 spíše souhlasím	56	106	40,00 %	75,71 %
3 neutrální	27	133	19,29 %	95,00 %
4 spíše nesouhlasím	6	139	4,29 %	99,29 %
5 silně nesouhlasím	1	140	0,71 %	100,00 %
Celkem	140		100,00 %	

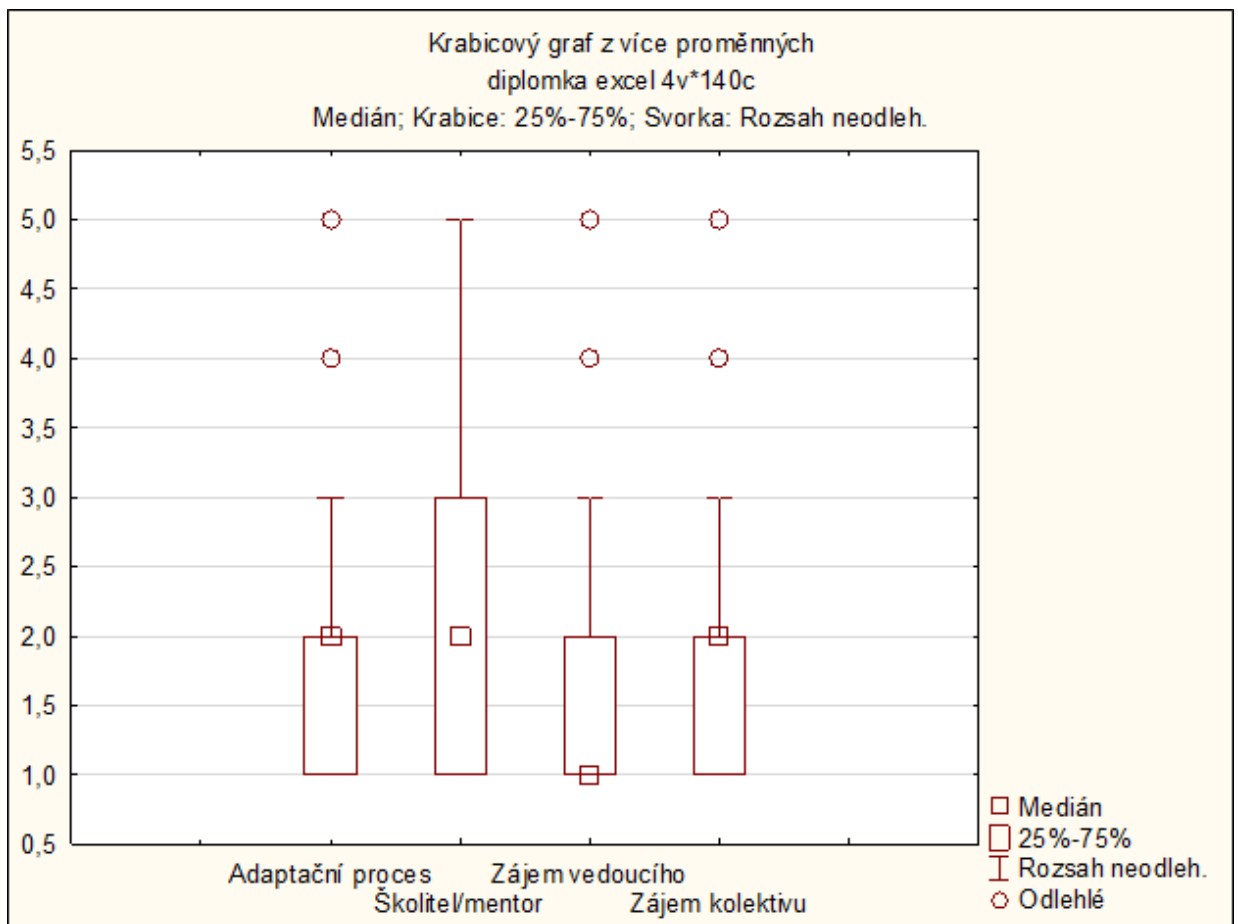
Následující tabulka 13 shrnuje odpovědi respondentů na jednotlivá tvrzení spojená s očekáváním při nástupu do pracovního poměru.

Průměr a medián u jednotlivých položek jsou pro srovnání síly jednotlivých očekávání, pro srovnání také může posloužit modus a součet. Přičemž čím nižší je hodnota, tím silnější je očekávání. Tabulka 13 ukazuje, že nejsilnější očekávání jsou u položky „zájem vedoucího“. To značí, že nejvíce studentů po nástupu do práce očekává podporu a zájem vedoucího pracoviště. Čemuž podle tabulky odpovídá nejmenší součet hodnot 240. Směrodatná odchylka určuje názorovou shodu, čím je menší, tím je názorová shoda větší. Tedy nejnižší hodnota 0,89 ukazuje, kde se shodovalo nejvíce respondentů.

Tabulka 13 - Souhrnná tabulka odpovědí na očekávání po nástupu do pracovního poměru po úspěšném dokončení studia

Proměnná: očekávání po nástupu do pracovního poměru	Popisná statistika souhlasných odpovědí na tvrzení očekávání po nástupu do práce (1 - silný souhlas, 5 - silný nesouhlas)					
	Platných N	Průměr	Medián	Mód	Součet	Směrodatná odchylka
Dostatečná délka adaptačního procesu	140	1,82	2	1	255	0,91
Školitel (mentor)	140	2,00	2	1	280	1,05
Zájem vedoucího	140	1,71	1	1	240	0,90
Zájem kolektivu	140	1,94	2	2	272	0,89

Následující obrázek 1 pomocí krabicového grafu ukazuje srovnání jednotlivých tvrzení graficky, přičemž lépe ilustruje názorovou shodu a rozpětí hodnot stejně jako hodnotu střední (medián), co respondenti očekávají po nástupu do pracovního poměru po úspěšném dokončení studia. Hodnoty na grafu potvrzují, že respondenti nejčastěji s tvrzeními souhlasí. Na krabicovém grafu lze vidět i několik odlehlých bodů. Odlehlý bod na hodnotě 5 u očekávání zájmu pracovního kolektivu se vyskytuje pouze jednou od respondenta č. 61. Dva odlehlé body u dostatečně dlouhého adaptačního procesu odpovídají dvěma silným nesouhlasům od respondentů č. 45 a 59. Dva odlehlé body se nachází i u tvrzení ohledně zájmu vedoucího pracoviště, ty odpovídají nesouhlasům respondentů č. 19 a 33. Byly prošetřeny odlehlé body v rámci vyplněných dotazníků a byly shledány jako platné, tudíž nebyly vyřazeny, data tak nejsou úplně homogenní a symetricky rozložená (proto jsou další analýze použity neparametrické testy).



Obrázek 1 - Krabicový graf odpovědí na tvrzení očekávání po nástupu do pracovního poměru po úspěšném dokončení studia

V rámci následující oblasti v dotazníkovém šetření byla zjišťována očekávání respondentů po zapracování v zaměstnání pomocí 4 položek. Byl zjišťován souhlas či nesouhlas respondentů s očekáváním na následující tvrzení:

- podpora v celoživotním vzdělávání,
- flexibilita plánování směn,
- dostatečné finanční ohodnocení,
- nabídka firemních benefitů.

Získané odpovědi respondentů na definovaná tvrzení jsou viditelná v následujících tabulkách (tabulka č. 14 až tabulka č. 17).

Tabulka 14 zobrazuje četnosti souhlasných odpovědí s tvrzením: „Po zapracování v zaměstnání očekávám podporu v celoživotním vzdělávání.“ Z tabulky je patrné, že největšího počtu odpovědí na toto tvrzení bylo dosaženo u první možnosti, která představovala silný souhlas s definovaným tvrzením. Z celkového počtu 140 respondentů s daným tvrzením souhlasilo 119 respondentů, což je možné procentuálně vyjádřit hodnotou 85 %, která představuje kumulativní relativní četnost. Silný nesouhlas nevyjádřil žádný respondent.

Tabulka 14 - Četnosti míry souhlasu s tvrzením: Po zapracování v zaměstnání očekávám podporu v celoživotním vzdělávání

Kategorie	Tabulka četností: Podpora v celoživotním vzdělávání			
	Četnost	Kumulativní četnost	Relativní četnost	Kumulativní relativní četnost
1 silně souhlasím	74	74	52,86 %	52,86 %
2 spíše souhlasím	45	119	32,14 %	85,00 %
3 neutrální	19	138	13,57 %	98,57 %
4 spíše nesouhlasím	2	140	1,43 %	100,00 %
5 silně nesouhlasím	0	140	0,00 %	100,00 %
Celkem	140		100,00 %	

V tabulce 15 jsou dále vyobrazeny četnosti odpovědí na další tvrzení, a to „Flexibilita v plánování směn“. Z výsledků této otázky lze vydedukovat, že s možností flexibilního plánování směn souhlasí (kategorie 1 a 2 v tabulce) 114 respondentů. Procentuálně je pro valnou většinu respondentů možnost flexibilního plánování směn velmi důležitá (81,43 %).

Naopak pouze pro dva respondenty, respektive 7 respondentů, není flexibilita plánování směn z výsledků dotazníkového šetření důležitá.

Tabulka 15 - Četnosti míry souhlasu s tvrzením: Po zapracování v zaměstnání očekávám flexibilitu v plánování směn

Kategorie	Tabulka četností: Flexibilita v plánování směn			
	Četnost	Kumulativní četnost	Relativní četnost	Kumulativní relativní četnost
1 silně souhlasím	58	58	41,43 %	41,43 %
2 spíše souhlasím	56	114	40,00 %	81,43 %
3 neutrální	19	133	13,57 %	95,00 %
4 spíše nesouhlasím	5	138	3,57 %	98,57 %
5 silně nesouhlasím	2	140	1,43 %	100,00 %
Celkem	140		100,00 %	

Důležitost tvrzení v podobě dostatečného finančního ohodnocení vyjadřuje tabulka č. 16. Z četností odpovědí, které respondenti uvedli, lze jednoduše vydedukovat skutečnost, že pro 91 respondentů je potřeba dostatečného finančního ohodnocení výrazně důležitá (v rámci odpovědí na otázku tito respondenti vyjádřili silný souhlas s daným tvrzením). Naopak pouze dva respondenti silně nesouhlasí. Celkově je dostatečné finanční ohodnocení důležité pro 126 respondentů, tedy 90 %, jak je znázorněno pomocí kumulativní četnosti v předmětné tabulce.

Tabulka 16 - Četnosti míry souhlasu s tvrzením: Po zapracování v zaměstnání očekávám dostatečné finanční ohodnocení

Kategorie	Tabulka četností: Dostatečné finanční ohodnocení			
	Četnost	Kumulativní četnost	Relativní četnost	Kumulativní relativní četnost
1 silně souhlasím	91	91	65,00 %	65,00 %
2 spíše souhlasím	35	126	25,00 %	90,00 %
3 neutrální	8	134	5,71 %	95,71 %
4 spíše nesouhlasím	4	138	2,86 %	98,57 %
5 silně nesouhlasím	2	140	1,43 %	100,00 %
Celkem	140		100,00 %	

Důležitou součástí pracovního poměru je nejen finanční ohodnocení, ale především také nabídka firemních benefitů, která je poslední dobou chápána jako čím dál více důležitější. Tabulka č. 17 definuje souhlasy či nesouhlasy s důležitostí daného tvrzení. Výsledky do určité míry kopírují odpovědi definované v předchozí tabulce č. 16, vznikají zde však menší rozdíly. S daným tvrzením souhlasilo, a zároveň spíše souhlasilo, dohromady 117 respondentů (u předchozího tvrzení s důležitostí dostatečného finančního ohodnocení to bylo 126). Do jisté míry je tedy patrné, že ne pro tolik respondentů je nabídka firemních benefitů natolik důležitá, jako dostatečné finanční ohodnocení. Ale i tak tato kumulativní relativní četnost odpovídá 83,57 %. V rámci tohoto tvrzení bylo získáno také 17 neutrálních odpovědí, ze kterých vychází, že pro tyto respondenty nejsou pravděpodobně firemní benefity napřímo tolik důležité. Naopak nesouhlas vyjádřilo pouze 6 respondentů (4,28 %).

Tabulka 17 - Četnosti míry souhlasu s tvrzením: Po zapracování v zaměstnání očekávám nabídku firemních benefitů

Kategorie	Tabulka četností: Nabídka firemních benefitů			
	Četnost	Kumulativní četnost	Relativní četnost	Kumulativní relativní četnost
1 silně souhlasím	60	60	42,86 %	42,86 %
2 spíše souhlasím	57	117	40,71 %	83,57 %
3 neutrální	17	134	12,14 %	95,71 %
4 spíše nesouhlasím	5	139	3,57 %	99,29 %
5 silně nesouhlasím	1	140	0,71 %	100,00 %
Celkem	140		100,00 %	

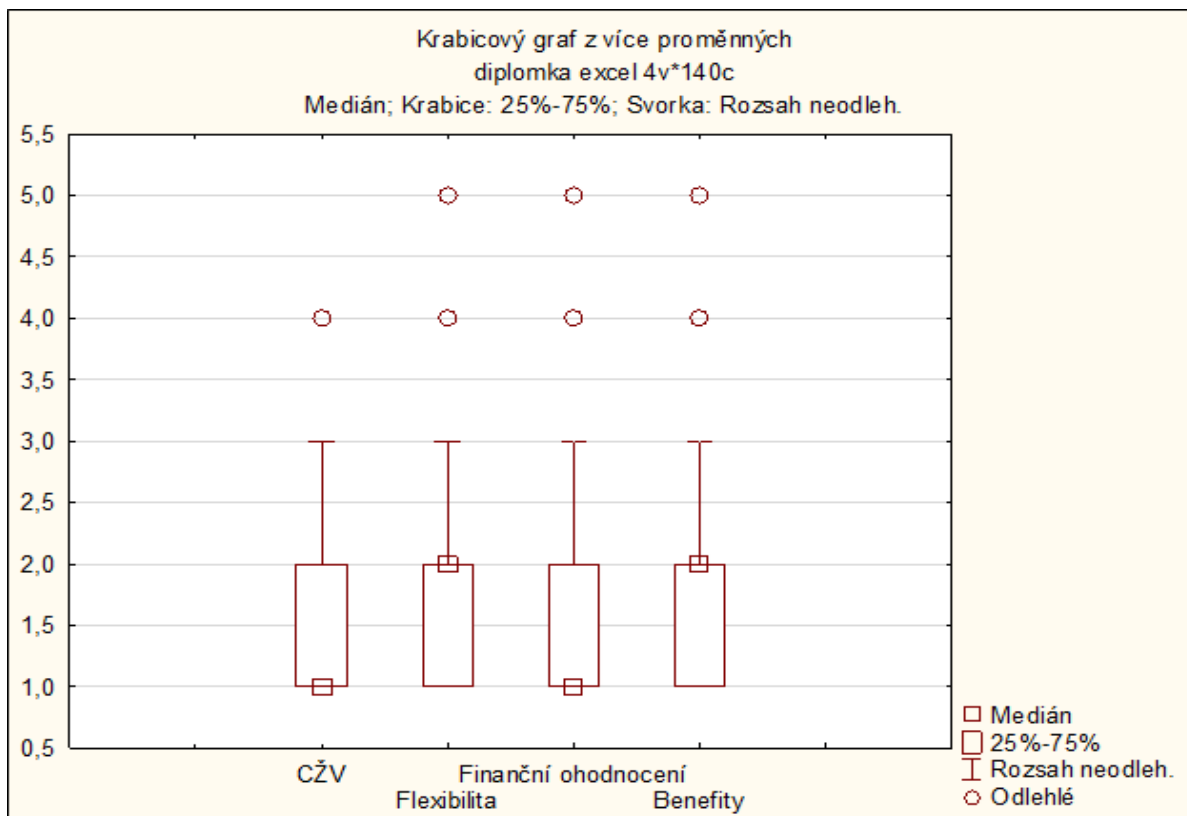
Tabulka 18 představuje souhrnnou tabulku odpovědí na všechna tvrzení výše uvedená. Pomocí tabulky jsou vyjádřeny základní ukazatele popisné statistiky blíže zkoumající odpovědi respondentů u jednotlivých tvrzení. Z tabulky je patrné, že platných odpovědí bylo u všech tvrzení 140, což se přesně rovná počtu respondentů. Dále je možné sledovat, že nejčastější odpovědí u všech tvrzení byla hodnota 1 (silný souhlas). Tuto skutečnost vyjadřuje mód (modus). Co se týče mediánu, ten v rámci zkoumaných dat (odpovědi respondentů) vyšel u jednotlivých tvrzení rozdílně, avšak jeho hodnota byla buď 1 či 2. Průměr a součet u jednotlivých tvrzení samozřejmě koresponduje, nejnižší průměr je možné sledovat u tvrzení „Dostatečné finanční ohodnocení“, naopak nejvyšší u „Flexibilita v plánování směn“. Díky

tomuto ukazateli lze jednoznačně říci, že s danými tvrzeními respondenti nejvíce souhlasí/nesouhlasí, přičemž nejvíce souhlasí právě s finančním ohodnocením a nejméně s flexibilitou plánování směn. Směrodatná odchylka pak značí názorovou shodu - čím nižší je hodnota směrodatné odchylky, tím větší je vypovídající názorová shoda. Směrodatná odchylka tak udává, že nejvíce shodujících respondentů je u tvrzení „Podpora v celoživotní vzdělávání“.

Tabulka 18 - Souhrnná tabulka odpovědí na očekávání po zapracování do zaměstnání

Proměnná: očekávání po zapracování	Popisná statistika souhlasných odpovědí na tvrzení očekávání po zapracování do zaměstnání (1 - silný souhlas, 5 - silný nesouhlas)					
	Platných N	Průměr	Medián	Mód	Součet	Směrodatná odchylka
Podpora v celoživotní vzdělávání	140	1,64	1	1	229	0,77
Flexibilita v plánování směn	140	1,84	2	1	257	0,89
Dostatečné finanční ohodnocení	140	1,51	1	1	211	0,84
Benefity	140	1,79	2	1	250	0,85

Výsledky popisné statistiky je možné sledovat také na krabicovém grafu, konkrétně obrázku č. 2. Grafické znázornění potvrzuje, že velká většina respondentů s tvrzeními souhlasí. Z krabicového grafu lze vyčíst několik odlehlých bodů, ty určují nesouhlasné odpovědi několika málo respondentů. Žádný z respondentů u tvrzení „Po zapracování v zaměstnání očekávám podporu v celoživotním vzdělávání (CŽV)“ nevyjádřil silný nesouhlas a pouze dva respondenti č. 98 a 137 spíše nesouhlasili. Lze tedy předpokládat, že pro většinu respondentů je další vzdělávání v jejich kariéře důležité. Respondent č. 137 jako jediný uvedl, že silně nesouhlasí s tvrzením „Po zapracování v zaměstnání očekávám nabídku firemních benefitů“.



Obrázek 2 - Krabicový graf odpovědí na tvrzení očekávání po začlenění do zaměstnání

Další oblast č. 5 taktéž zjišťovala souhlas či nesouhlas respondentů s několika tvrzeními, přesněji sedmi. Následující tabulky popisují a charakterizují odpovědi volené na škále od 1 do 5 (1 silný souhlas, 5 silný nesouhlas). Oblast obsahovala následující tvrzení.

- Mám obavy z nástupu do praxe.
- Předchozí zkušenosti ze školních praxí mi pomáhají se lépe připravit na nástup do klinické praxe.
- Myslím si, že pravidelná zpětná vazba v průběhu adaptace je velmi důležitá pro můj rozvoj.
- Myslím si, že pravidelná zpětná vazba je důležitá pro zdárnou adaptaci.
- Očekávám, že mi klinická praxe pomůže rozvíjet mé odborné znalosti.
- Podpora mentora je pro mě během adaptace důležitá.
- Kolektiv na pracovišti má velký vliv na průběh adaptace.

Tabulka č. 19 ukazuje četnosti odpovědí na tvrzení „Mám obavy z nástupu do praxe“. Respondenti odpovídali rozdílně a to potvrzuje i vyšší směrodatná odchylka s hodnotou 1,24 z následující tabulky č. 20. Z této tabulky také vyplývá, že průměr odpovědí je 2,26. V tabulce 19 nalezneme největší četnost odpovědí u silného souhlasu s tímto tvrzením a to 51. Dalších 37 respondentů vybralo odpověď 2 na stupnici, tedy spíše souhlasím. To značí, že celkově se nástupu obává 62,43 % respondentů. Neutrální názor má 24 respondentů z celkového počtu 140

(17,14 %). Zbývajících 20 % odpovědí od respondentů jsou nesouhlasné, respektive 21 respondentů spíše nesouhlasí a 7 silně nesouhlasí (15 % a 5 %).

Tabulka 19 - Četnosti s míry souhlasu s tvrzením: Mám obavy z nástupu do praxe

Kategorie	Tabulka četností: Mám obavy z nástupu do praxe.			
	Četnost	Kumulativní četnost	Relativní četnost	Kumulativní relativní četnost
1 silně souhlasím	51	51	36,43 %	36,43 %
2 spíše souhlasím	37	88	26,43 %	62,86 %
3 neutrální	24	112	17,14 %	80,00 %
4 spíše nesouhlasím	21	133	15,00 %	95,00 %
5 silně nesouhlasím	7	140	5,00 %	100,00 %
Celkem	140		100,00 %	

Tabulka 20 - Souhrnná tabulka odpovědí na tvrzení: Mám obavy z nástupu do praxe

Proměnná	Popisná statistika souhlasných odpovědí na tvrzení: Mám obavy z nástupu do praxe. (1 - silný souhlas, 5 - silný nesouhlas)					
	Platných N	Průměr	Medián	Mód	Součet	Směrodatná odchylka
Obavy z nástupu do praxe	140	2,26	2	1	316	1,24

Následující tabulka č. 21 a tabulka č. 22 vypovídají o názoru respondentů na tvrzení „Předchozí zkušenosti ze školních praxí mi pomáhají se lépe připravit na nástup do klinické praxe.“ 65 % respondentů ze 140 si myslí, že školní praxe jim pomáhají se připravit na klinickou praxi. Z tabulky četností lze vyčíst 39 odpovědí v kategorii 1 (silný souhlas) a 52 odpovědí v kategorii 2 (spíše souhlas). „Spíše souhlasím“ je nejčetnější skupinou odpovědí, která tvoří přes 37 %.

Tabulka 21 - Četnosti míry souhlasu s tvrzením: Předchozí zkušenosti ze školních praxí mi pomáhají se lépe připravit na nástup do klinické praxe

Kategorie	Tabulka četností: Předchozí zkušenosti ze školních praxí mi pomáhají se lépe připravit na nástup do klinické praxe.			
	Četnost	Kumulativní četnost	Relativní četnost	Kumulativní relativní četnost
1 silně souhlasím	39	39	27,86 %	27,86 %
2 spíše souhlasím	52	91	37,14 %	65,00 %
3 neutrální	27	118	19,29 %	84,29 %
4 spíše nesouhlasím	18	136	12,86 %	97,14 %
5 silně nesouhlasím	4	140	2,86 %	100,00 %
Celkem	140		100,00 %	

Tabulka 22 - Souhrnná tabulka odpovědí na tvrzení: Předchozí zkušenosti ze školních praxí mi pomáhají se lépe připravit na nástup do klinické praxe

Proměnná	Popisná statistika souhlasných odpovědí na tvrzení: Předchozí zkušenosti ze školních praxí mi pomáhají se lépe připravit na nástup do klinické praxe. (1 - silný souhlas, 5 - silný nesouhlas)					
	Platných N	Průměr	Medián	Mód	Součet	Směrodatná odchylka
Předchozí zkušenosti	140	2,26	2	2	316	1,09

V následujících tabulkách (tabulka 23 a tabulka 24), je vidět jako respondenti vyjadřovali svůj souhlas či nesouhlas u tvrzení „Myslím si, že pravidelná zpětná vazba v průběhu adaptace je velmi důležitá pro můj rozvoj.“ Velká většina respondentů s tímto tvrzením souhlasí, procentuálně 95,71 %. Přesně 92 respondentů silně souhlasí a 42 spíše souhlasí. Průměr odpovědí nese hodnotu 1,41. Stejná modální a mediální hodnota společně s nižší směrodatnou odchylkou značí velkou názorovou shodu respondentů na důležitosti zpětné vazby v průběhu adaptace. Naopak pouze dva respondenti nepovažují zpětnou vazbu při jejich rozvoji jako důležitou. Konkrétně respondent č. 98 spíše nesouhlasí a respondent č. 137 vyjádřil naprostý nesouhlas, vybral hodnotu 5 na škále.

Tabulka 23 - Četnosti míry souhlasu s tvrzením: Myslím, si že pravidelná zpětná vazba v průběhu adaptace je velmi důležitá pro můj rozvoj

Kategorie	Tabulka četností: Myslím si, že pravidelná zpětná vazba v průběhu adaptace je velmi důležitá pro můj rozvoj.			
	Četnost	Kumulativní četnost	Relativní četnost	Kumulativní relativní četnost
1 silně souhlasím	92	92	65,71 %	65,71 %
2 spíše souhlasím	42	134	30,00 %	95,71 %
3 neutrální	4	138	2,86 %	98,57 %
4 spíše nesouhlasím	1	139	0,71 %	99,29 %
5 silně nesouhlasím	1	140	0,71 %	100,00 %
Celkem	140		100,00 %	

Tabulka 24 - Souhrnná tabulka odpovědí na tvrzení: Myslím, si že pravidelná zpětná vazba v průběhu adaptace je velmi důležitá pro můj rozvoj

Proměnná	Popisná statistika souhlasných odpovědí na tvrzení: Myslím si, že pravidelná zpětná vazba v průběhu adaptace je velmi důležitá pro můj rozvoj. (1 - silný souhlas, 5 - silný nesouhlas)					
	Platných N	Průměr	Medián	Mód	Součet	Směrodatná odchylka
Důležitost zpětné vazby pro můj rozvoj	140	1,41	1	1	197	0,66

Tvrzení „Myslím si, že pravidelná zpětná vazba je důležitá pro zdárnou adaptaci“ má velmi podobné odpovědi jako předchozí tvrzení. Z toho vyplývá, že respondentům záleží na zpětné vazbě obecně. Podle tabulky č. 25 vyplývá kumulativní četnost souhlasných odpovědí (95,71 %) shodná s předchozím tvrzením o zpětné vazbě v průběhu adaptace. Kde jediným rozdílem je poměr odpovědí silně souhlasím a spíše souhlasím. Silný souhlas v tomto případě vyjádřilo 87 respondentů a spíše souhlasilo 47 respondentů. Neutrální názor na důležitost zpětné vazby pro zdárnou adaptaci mají 4 respondenti, procentuálně se jedná o necelé 3 % z celkového počtu 140 odpovědí od respondentů. Také stejný počet jako u předchozího tvrzení podle tabulky 23 u neshodných odpovědí a ty jsou pouze dvě. Shodně na ně odpověděl respondent č. 98 a respondent č. 137. Z těchto výsledků je patrné, že tito respondenti nepovažují zpětnou vazbu za podstatnou pro svůj rozvoj ani zdárné dokončení adaptace.

Tabulka 25 - Četnosti míry souhlasu s tvrzením: Myslím si, že pravidelná zpětná vazba je důležitá pro zdárnou adaptaci

Kategorie	Tabulka četností: Myslím si, že pravidelná zpětná vazba je důležitá pro zdárnou adaptaci.			
	Četnost	Kumulativní četnost	Relativní četnost	Kumulativní relativní četnost
1 silně souhlasím	87	87	62,14 %	62,14 %
2 spíše souhlasím	47	134	33,57 %	95,71 %
3 neutrální	4	138	2,86 %	98,57 %
4 spíše nesouhlasím	1	139	0,71 %	99,29 %
5 silně nesouhlasím	1	140	0,71 %	100,00 %
Celkem	140		100,00 %	

Podle tabulky 26 je vidět lehce vyšší hodnota průměru a to 1,44 a celkového součtu všech hodnot (202) od respondentů oproti minulému tvrzení z tabulky č. 24. Což značí lehce menší četnost silných souhlasů od respondentů a větší u spíše souhlasů. Zároveň směrodatná odchylka popisuje vysokou názorovou schodu respondentů.

Tabulka 26 - Souhrnná tabulka odpovědí na tvrzení: Myslím si, že pravidelná zpětná vazba je důležitá pro zdárnou adaptaci

Proměnná	Popisná statistika souhlasných odpovědí na tvrzení: Myslím si, že pravidelná zpětná vazba je důležitá pro zdárnou adaptaci. (1 - silný souhlas, 5 - silný nesouhlas)					
	Platných N	Průměr	Medián	Mód	Součet	Směrodatná odchylka
Důležitost zpětné vazby pro zdárnou adaptaci	140	1,44	1	1	202	0,66

Tabulka 27 charakterizuje většinové očekávání respondentů, že jejich odborné znalosti rozvíjí jejich klinické praxe. Respondenti se v 93,57 % shodují na souhlasu s tímto tvrzením. Konkrétně volbu 1 v dotazníkovém šetření tedy „silně souhlasím“ uvedlo 89 respondentů a volbu 2 „spíše souhlasím“ volilo 42 respondentů, což odpovídá 30 %. Silný nesouhlas podle tabulky četností zvolil jeden respondent a možnost spíše nesouhlasím zvolili dva respondenti, procentuálně se jedná o 1,43 % a konkrétně lze podle odpovědí v dotazníku dohledat, že se jedná o respondenta č. 73 a 88.

Tabulka 27 - Četnosti míry souhlasu s tvrzením: Očekávám, že mi klinická praxe pomůže rozvíjet mé odborné znalosti

Kategorie	Tabulka četností: Očekávám, že mi klinická praxe pomůže rozvíjet mé odborné znalosti.			
	Četnost	Kumulativní četnost	Relativní četnost	Kumulativní relativní četnost
1 silně souhlasím	89	89	63,57 %	63,57 %
2 spíše souhlasím	42	131	30,00 %	93,57 %
3 neutrální	6	137	4,29 %	97,86 %
4 spíše nesouhlasím	2	139	1,43 %	99,29 %
5 silně nesouhlasím	1	140	0,71 %	100,00 %
Celkem	140		100,00 %	

Tabulka 28 potvrzuje nejčetnější odpověď na tvrzení „Očekávám, že mi klinická praxe pomůže rozvíjet mé odborné znalosti“ z tabulky č. 27, lze jej vyčíst z modální hodnoty 1. V následující tabulce lze vyčíst i medián, který značí prostřední hodnotu seřazených odpovědí v celkovém souboru. Z tabulek lze také vydedukovat, že pro skoro všechny respondenty je klinické praxe podstatná pro rozvoj a získávání odborných znalostí, kromě 9 respondentů, kteří uvedly neutrální postoj či nesouhlas s tímto tvrzením.

Tabulka 28 - Souhrnná tabulka odpovědí na tvrzení: Očekávám, že mi klinická praxe pomůže rozvíjet mé odborné znalosti

Proměnná	Popisná statistika souhlasných odpovědí na tvrzení: Očekávám, že mi klinická praxe pomůže rozvíjet mé odborné znalosti. (1 - silný souhlas, 5 - silný nesouhlas)					
	Platných N	Průměr	Medián	Mód	Součet	Směrodatná odchylka
Rozvoj odborných znalostí	140	1,46	1	1	204	0,71

Tabulky 29 a 30 souhrnně charakterizují odpovědi z dotazníkového šetření na tvrzení: „Podpora mentora je pro mě během adaptace důležitá.“ V tabulce četností (tabulka č. 29) lze vidět, že respondenti odpovídali většinou a shodli se na souhlasu s tímto tvrzením. Souhlasnou možnost podle kumulativní relativní četnosti zvolilo 92,14 % respondentů, což odpovídá 129 respondentům, z toho jich volilo možnost silný souhlas 91 (65 %) a zbylých 38 respondentů uvedlo na toto tvrzení jako svoji odpověď spíše souhlas. Respondent č. 21 zvolil v dotazníku

kategorii 4 (spíše nesouhlasím), z odpovědí lze vydedukovat, že podpora mentora je pro tohoto respondenta nejméně potřebná a důležitá během celé adaptace. Jediným a také pořad stejným respondentem se silným souhlasem je respondent č. 137, který vyjádřil silný nesouhlas u pěti tvrzení ze 7 v této položce.

Tabulka 29 - Četnosti míry souhlasu s tvrzením: Podpora mentora je pro mě během adaptace důležitá

Kategorie	Tabulka četností: Podpora mentora je pro mě během adaptace důležitá.			
	Četnost	Kumulativní četnost	Relativní četnost	Kumulativní relativní četnost
1 silně souhlasím	91	91	65,00 %	65,00%
2 spíše souhlasím	38	129	27,14 %	92,14%
3 neutrální	9	138	6,43 %	98,57%
4 spíše nesouhlasím	1	139	0,71 %	99,29%
5 silně nesouhlasím	1	140	0,71 %	100,00%
Celkem	140		100,00 %	

Značný souhlas respondentů dokazuje i tabulka č. 30 kde modus i medián odpovídá hodnotě 1. Míru shody s důležitostí mentora v průběhu adaptačního procesu lze určit také podle poměrně nízké směrodatné odchylky, jejíž hodnota je podle tabulky 0,71.

Tabulka 30 - Souhrnná tabulka odpovědí na tvrzení: Podpora mentora je pro mě během adaptace důležitá

Proměnná	Popisná statistika souhlasných odpovědí na tvrzení: Podpora mentora je pro mě během adaptace důležitá. (1 - silný souhlas, 5 - silný nesouhlas)					
	Platných N	Průměr	Medián	Mód	Součet	Směrodatná odchylka
Důležitost podpory mentora	140	1,45	1	1	203	0,71

Posledním tvrzením bylo zjištění, zda má na průběh adaptace vliv pracovní kolektiv. Dle tabulky č. 31 87,86 % respondentů vyjadřuje nejčetnější zastoupení odpovědí u silného souhlasu s tímto tvrzením. Jedná se o 123 respondentů z celkového počtu 140. Naprostou většinu souhlasných odpovědí potvrzuje i dalších 10 % respondentů, kteří spíše souhlasí. Kategorie 4 „spíše nesouhlasím“ se ve výsledcích dotazníkového šetření neobjevuje vůbec. A pouze jeden respondent silně nesouhlasí, že kolektiv na pracovišti má velký vliv na adaptaci. Poslední kategorií je neutrální pohled na tvrzení, kde podle tabulky je zastoupeno pouze četností

2, tuto kategorii zvolil respondent č. 44 a 61. Z tabulky 32 je možné dohledat, že nejnižší průměrná hodnota 1,16 a součet s hodnotou 162. To potvrzuje, že na pracovním kolektivu respondentům záleží. Tuto informaci lze vyčíst i z opravdu nízké směrodatné odchylky 0,5, podle které se odpovědi respondentů z velké části shodují.

Tabulka 31 - Četnosti míry souhlasu s tvrzením: Kolektiv na pracovišti má velký vliv na průběh adaptace

Kategorie	Tabulka četností: Kolektiv na pracovišti má velký vliv na průběh adaptace.			
	Četnost	Kumulativní četnost	Relativní četnost	Kumulativní relativní četnost
1 silně souhlasím	123	123	87,86 %	87,86 %
2 spíše souhlasím	14	137	10,00 %	97,86 %
3 neutrální	2	139	1,43 %	99,29 %
4 spíše nesouhlasím	0	139	0,00 %	99,29 %
5 silně nesouhlasím	1	140	0,71 %	100,00 %
Celkem	140		100,00 %	

Tabulka 32 - Souhrnná tabulka odpovědí na tvrzení: Kolektiv na pracovišti má velký vliv na průběh adaptace

Proměnná	Popisná statistika souhlasných odpovědí na tvrzení: Kolektiv na pracovišti má velký vliv na průběh adaptace. (1 - silný souhlas, 5 - silný nesouhlas)					
	Platných N	Průměr	Medián	Mód	Součet	Směrodatná odchylka
Vliv kolektivu na pracovišti	140	1,16	1	1	162	0,50

Tabulka 33 ukazuje kontingenci závislosti studijních programů respondentů na obavách z nástupu do praxe. Obecně se z tabulky dá říci, že respondenti většinou volili možnost 1 a 2 a to znamená, že mají obavy z nástupu do praxe bez rozdílu na jejich studovaný obor. Konkrétně 51 respondentů zvolilo možnost silně souhlasím a 37 respondentů možnost spíše souhlasím. U většiny oborů převládá silný souhlas, výjimkou jsou respondenti studující porodní asistenci, kteří vícekrát zvolili možnost spíše souhlasím v četnosti 13 odpovědí oproti pouze 10 a studenti zdravotnického záchranářství, kteří v 6 případech volili možnost 1 a v 7 případech možnost 2. Žádný ze studentů porodní asistence a zdravotně sociální péče s tímto tvrzením silně nesouhlasí. Souhlasné odpovědi u jednotlivých oborů lze přehledně vyjádřit pomocí procentuálních hodnot.

55,56 % respondentů z oboru všeobecného ošetrovatelství má obavy z nástupu do praxe. U studentů porodní asistence obavy z nástupu převládají natolik, že dokonce 82,14 % souhlasí z celkového počtu 28 respondentů (35,71 % silně a 46,43 % spíše souhlasí). Přesně 50 % respondentů z oboru zdravotně sociální péče vybralo možnost 1 (silný souhlas), tedy 7 respondentů a 2 respondenti, procentuálně 14,29 %, možnost 2 (spíše souhlas), což dohromady tvoří 64,29 %. Dotazníkové šetření vyplnilo 21 respondentů studujících zdravotnické záchranářství a 61,9 % z nich má obavy z nástupu do jejich praxe. Další 3 respondenti zvolili neutrální možnost z obav, procentuálně tedy 14,29 %. Posledním oborem studovaným na vybrané vysoké škole je radiologická asistence, dotazník z tohoto oboru vyplnilo 23 respondentů a obecně obavy z nástupu má 56,52 %. Číselně vyjádřeno 9 a 4 souhlasnými odpověďmi v dotazníkovém šetření.

Tabulka 33 - Kontingenční tabulka vztahu mezi studijním oborem a obavami z nástupu do praxe

		Kontingenční tabulka Četnost označených buněk > 10					
	Studijní obor	Mám obavy z nástupu do praxe 1	Mám obavy z nástupu do praxe 2	Mám obavy z nástupu do praxe 3	Mám obavy z nástupu do praxe 4	Mám obavy z nástupu do praxe 5	Celkem
Počet	Všeobecné ošetrovatelství	19	11	11	8	5	54
Řádk. četn.		35,19%	20,37%	20,37%	14,81%	9,26%	
Počet	Porodní asistence	10	13	2	3	0	28
Řádk. četn.		35,71%	46,43%	7,14%	10,71%	0,00%	
Počet	Zdravotně sociální péče	7	2	3	2	0	14
Řádk. četn.		50,00%	14,29%	21,43%	14,29%	0,00%	
Počet	Zdravotnické záchranářství	6	7	3	4	1	21
Řádk. četn.		28,57%	33,33%	14,29%	19,05%	4,76%	
Počet	Radiologická asistence	9	4	5	4	1	23
Řádk. četn.		39,13%	17,39%	21,74%	17,39%	4,35%	
Počet	Všechny	51	37	24	21	7	140

Tabulka 34 ukazuje vztahy mezi respondenty podle ročníku studia na vysoké škole a jejich obavy z nástupu do praxe. Polovina respondentů z prvních ročníků se silně obává, procentuálně tento vztah lze vyjádřit 50 % a dalších 13,46 % se spíše souhlasí s obavami, což celkem tvoří 33 respondentů z celkových 52. Poměrně vyšší hodnota četnosti se u prvního ročníku objevuje i u kategorie 4 (spíše nesouhlasím), tedy u 11 z respondentů, čímž se výrazně liší od odpovědí respondentů z jiných ročníků. Pouze dva respondenti vyjádřili značný nesouhlas s obavami. U respondentů z druhého ročníku stejný počet odpověděl na toto tvrzení silným souhlasem a spíše souhlasem, respektive 14 a 14. Celkově se na svých obavách tedy shoduje 62,22 % z celkových 45 respondentů. Respondenti z řad studentů třetích ročníků mají silné obavy méně, 11 respondentů volilo možnost silného souhlasu s tvrzením a 16 respondentů spíše souhlasilo. Celkem se tedy obává 62,79 % respondentů z celkového počtu 43. Dalších 9 studentů má na tvrzení neutrální pohled, procentuálně 20,93 %.

Tabulka 34 - Kontingenční tabulka vztahu mezi ročníkem a obavami z nástupu do praxe

Kontingenční tabulka Četnost označených buněk > 10							
	Ročník studia	Mám obavy z nástupu do praxe 1	Mám obavy z nástupu do praxe 2	Mám obavy z nástupu do praxe 3	Mám obavy z nástupu do praxe 4	Mám obavy z nástupu do praxe 5	Celkem
Počet	2. ročník	14	14	9	5	3	45
Řádk. četn.		31,11%	31,11%	20,00%	11,11%	6,67%	
Počet	1. ročník	26	7	6	11	2	52
Řádk. četn.		50,00%	13,46%	11,54%	21,15%	3,85%	
Počet	3. ročník	11	16	9	5	2	43
Řádk. četn.		25,58%	37,21%	20,93%	11,63%	4,65%	
Počet	Všechny	51	37	24	21	7	140

Podle genderového rozložení respondentů v tabulce č. 35 vyplývá, že ženy se obávají více. Jejich obavy se dají vyjádřit souhlasnými odpověďmi na tvrzení „Mám obavy z nástupu do praxe“ a tvoří celkem 65,87 % ze 126. Kdy celkem 48 vyjádřilo silný souhlas a 35 respondentek spíše souhlasilo. Jednoznačně méně mužů přesněji 38,46 % souhlasí s obavami z nástupu. I přesto není tento rozdíl četností statisticky významný a to z důvodu malého počtu respondentů.

Tabulka 35 - Kontingenční tabulka vztahu mezi pohlavím a obavami z nástupu do praxe

Jakého jste pohlaví?	2-rozměrná tabulka, Četnost označených buněk > 10					Celkem
	Mám obavy z nástupu do praxe 1	Mám obavy z nástupu do praxe 2	Mám obavy z nástupu do praxe 3	Mám obavy z nástupu do praxe 4	Mám obavy z nástupu do praxe 5	
Žena	48	35	20	17	6	126
	38,10%	27,78%	15,87%	13,49%	4,76%	
Muž	3	2	3	4	1	13
	23,08%	15,38%	23,08%	30,77%	7,69%	
Celkem	51	37	23	21	7	139

Tabulka 36 shrnuje odpovědi na tvrzení: „Podpora mentora je pro mě během adaptace důležitá“ s porovnáním podle oboru, který respondenti studují. Všichni respondenti (21) ze studijního oboru zdravotnického záchranářství se shodují na souhlasných odpovědích. 61,9 % respondentů silně souhlasí a 38,1 % spíše souhlasí s tímto tvrzením. Proto se dá vydedukovat, že je pro ně mentor v průběhu adaptace velmi podstatný. Souhlasné odpovědi převládají i u ostatních oborů.

Tabulka 36 - Kontingenční tabulka vztahu mezi studijním oborem a důležitostí podpory mentora

	Kontingenční tabulka, četnost označených buněk > 10						Celkem
	Studijní obor	Podpora mentora 1	Podpora mentora 2	Podpora mentora 3	Podpora mentora 4	Podpora mentora 5	
Počet	Všeobecné ošetřovatelství	43	7	3	0	1	54
Řádk. četn.		79,63%	12,96%	5,56%	0,00%	1,85%	
Počet	Porodní asistence	20	6	1	1	0	28
Řádk. četn.		71,43%	21,43%	3,57%	3,57%	0,00%	
Počet	Zdravotně sociální péče	7	4	3	0	0	14
Řádk. četn.		50,00%	28,57%	21,43%	0,00%	0,00%	
Počet	Zdravotnické záchranářství	13	8	0	0	0	21
Řádk. četn.		61,90%	38,10%	0,00%	0,00%	0,00%	
Počet	Radiologická asistence	8	13	2	0	0	23
Řádk. četn.		34,78%	56,52%	8,70%	0,00%	0,00%	
Počet	Všechny	91	38	9	1	1	140

Následující kontingenční tabulka (Tabulka 37) porovnává otázku „Jak dlouho se domníváte, že byste potřebovali, aby adaptační proces trval?“ se studijním programem respondentů. Studenti porodní asistence (60,71 %) se většinou přiklání k individuální délce adaptačního procesu. A naopak pouze jeden respondent by uvítal 1 rok dlouhý adaptační proces. Nejvíce všeobecných sester se také domnívá, že by potřebovali individuální délku adaptace, z celkového počtu 54 respondentů jich je 53,7 % a to odpovídá 29 respondentů. Naopak 14 všeobecným sestřím (25,93 %) by podle jejich názoru stačily k adaptaci pouze 3 měsíce.

Tabulka 37 - Kontingenční tabulka: obor serpondentů a délka adaptačního procesu

Kontingenční tabulka Četnost označených buněk > 10 (Marginální součty nejsou označeny)						
	Studijní obor	1 rok dlouhý adaptační proces	Individuální délka adaptačního procesu	6 měsíců dlouhý adaptační proces	3 měsíce dlouhý adaptační proces	Celkem
Počet	Všeobecné ošetrovatelství	3	29	8	14	54
Řádk. četn.		5,56%	53,70%	14,81%	25,93%	
Počet	Porodní asistence	1	17	4	6	28
Řádk. četn.		3,57%	60,71%	14,29%	21,43%	
Počet	Zdravotně sociální péče	0	10	1	3	14
Řádk. četn.		0,00%	71,43%	7,14%	21,43%	
Počet	Zdravotnické záchranářství	0	9	7	5	21
Řádk. četn.		0,00%	42,86%	33,33%	23,81%	
Počet	Radiologická asistence	1	11	6	5	23
Řádk. četn.		4,35%	47,83%	26,09%	21,74%	
Počet	Všechny	5	76	26	33	140

Jelikož se jedná o ordinální proměnné, číselné hodnoty, byly při hodnocení výsledků dotazníkového šetření automaticky použity neparametrické testy - Spearmanovy korelace, které jsou zobrazeny v tabulce 38. Byly provedeny za účelem nalezení vztahů a souvislostí s očekáváním respondentů mezi jednotlivými proměnnými, tvrzeními z dotazníku. Jedním z nejsilnějších znaků závislosti, který lze dohledat, je vztah mezi dostatečným finančním ohodnocením a očekáváním možného flexibilního plánování směn. Respondenti tedy hledají jak adekvátní finanční ohodnocení, ale zároveň si chtějí flexibilně plánovat směny. Stejná míra závislosti (hodnota 0,6) se nachází i u zpětné vazby. Respondenti se do velké míry shodují v tom, že je pro ně pravidelná zpětná vazba důležitá pro zdárnou adaptaci, ale i pro jejich následný rozvoj. Vztah (hodnota 0,5) lze najít taky mezi očekávaným zájmem vedoucího pracoviště a pracovního kolektivu. Stejně tak jako respondenti očekávají vhodné finanční ohodnocení jejich práce, zajímají se i o firemní benefity. Z hodnoty 0,5 vyplývá, že odměňování v různých formách spolu silněji souvisí. Významný korelační koeficient mají mezi sebou i tvrzení ohledně mentora. Čím více respondenti očekávají vlastního mentora nebo školitele, tím více souhlasili i s tvrzením, že podpora mentora je pro ně během adaptačního procesu důležitá. Naopak obavy z nástupu do praxe nemají s žádnou proměnnou významný vztah. Korelační koeficient se pohybuje ve většině případů kolem nuly, což značí nulovou závislost proměnných. Nebo záporné hodnoty určující lehkou negativní závislost, čím je na tvrzení kladen větší důraz, tím jsou obavy menší. Například koeficient -0,2 značí, že když respondenti očekávají zájem vedoucího, nemají takové obavy z nástupu do praxe.

Tabulka 38 - Spearmanovy korelace

Proměnná	Spearmanovy korelace ChD vynechány párově Označ. korelace jsou významné na hlad. $p < ,05000$															
	Očekávám dostatečně dlouhý adaptační proces	Očekávám osobního školitele (mentora)	Očekávám zájem vedoucího pracoviště	Očekávám zájem pracovního kolektivu o mou práci	Mám obavy z nástupu do praxe.	Předchozí zkušenosti ze školních praxí mi pomáhají se lépe připravit na nástup do klinické praxe.	Myslím si, že pravidelná zpětná vazba v průběhu adaptace je velmi důležitá pro můj rozvoj.	Myslím si, že pravidelná zpětná vazba je důležitá pro zdárnou adaptaci.	Očekávám, že mi klinická praxe pomůže rozvíjet mé odborné znalosti.	Podpora mentora je pro mě během adaptace důležitá.	Kolektiv na pracovišti má velký vliv na průběh adaptace.	Očekávám podporu v celoživotním vzdělávání	Očekávám flexibilitu v plánování směn	Očekávám dostatečné finanční ohodnocení	Očekávám nabídku firemních benefitů	
Očekávám dostatečně dlouhý adaptační proces	1,0	0,3	0,3	0,4	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,2	0,3	0,2	
Očekávám osobního školitele (mentora)	0,3	1,0	0,3	0,2	-0,1	0,0	0,2	0,2	0,1	0,4	0,1	0,1	0,2	0,2	0,1	
Očekávám zájem vedoucího pracoviště	0,3	0,3	1,0	0,5	-0,2	0,1	0,3	0,3	0,2	0,3	0,2	0,3	0,4	0,4	0,4	
Očekávám zájem pracovního kolektivu o mou práci	0,4	0,2	0,5	1,0	0,0	0,1	0,2	0,3	0,2	0,3	0,2	0,1	0,3	0,3	0,3	
Mám obavy z nástupu do praxe.	0,0	-0,1	-0,2	0,0	1,0	-0,1	-0,2	-0,1	-0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	
Předchozí zkušenosti ze školních praxí mi pomáhají se lépe připravit na nástup do klinické praxe.	0,0	0,0	0,1	0,1	-0,1	1,0	0,2	0,1	0,2	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	-0,1	
Myslím si, že pravidelná zpětná vazba v průběhu adaptace je velmi důležitá pro můj rozvoj.	0,1	0,2	0,3	0,2	-0,2	0,2	1,0	0,6	0,3	0,3	0,3	0,2	0,0	0,1	0,1	
Myslím si, že pravidelná zpětná vazba je důležitá pro zdárnou adaptaci.	0,1	0,2	0,3	0,3	-0,1	0,1	0,6	1,0	0,4	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	
Očekávám, že mi klinická praxe pomůže rozvíjet mé odborné znalosti.	0,1	0,1	0,2	0,2	-0,1	0,2	0,3	0,4	1,0	0,2	0,2	0,3	0,1	0,2	0,2	
Podpora mentora je pro mě během adaptace důležitá.	0,1	0,4	0,3	0,3	0,0	0,0	0,3	0,2	0,2	1,0	0,2	0,2	0,3	0,2	0,2	
Kolektiv na pracovišti má velký vliv na průběh adaptace.	0,2	0,1	0,2	0,2	0,1	0,0	0,3	0,2	0,2	0,2	1,0	0,3	0,1	0,1	0,1	
Očekávám podporu v celoživotním vzdělávání	0,1	0,1	0,3	0,1	0,0	0,0	0,2	0,2	0,3	0,2	0,3	1,0	0,3	0,3	0,3	
Očekávám flexibilitu v plánování směn	0,2	0,2	0,4	0,3	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1	0,3	0,1	0,3	1,0	0,6	0,4	
Očekávám dostatečné finanční ohodnocení	0,3	0,2	0,4	0,3	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	0,1	0,3	0,6	1,0	
Očekávám nabídku firemních benefitů	0,2	0,1	0,4	0,3	0,0	-0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	0,1	0,3	0,4	0,5	

6.6 Interpretace výsledků v kontextu průzkumných otázek

Následující kapitola diplomové práce odpovídá v rámci výsledků na průzkumné otázky.

1. Mají respondenti obavy z nástupu do praxe a odlišuje se pohled mužů a žen?

Celkově lze z tabulky 19 vyčíst, že obavy přiznává 62,86 % respondentů. Názory respondentů ohledně obav z nástupu do praxe jsou poměrně odlišně a odpovídá tomu i vyšší směrodatná odchylka, kdy její hodnota 1,24 značí nízkou názorovou shodu (Tabulka 20).

Na otázku zda se liší pohled mužů a žen na obavy z tabulky 35 vyplývá, že ano. Obavy z nástupu vyjádřilo celkem 65,87 % žen a 38,46 % mužů. Bohužel ale tento rozdíl nelze považovat za statisticky významný. Jelikož ze 140 respondentů dotazník vyplnilo pouze 13 mužů a to je velmi malý počet respondentů pro statistickou významnost.

2. Jaké rozdíly lze pozorovat v míře obav z nástupu do praxe mezi jednotlivými studijními programy?

Z dat získaných prostřednictvím dotazníkového šetření nebyla doložena výrazná odlišnost obav z pohledu různých studijních programů. Z výsledků lze říci, že se studenti nástupu do praxe obávají, viz tabulka 33.

Lehké odlišnost lze hledat v míře souhlasu s obavami v tabulce 33. Pouze u programu porodní asistence a zdravotnického záchranářství volili hodnotu 2, která znamená „spíše souhlasím“. U ostatních oborů procentuálně převládá silný souhlas. Nejsilnější obavy jsou zřetelné u respondentů ze studijního programu porodní asistence, 82,14 %. Nejmenší naopak u všeobecných sester konkrétně pouze 55,56 %. Na rozdíl od ostatních mají všeobecné sestry poměrně silné zastoupení nesouhlasných odpovědí a to u 24,07 %, čemuž odpovídá 13 respondentů z 54.

3. Jaká je preferovaná délka adaptačního procesu z pohledu studentů nelékařských oborů?

Studenti NLZP obecně preferují přizpůsobenou délku adaptačního procesu svým potřebám a zkušenostem. To ukazuje tabulka 6, kde 54,29 % respondentů zvolilo možnost individuální délky adaptačního procesu. Aby co nejlépe budoucí zaměstnanec připravil na samostatný výkon jejich povolání. Pouze 5 respondentů (3,57 %) z celkového počtu 140 dotázaných by potřebovalo rok dlouhý adaptační proces. Zároveň ale respondenti dobu tří měsíců považují za poměrně krátkou a volilo ji 23,53 %. To dokládá i tabulka 9 podle, které vyjádřilo souhlas s očekáváním dostatečně dlouhého adaptačního procesu po úspěšném dokončení studia 80,71 % respondentů. Kontingenční tabulka č. 37 ukazuje lehké rozdíly v délce očekávání

u jednotlivých studijních programů. U všech studentů převládá zájem o délku adaptačního procesu přizpůsobenou individuálním možnostem a znalostem.

4. Co je pro studenty klíčové při adaptačním procesu?

Kromě dostatečného individuálního adaptačního procesu respondenti považují za podstatné i zájem kolektivu o jejich práci. Dobré vztahy mezi pracovním kolektivem jsou podstatné pro zdárnou adaptaci. Důkaz nalezneme v tabulce 13, které shrnuje očekávání po nástupu do pracovního poměru po zdárném dokončení studia. Nejnižší názorová shoda se podle směrodatné odchylky vyskytuje u zájmu kolektivu. Toto potvrzuje i tabulka 12, dle které má souhlasný názor s očekáváním zájmu kolektivu 75,71 % respondentů. Podle tabulky 13 také vyplývá, že zájem vedoucího pracoviště je pro zdárnou adaptaci nedílnou součástí toho procesu. Což potvrzuje nejnižší hodnota průměru u odpovědí a nejmenší hodnota součtu. Hodnota průměru se blíží silnému souhlasu a nízká směrodatná odchylka 0,89 ukazuje, že v tomto názoru se respondenti velmi shodují. Zájem vedoucího očekává dokonce 84,29 % respondentů. Na základě výsledků lze tedy říci, že studenti potřebují vědět, že mají podporu jak od celého pracovního kolektivu tak také od samotného vedoucího.

5. Liší se pohled na mentora podle jejich studijních oborů?

Očekávání podpory mentora má 70 % respondentů viz tabulka 10. Zároveň 20 % respondentů nemá jednoznačný názor. Ale na tvrzení v další části dotazníkového šetření zda je podpora mentora během adaptace důležitá vyslovila většina respondentů svůj souhlas, procentuálně se jedná dokonce o 92,14 % respondentů (tabulka 29). Dle tabulky 36 se malé odlišnosti vyskytují u studentů zdravotnického záchranářství, kteří jednoznačně volili možnost souhlasů. Nejmenší ale přesto velkou podporu očekávají studenti zdravotně-sociální péče, celkově 78,57 %. Zbylé obory nad hranicí 91 %. Z výsledků kvantitativního šetření nelze tedy považovat tyto odlišnosti za významné. Souhrnně lze říci, že pohled respondentů na podporu mentora během adaptace se neliší a všichni ji očekávají.

6. Je patrná souvislost ohledně zpětné vazby pro zdárnou adaptaci a rozvoj?

Z výsledků dotazníkového šetření je patrné, že respondenti vnímají zpětnou vazbu jako důležitou součást jak pro zdárnou adaptaci a úspěšné začlenění do klinické praxe, tak i pro svůj profesní a osobní růst. Souvislost ukazuje tabulka 38, které zobrazuje Spearmanovu korelaci. Korelační koeficient s hodnotou 0,6 značí na významnou závislost mezi těmito dvěma položkami. Z tabulky 23 a tabulky 25 lze vyčíst, obě tvrzení mají ohledně zpětné vazby shodnou kumulativní relativní četnost souhlasných odpovědí a to 95,71 %.

7 DISKUZE

Z výsledků práce jasně vyplývá, že studenti většinou mají obavy z nástupu do praxe, v dotazníkovém šetření své obavy potvrdilo více jak 60 % dotazovaných. Proto je správně a funkčně nastavený adaptační proces nedílnou součástí přechodu do pracovního poměru. Zdárný průběh adaptace by měl snižovat obavy a pomoci absolventům s jejich nástupem do zdravotnického zařízení.

Studenti nelékařských oborů očekávají dostatečně dlouhý adaptační proces, procentuálně s tímto souhlasí více jak 80 % respondentů. Zároveň se ale respondenti bez rozdílu jejich studijního oboru jednoznačně neshodují na názoru potřebné délky. Nejvíce studentů by uvítalo adaptační proces přizpůsobený jejich dosavadním zkušenostem a potřebám. Z odpovědí v dotazníku také vyplývá, že dále preferovaná délka by měla být 3 nebo 6 měsíců. Preferovaná délka adaptačního procesu odpovídá Metodickému doporučení MZ ČR (2024), které doporučuje délku adaptačního procesu v rozmezí 3 až 12 měsíců. Kdy záleží na druhu pracoviště, nelékařské profese i na zkušenostech a znalostech nového pracovníka.

Krausová (2021) ve svém průzkumu uvádí individuální délky adaptačních procesů, kdy převládají adaptační procesy delší jak jeden rok. Po porovnání se dá říci, že se očekávání studentů od reality příliš neliší.

Zítková, Pokorná a Mičudová (2015) ve své knize považují neformální stránku adaptace v některých případech jako efektivnější a potřebnější formální adaptační proces. V tomto se shodují s výsledky z kvantitativního šetření této práce, kdy respondentům nejvíce záleží na zájmu kolektivu o jejich práci během adaptačního procesu. Dalším z klíčových prvků adaptace je i zájem a podpora ze strany vedoucího pracoviště.

Toto potvrzuje i Jaluvková (2015) a Krausová (2021) ve svých diplomových pracích, kde se shodují, že více jak polovina respondentů považuje dobrý kolektiv a tedy i zájem kolegů za klíčový prvek úspěšné adaptace.

Z práce Šárové (2022), vyplývá, že podle zkušeností respondentů je možnost se na někoho obrátit s pomocí důležitá, a že pomoc chtějí hlavně od vedoucích pracovníků.

Výsledky práce ukazují, jak studenti vnímají důležitost zpětné vazby. Souhlasný názor respondentů se objevuje jak u očekávání, že jim konstruktivní zpětná vazba pomáhá úspěšně dokončit adaptaci ale zároveň i napomáhá jejich osobnímu a profesnímu rozvoji a podle korelace u nich vzniká poměrně vysoká závislost. Dále z průzkumu vyplývá, jaké formy zpětné

vazby studenti vítají. Radí se mezi ně pravidelné schůzky s mentorem či školitelem a obecně i poskytování zpětné vazby od vedoucích ale i od kolegů na pracovišti.

S mentorem souvisí i jedna z průzkumných otázek. Obecně podporu mentora za důležitou považuje velká většina respondentů. Kdy všichni studenti zdravotnického záchranářství očekávají velkou podporu od mentora. Nejméně očekávaní mají zdravotně sociální-pracovníci. Příčinu lze hledat v tom, že zdravotničtí záchranáři mají největší zkušenosti s mentoringem a tzv. stínováním. Studenti během praxí stínují směny svého mentora, který jim je oporou a snaží se jim předat co nejvíce zkušeností. Tato forma pomáhá studentům pochopit reálný chod na pracovišti, a co vše přináší jeho profese. Tato cesta také pomáhá ujasnit představy, zmenšit obavy a hlavně usnadnit přechod ze školy do pracovního života. Naopak zdravotně sociální pracovníci a radiologičtí asistenti se s mentoringem nepotkávají (Jirásková a Horáčková, 2021).

Za limity této diplomové práce můžeme považovat velikost a složení výzkumného vzorku, který se skládá ze 140 studentů nelékařských zdravotnických oborů vybrané nejmenované fakulty. Přestože jde poměrně o solidní počet respondentů, určité skupiny byly zastoupeny výrazně méně. Například nízký počet mužských respondentů (13) znemožnil statisticky významné porovnání podle pohlaví. Dotazník byl vytvořen speciálně pro účely této práce, a proto existuje riziko subjektivního vnímání jednotlivých otázek a možného zkreslení odpovědí i přes provedený předvýzkum.

8 ZÁVĚR

Diplomová práce se zabývala problematikou očekávání studentů nelékařských zdravotnických oborů v oblasti adaptačního procesu při vstupu do klinické praxe. Teoretická část vymezila klíčové pojmy související s řízením lidských zdrojů, specifiky vybraných nelékařských profesí, průběhem adaptačního procesu i riziky adaptace. Pozornost byla věnována také modelům mentoringu, kompetencím a rolím mentora.

Cílem průzkumné části bylo zjistit, jak studenti vnímají význam adaptačního procesu, jaké mají obavy spojené s nástupem do praxe a jestli lze míru obav porovnávat mezi jednotlivými studijními programy. Dalšími cíli bylo identifikování klíčových faktorů úspěšné adaptace či porovnání vnímání mentora mezi obory. Splnění těchto cílů se opíralo o kvantitativní šetření s využitím online dotazníku. Následným sběrem dat, statistickým zpracováním získaných dat a interpretací výsledků. Cíle byly naplněny.

Výsledky ukázaly, že většina studentů skutečně pociťuje obavy z nástupu do praxe ve všech studijních programech. Největší obavy byly zaznamenány u studentek porodní asistence (přes 80 %). Naopak nejméně se obávají všeobecné sestry, pouze přes 55 %.

Co se týče délky adaptačního procesu, většina respondentů preferuje individuální přístup - přizpůsobený jejich potřebám, zkušenostem, pracovním podmínkám a odlišnostem různých profesí.

Studenti označili za nejdůležitější faktor úspěšné adaptace zájem a podporu vedoucího pracoviště a kolektivu. Významná byla rovněž potřeba pravidelné zpětné vazby a přítomnost mentora, který by nového pracovníka či studenta doprovázel a podporoval. Všechny studijní programy vnímají podporu mentora jako důležitou, souhlasili ve více jak 87 %. U studentů zdravotnického záchranářství dokonce 100 %.

Práce ukazuje, že adaptační proces je pro studenty klíčovou etapou přechodu z teoretické i praktické školní přípravy do praxe. Z pohledu řízení lidských zdrojů je tedy nezbytné nejen zajistit jeho odbornou kvalitu a strukturu, ale především vytvořit bezpečné prostředí, kde se bude nový pracovník moci rozvíjet a tím i snižovat obavy studentů z tohoto přechodu.

Zkoumání této problematiky by jistě posílilo také zohlednění názorů a zkušeností mentorů či školitelů, které by mohlo přinést komplexnější pohled na adaptaci a začleňování do klinické praxe. Dále také porovnávání připravenosti zdravotnických zařízení s očekáváním studentů ohledně adaptace.

9 POUŽITÁ LITERATURA

ARMSTRONG, Michael a TAYLOR, Stephen, 2015. *Řízení lidských zdrojů: Moderní pojetí a postupy - 13. vydání*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-9882-0.

Česká asociace mentoringu, 2025. O mentoringu. In: *asociacementoringu.cz* [online]. © Česká asociace mentoringu [cit. 2024-16-03]. Dostupné z: <https://www.asociacementoringu.cz/mentoring/>

Česká komora porodních asistentek, 2025. Kdo je porodní asistentka. In: *ckpa.cz* [online]. Copyright Česká komora porodních asistentek, z.s. [cit. 2024-11-03]. Dostupné z: <https://www.ckpa.cz/rodice/pece-porodni-asistentky.html>

ČESKO, 2025a. 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: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010–2025 [cit. 2025-12-03]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

ČESKO, 2025b. Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010–2025 [cit. 2025-12-03]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55>

HAWKINS, Peter a SMITH, Nick, 2013. *Coaching, Mentoring And Organizational Consultancy: Supervision, Skills And Development*, 2. vydání. Open University Press, McGraw-Hill Education (UK). 352 s. ISBN 978-0-33-524714-1.

HOLÁ, Jana a kol., 2024. *Management kompetencí v ošetrovatelství*. Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií. 123 s. ISBN 978-80-7560-517-7.

ICF, 2025. All things coaching. In: *Coachingfederation.org* [online]. Copyright International Coaching Federation [cit. 2025-12-03]. Dostupné z: <https://coachingfederation.org/about>

JALUVKOVÁ, Klára. *Adaptační proces v povolání všeobecné sestry*. Olomouc, 2015. 98 s. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta zdravotnických věd. Vedoucí práce: Mgr. Zdeňka Mikšová, Ph.D.

JIRÁSKOVÁ, Lucie a HORÁČKOVÁ, Kateřina, 2021. Projekt Mentoring – STÍNOVÁNÍ jako cesta k efektivnímu způsobu vedení odborné praxe studentů nelékařských zdravotnických studijních programů In: *florence.cz* [online]. Florence – odborný časopis pro nelékařské

zdravotnické pracovníky, 2021(6). Dostupné z: <https://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2021/6/projekt-mentoring-stinovani-jako-cesta-k-efektivnimu-zpusobu-vedeni-odborne-praxe-studentu-nelekarskych-zdravotnickych-studijnich-programu/>

KOUBEK, Josef, 2011. *Personální práce v malých a středních firmách*. 4., aktualizované a přepracované vydání. Praha: Grada Publishing. 288 s. ISBN 978-80-247-3823-9.

KOZEL, Roman, Lenka MYNÁŘOVÁ a Hana SVOBODOVÁ, 2011. *Moderní metody a techniky marketingového výzkumu*. Praha: Grada Publishing, Sestra. 304 s. ISBN 978-80-247-3527-6.

KRAUSOVÁ, Markéta. *Adaptační proces u vybraných nelékařských zdravotnických pracovníků v operačních oborech*. Pardubice, 2021. 90 s. Diplomová práce. Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií. Vedoucí práce: PhDr. Kateřina Horáčková, Ph.D.

MEIER, Rolf, 2009. *Úspěšná práce s týmem: 25 pravidel pro vedoucí týmu a členy týmu*. Překlad Vrbová D. Praha: Grada Publishing. 146 s. ISBN 978-80-247-2308-2.

Národní soustava povolání, 2025a. Radiologický asistent. In: *nsp.cz* [online]. Copyright 2017 Ministerstvo práce a sociálních věcí [cit. 2024-11-03]. Dostupné z: <https://www.nsp.cz/jednotka-prace/radiologicky-asistent-dc83>

NOVÝ, Ivan a SURYNEK, Alois, 2006. *Sociologie pro ekonomy a manažery*. 2., přepracované a rozšířené vydání. Praha: Grada Publishing. 288 s. ISBN 80-247-1705-0.

NSP.CZ, 2025b. Zdravotnická záchranář. In: *nsp.cz* [online]. Copyright 2017 Ministerstvo práce a sociálních věcí [cit. 2024-11-03]. Dostupné z: <https://www.nsp.cz/jednotka-prace/zdravotnicky-zachranar-bac5>

NZIP, 2024. Rozlišení lékařských a nelékařských zdravotnických povolání: lékař, sestra a další nelékařská povolání. In: *nzip.cz* [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR [cit. 2025-12-03]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/479-lekarska-vs-nelekarska-zdravotnicka-povolani>

NZIP, 2025. Všeobecná sestra. In: *nzip.cz* [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR [cit. 2025-12-03]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/rejstrikovy-pojem/994>

PETRÁŠOVÁ, Marta Anna, Ilona PRAUSOVÁ a Zdeněk ŠTĚPÁNEK, 2014. *Mentorink: forma podpory nové generace*. Praha: Portál. 160 s. ISBN 978-80-262-0625-5.

ŠÁROVÁ, Lucie. *Adaptační proces radiologického asistenta ve zdravotnickém zařízení*. Pardubice, 2022. 79 S. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice. Fakulta zdravotnických studií. Vedoucí práce: Mgr. Kristina Kabíčková, MSc.

ŠPIRUDOVÁ, Lenka, 2015. *Doprovázení v ošetrovatelství II: doprovázení sester sestrami, mentorování, adaptační proces, supervize*. Praha: Grada Publishing, Sestra. 144 s. ISBN 978-80-247-5711-7.

TAHAL, Radek a kol., 2022. *Marketingový výzkum: postupy, metody, trendy*. 2. vydání. Praha: Grada Publishing. 296 s. ISBN 978-80-271-3535-6.

ÚZIS, 2024. Zdravotnictví ČR: Personální kapacity a odměňování 2023. In: *uzis.cz* [online]. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR [cit. 2025-25-03]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008452/nzis-rep-2023-e04-personalni-kapacity-odmenovani-2023.pdf>

VRABCOVÁ, Pavla a URBANCOVÁ, Hana, 2023. *Strategický management lidských zdrojů: moderní trendy v HR*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-6830-9.

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

10 PŘÍLOHY

Příloha A – <i>Dotazník Očekávání studentů nelékařských oborů při adaptaci do klinické praxe</i>	70
<i>Příloha B – Žádost o vyplnění dotazníku</i>	74

Dotazník diplomová práce

Očekávání studentů nelékařských oborů při adaptaci do klinické praxe

1. Jak dlouho se domníváte, že byste potřebovali, aby adaptační proces trval?
 - 3 měsíce
 - 6 měsíců
 - 1 rok
 - Individuální délka, dle potřeb
2. Jaké formy zpětné vazby byste uvítali během adaptace?
 - Pravidelné schůzky s mentorem/školitelem
 - Hodnocení, hodnotící formuláře
 - Zpětná vazba od kolegů i vedoucích
 - Jiná...
3. Domníváte se, že je potřebné další celoživotní vzdělávání (CŽV) v zaměstnání?
 - Ano
 - Ne
4. Souhlasíte s následujícími tvrzeními (1- silně souhlasím, 5 - silně nesouhlasím)

Až nastoupím do pracovního poměru po úspěšném dokončení studia, očekávám:

A. Dostatečně dlouhý adaptační proces

	1	2	3	4	5	
silně souhlasím	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	silně nesouhlasím

B. Osobního školitele (mentora)

	1	2	3	4	5	
silně souhlasím	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	silně nesouhlasím

C. Zájem vedoucího pracoviště

	1	2	3	4	5	
silně souhlasím	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	silně nesouhlasím

D. Zájem pracovního kolektivu o mou práci

	1	2	3	4	5	
silně souhlasím	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	silně nesouhlasím

5. Souhlasíte s následujícími tvrzeními (1 - silně souhlasím, 5 - silně nesouhlasím)

A. Mám obavy z nástupu do praxe.

	1	2	3	4	5	
silně souhlasím	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	silně nesouhlasím

B. Předchozí zkušenosti ze školních praxí mi pomáhají se lépe připravit na nástup do klinické praxe.

	1	2	3	4	5	
silně souhlasím	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	silně nesouhlasím

C. Myslím si, že pravidelná zpětná vazba v průběhu adaptace je velmi důležitá pro můj rozvoj.

	1	2	3	4	5	
silně souhlasím	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	silně nesouhlasím

D. Myslím si, že pravidelná zpětná vazba je důležitá pro zdárnou adaptaci.

	1	2	3	4	5	
silně souhlasím	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	silně nesouhlasím

E. Očekávám, že mi klinická praxe pomůže rozvíjet mé odborné znalosti.

	1	2	3	4	5	
silně souhlasím	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	silně nesouhlasím

F. Podpora mentora je pro mě během adaptace důležitá.

	1	2	3	4	5	
silně souhlasím	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	silně nesouhlasím

G. Kolektiv na pracovišti má velký vliv na průběh adaptace.

	1	2	3	4	5	
silně souhlasím	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	silně nesouhlasím

6. Souhlasíte s následujícími tvrzeními (1 - silně souhlasím, 5 - silně nesouhlasím)

Po zapracování v zaměstnání očekávám:

A. Podporu v celoživotním vzdělávání

	1	2	3	4	5	
silně souhlasím	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	silně nesouhlasím

B. Flexibilitu v plánování směn

	1	2	3	4	5	
silně souhlasím	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	silně nesouhlasím

C. Dostatečné finanční ohodnocení

	1	2	3	4	5	
silně souhlasím	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	silně nesouhlasím

D. Nabídku firemních benefitů

	1	2	3	4	5	
silně souhlasím	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	silně nesouhlasím

7. Jaký obor studujete?

- Porodní asistence
- Radiologická asistence
- Všeobecné ošetřovatelství
- Zdravotně sociální péče
- Zdravotnické záchranářství

8. V jakém ročníku se nacházíte?

- 1. ročník
- 2. ročník
- 3. ročník

9. Jakého jste pohlaví?

- Muž
- Žena

Příloha B – Žádost o vyplnění dotazníku

Milé studentky, milí studenti,

obracím se na Vás touto formou s prosbou o vyplnění dotazníku k mé diplomové práci: Očekávání studentů nelékařských oborů při adaptaci do klinické praxe. Dotazník je zcela anonymní a získaná data budou použita pouze v praktické části diplomové práce.

Budu Vám velmi vděčná, pokud si vyhradíte pár minut svého času a krátký dotazník vyplníte.

Předem moc děkuji.

Dotazník naleznete zde: <https://forms.gle/eYxn2sTWV4yNnSPE7>

S pozdravem a přáním pěkného dne,

Bc. Kristýna Kudláčková, 2.ORZ