

UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2025

Nicola Recová

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií

Interpersonální vztahy v perioperační péči

Bakalářská práce

2025

Nicola Recová

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2023/2024

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Nicola Recová**
Osobní číslo: **Z22172**
Studijní program: **B0913P360004 Všeobecné ošetřovatelství**
Téma práce: **Interpersonální vztahy v perioperační péči**
Téma práce anglicky: **Interpersonal relationships in perioperative care**
Zadávací katedra: **Katedra ošetřovatelství**

Zásady pro vypracování

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

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

Seznam doporučené literatury:

BOHÁČEK, Jiří. *Sociologie řízení*. Edice učebních textů. [Praha]: Vysoká škola ekonomie a managementu, 2020. ISBN 978-80-88330-09-7.
CAKIRPALOGLU, Panajotis; ŠMAHAJ, Jan; CAKIRPALOGLU, Simona a ZIELINA, Martin. *Šikana na pracovišti v České republice: teorie, výzkum a praxe. Monografie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2016. ISBN 978-80-244-5080-3.
ETTLEROVÁ, Tereza. *Soft skills v medicíně. Jessenius*. Praha: Maxdorf, [2023]. ISBN 978-80-7345-767-9.
FONTANA, David. *Sociální dovednosti v praxi*. Přeložil Alice ZAVADILOVÁ. Praha: Portál, 2017. ISBN 978-80-262-1197-6.
JEDLIČKOVÁ, Jaroslava. *Ošetrovatelská perioperační péče. 2. rozšířené vydání*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2019. ISBN 978-80-7013-598-3.

Vedoucí bakalářské práce: **PhDr. Iva Marková, Ph.D.**
Katedra porodní asistence, perioperační péče
a zdravotně sociální péče

Datum zadání bakalářské práce: **1. prosince 2023**
Termín odevzdání bakalářské práce: **30. dubna 2025**

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

L.S.

Mgr. et Mgr. Michal Kopecký v.r.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 17. března 2025

PROHLÁŠENÍ AUTORA

Prohlašuji:

Práci s názvem Interpersonální vztahy v perioperační péči 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 15.4.2025

Nicola Recová v. r.

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych poděkovala své vedoucí bakalářské práce, paní PhDr. Ivě Markové, PhD. za cenné rady a trpělivost při vedení mé práce. Poděkování patří také respondentům, kteří se dobrovolně zúčastnili průzkumného šetření.

ANOTACE

Bakalářská práce se věnuje problematice interpersonálních vztahů v perioperační péči. Teoretická část obsahuje úvod do problematiky interpersonálních vztahů na pracovišti včetně jednotlivých faktorů, které je ovlivňují. Následně je v této části popsáno perioperační prostředí, role jednotlivých členů týmu na operačním sále a jejich organizace práce. V praktické části byla využita kvalitativní metoda průzkumu založená na polostrukturovaných rozhovorech s osmi perioperačními sestrami ze státního a soukromého sektoru. Výběr respondentů probíhal záměrně a kritériem byla jejich aktivní činnost na centrálních operačních sálech v této pozici. Data byla analyzována pomocí otevřeného kódování a následné kategorizace. Výsledky práce ukázaly, že klíčovým faktorem pro spokojenost sester na pracovišti je kvalitní týmová spolupráce a vzájemná podpora mezi kolegy. Za pozitivní vnímaly sestry prostředí s jasnou komunikací, důvěrou a prostor pro profesní růst. Naopak negativně byly hodnoceny stresové situace, hierarchické vztahy, nedostatečná podpora od vedení a fluktuace zaměstnanců. Z rozhovorů rovněž vyplynulo, že pokud by interpersonální vztahy na pracovišti nebyly uspokojivé, většina respondentek by o změně pracoviště uvažovala. Závěrem práce je doporučení posílit formální i neformální podporu mezi kolegy, zlepšit komunikaci v týmu a zajistit lepší začlenění nových pracovníků. Výsledky práce mohou sloužit jako podklad pro optimalizaci mezilidských vztahů a celkového pracovního klimatu na pracovišti operačních sálů.

KLÍČOVÁ SLOVA

Interpersonální vztahy, perioperační péče, týmová spolupráce, perioperační sestry, komunikace

TITLE

Interpersonal relationships in perioperative care

ANNOTATION

The bachelor thesis deals with the issue of interpersonal relationships in perioperative care. The theoretical part contains an introduction to the issue of interpersonal relationships in the workplace, including individual factors that influence them. Subsequently, this part describes the perioperative environment, the roles of individual team members in the operating room and their work organization. The practical part used a qualitative research method based on semi-structured interviews with perioperative nurses from the public and private sectors. The selection of respondents was done deliberately, and the criteria was their active work in central operating theatres in this position. Data were analyzed using open coding and subsequent categorization.

The results of the study showed that a key factor for nurses' workplace satisfaction is good teamwork and mutual support among colleagues. Nurses perceived an environment with clear communication, trust and space for professional growth as positive. On the other hand, stressful situations, hierarchical relationships, lack of support from management and staff turnover were perceived negatively. The interviews also revealed that if interpersonal relationships at the workplace were not satisfactory, most respondents would consider changing workplaces.

The paper concludes with recommendations to strengthen formal and informal support among colleagues, improve team communication and ensure better integration of new employees. The results of the work point to key aspects affecting the quality of working relationships and possible ways to improve them.

KEYWORDS

Interpersonal relationships, perioperative care, teamwork, perioperative nurses, communication

OBSAH

Úvod	12
1 Cíle a metody práce	13
1.1 Hlavní cíl práce.....	13
1.2 Dílčí cíle teoretické části	13
1.3 Dílčí cíle praktické části.....	13
1.4 Metody k dosažení cíle.....	13
Teoretická část	15
1 Interpersonální vztahy.....	15
1.1 Pracovní skupina.....	16
1.2 Dělení mezilidských vztahů	17
1.3 Faktory ovlivňující vztahy na pracovišti.....	17
1.3.1 Komunikace	18
1.3.2 Kolegialita týmu.....	19
1.3.3 Důvěra a respekt.....	19
1.3.4 Vedení týmu.....	20
1.4 Následky negativních mezilidských vztahů	21
1.4.1 Mobbing.....	21
1.4.2 Obtěžování.....	23
2 Interpersonální vztahy ve zdravotnictví.....	23
3 Charakteristika perioperačního prostředí.....	25
3.1 Složení operačního týmu.....	26
3.2 Role členů týmu na operačním sále	26
3.3 Organizace práce na operačním sále.....	27
Průzkumná část	28
3.4 Průzkumné otázky:.....	29
3.5 Metodika práce	29

3.5.1	Sběr dat a výběr respondentů.....	29
3.5.2	Kritéria pro výběr respondentů	30
3.5.3	Analýza dat	30
3.6	Charakteristika souboru respondentů.....	30
4	Prezentace dat.....	31
4.1	Motivace k práci perioperační sestry	32
4.2	Rozbor jednotlivých kategorií	32
4.2.1	Kategorie 1 – Interpersonální dynamika	33
4.2.2	Kategorie 2 – Podpora a řešení konfliktů	36
4.2.3	Kategorie 3 – Zlepšení spolupráce.....	37
4.2.4	Kategorie 4 – Konkrétní situace ovlivňující vztahy.....	39
4.2.5	Kategorie 5 – Organizační faktory.....	40
4.2.6	Kategorie 6 – Vliv pracovních podmínek na fluktuaci zaměstnanců	42
5	Diskuze	45
5.1	Přehled studií souvisejících s tématem	45
5.2	Interpretace výsledků podle průzkumných otázek	46
5.3	Doporučení pro praxi	50
6	Závěr	52
7	Použitá literatura.....	54
8	Přílohy.....	61

SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK

Tabulka 1 Přehled souboru respondentů	31
Tabulka 2 Přehled kategorií	33
Obrázek 1: Schéma kategorií a kódů.....	44
Obrázek 2: Grafické znázornění výsledků průzkumu	51

SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

ČR	Česká republika
FZS	Fakulta zdravotnických studií
UPCE	Univerzita Pardubice
COS	Centrální operační sály

ÚVOD

Kvalitní vztahy mezi členy týmu přispívají k pozitivní atmosféře, snižování stresu a zvyšování profesní motivace zdravotníků (Jedličková et al., 2019). Perioperační péče je specifická svým vysokým tempem, náročností na týmovou koordinaci a nezbytností jasné a efektivní komunikace mezi jednotlivými členy operačního týmu (Holmes et al., 2019). Při absenci kvalitní spolupráce mohou vznikat konflikty, nedorozumění a celkové napětí, které negativně ovlivňuje jak psychickou pohodu zdravotnického personálu, tak i výsledky léčby pacientů (Edmonson a Zelonka, 2019).

V českém zdravotnictví je stále více kladen důraz na spokojenost zdravotníků a zlepšení jejich pracovních podmínek z důvodu nedostatku pracovních sil. Častým důvodem aktuální fluktuace jsou právě špatné interpersonální vztahy a vysoký pracovní stres (Zavadilová, 2016). Práce na operačním sále vyžaduje vysokou míru koordinace mezi jednotlivými členy týmu, přičemž nedostatečná komunikace a rozdíly v hierarchickém postavení mohou vést k frustraci a pocitu nedocení některých členů týmu (Stecker, 2015).

Cílem závěrečné práce je analyzovat interpersonální vztahy v perioperační péči a identifikovat klíčové faktory, které tyto vztahy mohou ovlivnit. Součástí teoretické části je popis základních aspektů mezilidských vztahů na pracovišti, možné faktory, které tyto vztahy ovlivňují a specifika perioperačního prostředí. Praktická část je zaměřena na kvalitativní průzkum provedený mezi perioperačními sestrami pracujícími ve státním i soukromém sektoru a jejich subjektivní zkušenost s interpersonálními vztahy na daném pracovišti. Výsledky tohoto průzkumu mohou poskytnout cenné poznatky pro optimalizaci pracovního prostředí v perioperační péči a přispět k návrhu opatření na zlepšení týmové spolupráce a komunikace.

Zkoumané téma je aktuální nejen z hlediska subjektivního vnímání vztahů na pracovišti, ale i v širším kontextu zdravotní péče, která se stále více zaměřuje na kvalitu poskytovaných služeb a efektivitu týmové spolupráce. Výstupy této práce mohou být využity jak pro management zdravotnických zařízení, tak i pro samotný personál, který se každodenně podílí na poskytování péče v této oblasti.

1 CÍLE A METODY PRÁCE

1.1 Hlavní cíl práce

Hlavním cílem bakalářské práce je přiblížit osobní zkušenosti perioperačních sester s interpersonálními vztahy na pracovišti.

1.2 Dílčí cíle teoretické části

1. Obecně popsat interpersonální vztahy v pracovním prostředí
2. Přiblížit možné faktory, které mezilidské vztahy ovlivňují
3. Popsat specifické prostředí perioperační péče
4. Charakterizovat operační skupinu a organizaci práce na operačním sále

1.3 Dílčí cíle praktické části

1. Uvést zkušenost sester s pozitivními situacemi ovlivňujícími vztahy na operačním sále
2. Identifikovat faktory ovlivňující mezilidské vztahy v perioperačním prostředí
3. Porovnat pracovní vztahy ve státním a soukromém pracovišti
4. Zjistit, zda by negativní zkušenosti s mezilidskými vztahy mohly ovlivnit rozhodnutí sester o změně pracoviště

1.4 Metody k dosažení cíle

Teoretická část byla zpracována na základě prostudování dostupných knižních zdrojů včetně odborných vědeckých článků. Výběr literatury byl zaměřen na problematiku interpersonálních vztahů na pracovišti, ale i konkrétně ve zdravotnictví a specifik fungování perioperační péče. Praktická část byla zpracována kvalitativní metodou průzkumu pomocí polostrukturovaných rozhovorů. Rozhovory byly vedeny podle otázek, které byly vytvořeny na základě vlastního návrhu. Tato metoda byla zvolena záměrně s ohledem na charakter dané problematiky, která je subjektivní a vyžaduje hlubší porozumění zkušeností respondentů. Výběr respondentů probíhal cíleně a do průzkumu byly zařazeny perioperační sestry ze soukromého a státního sektoru. Kritériem pro zařazení do průzkumu byla aktivní činnost respondentů v pozici perioperační sestry na centrálních operačních sálech daného pracoviště. Nebyl kladen důraz na věk nebo pohlaví respondentů. Celkem bylo osloveno osm respondentů, kteří splňovali daná kritéria. Pro zpracování získaných dat byla použita tematická analýza metodou otevřeného kódování, při kterém byly vyhledávány opakující se témata v jednotlivých výpovědích. Tyto kódy byly následně seskupeny do širších kategorií, které tvořily tematické celky. Cílem analýzy bylo

identifikovat klíčové faktory ovlivňující interpersonální vztahy v perioperačním prostředí a porozumět subjektivnímu vnímání těchto vztahů ze stran respondentů.

TEORETICKÁ ČÁST

Teoretická část závěrečné práce je zaměřena na to, co znamená pojem interpersonální vztahy, jaké faktory je ovlivňují, a především jaké negativní následky mohou způsobit při práci. Následující kapitola shrnuje právě mezilidské vztahy na operačním sále a výsledky již provedených studií na danou problematiku. V další podkapitole je popsána charakteristika perioperačního prostředí, doplněna o popis operační skupiny a náplň práce jednotlivých členů s větším zaměřením na perioperační sestry.

1 INTERPERSONÁLNÍ VZTAHY

„Nemůžete změnit to, jak se k vám lidé chovají, nebo co o vás říkají, vše, co můžete udělat je změnit to, jak na to zareagujete.“

Ashley Purdy

Interpersonální vztahy jsou klíčové pro efektivní fungování pracovních skupin, které tvoří základní sociální prostředí pro zaměstnance. V rámci těchto skupin dochází k interakcím, spolupráci, navazování přátelství, řešení konfliktů a dosahování skupinových cílů. Úspěch skupiny je závislý na optimální struktuře, která podporuje efektivní plnění úkolů stanovených vedením organizace. Vnější podmínky, materiální prostředí a interakce s ostatními skupinami mají rovněž vliv na fungování skupiny. Příznivé pracovní podmínky pozitivně ovlivňují výkonnost, plnění úkolů a celkovou spokojenost zaměstnanců (Boháček, 2020). Organizace funguje především prostřednictvím manažerů, kteří vedou pracovní skupiny k dosažení požadovaných výsledků. Bylo prokázáno, že způsob vedení má přímý vliv na pracovní prostředí (Armstrong a Taylor, 2015).

Mezilidské vztahy lze popsat jako subjektivní prožitek jednotlivce při interakcích s ostatními lidmi. Člověk je odjakživa přirozeně společenský tvor, který se od dětství stává členem různých skupin. V dospělosti se pak zapojuje do formálnějších skupin, zejména na pracovišti (Zolak Poljaševic et al., 2021; Ettllová, 2023). Tyto vztahy mají zásadní vliv na pracovní atmosféru. Pozitivní vztahy mezi zaměstnanci naplňují potřebu patřit do kolektivu, což jim zvyšuje spokojenost

a motivaci při práci. Kvalita mezilidských vztahů na pracovišti je dále ovlivněna i vztahem mezi zaměstnanci a jejich nadřízenými. Pokud jsou známa veškerá očekávání a potřeby zaměstnanců a pokud je se zaměstnanci zacházeno podle jejich představ, mezilidské vztahy jsou výrazně lepší (Zolak Poljaševic et al., 2021; Jakimiuk, 2017).

Zlepšováním vztahů mezi lidmi v podniku a vytvářením klidného a přátelského prostředí podporujeme rozvoj sociálních dovedností zaměstnanců. Tyto dovednosti pak zlepšují firemní kulturu. K tomu je nezbytné zajistit kvalitní komunikaci, kdy by zaměstnanci měli dostávat úplné a pravdivé informace včas, bez zbytečných překážek. Důvěra a spolehlivost jsou také velmi důležité, pokud zaměstnanci a zaměstnavatelé dodržují, co slíbí. Vytváří to vzájemný respekt. Mezi další podstatné aspekty řadíme zdravé pracovní prostředí, spravedlivé hodnocení a odměňování, které by mělo být poctivé a transparentní, s odměnami za zásluhy, ať už finančními nebo nefinančními, týmová spolupráce, která pomáhá utvářet synergii v týmu a díky ní se lze snadno vyhnout zbytečným konfliktům. Na závěr zde řadíme spokojenost zaměstnanců. Zaměstnanci by měli být spokojeni nejen s prací, mzdou, kolegy, šéfem, pracovní skupinou, ale i samotnou firmou a firemní kulturou. S tím souvisí i hrdost na daný podnik, ve kterém zaměstnanec pracuje. Zaměstnanci by měli být pyšní na svou firmu, ztotožňovat se s jejími cíli a plány, a jejich osobní cíle by měly být v souladu s firemními (Barták, 2021).

Zaměstnanci, kteří pracují jen podle firemních směrnic a nařízeních, bývají pasivní a dělají jen to, co je jim řečeno. Současný personální management se snaží vytvářet dobré pracovní vztahy mezi zaměstnanci. Pozitivní vztahy vedou k lepšímu pracovnímu prostředí a kvalitnějšímu životu v organizaci díky posílené důvěře a pozitivitě na pracovišti (Barták, 2021).

1.1 Pracovní skupina

Pracovní skupina je jedna z mnoha druhů sociálních skupin. Sociální skupinu tvoří lidé, kteří mají více společného, než jen současný výskyt na stejném místě nebo společné vlastnosti. Jedná se o jednotlivce, kteří pravidelně spolupracují, mají vzájemné citové vazby, sdílejí společný rámec vztahů a jejich chování je na sobě vzájemně závislé (Výrost et al., 2019).

V rámci organizace existují čtyři fáze vývoje pracovní skupiny. První fází je formování. Členové pociťují úzkost, jsou závislí na lídrovi, poznávají okolnosti a úkoly a stanovují přijatelná chování. Druhou fází je vnitřní pnutí. V této fázi dochází ke konfliktům a odporu vůči lídrovi a daným úkolům. Třetí fází je utváření norem. Skupina se stává soudržnou, vytváří normy a podporuje spolupráci. Poslední fází je tzv. fungování, kde dochází k vyřešení problémů ve vztazích, role se stávají flexibilnějšími a skupina efektivně pracuje na úkolech (Armstrong a Taylor, 2015).

Jedním z hlavních rysů skupin je jejich schopnost ovlivňovat jednotlivce. Ovlivňuje své členy způsobem, který se výrazně liší od vlivu jednotlivce na jednotlivce. Existence skupiny závisí na konformitě a ochotě členů dodržovat společná pravidla a normy. Síla konformity souvisí

s kohezí skupiny, což znamená, že silně sjednocené skupiny mají obvykle velmi výrazný vliv na své členy (Výrost et al., 2019).

1.2 Dělení mezilidských vztahů

V organizacích se tvoří skupiny lidí, kteří spolupracují. Tyto skupiny mohou být formální, vznikající v rámci organizační struktury, nebo neformální. Mohou být trvalé nebo dočasné. Interakce jednotlivých členů skupiny probíhají jak uvnitř skupiny, tak mezi jinými skupinami, přičemž úroveň formalizace závisí na organizaci. Formální skupiny jsou vytvářeny za účelem dosažení specifických cílů a jsou vybíráni lidé s potřebnými schopnostmi. Neformální skupiny vznikají mezi lidmi, kteří k sobě mají blízko. Formální skupiny uspokojují potřeby organizace, zatímco neformální uspokojují potřeby jejich členů (Armstrong a Taylor, 2015).

Podle Fontany (2017) lze mezilidské vztahy na pracovišti rozdělit na:

- Vztahy okrajové – s lidmi, kteří s námi nejsou v přímém pracovním vztahu (recepční, uklízečky, ...)
- Vztahy nadřízené – s lidmi, kteří pracují pod námi, jsou naši podřízení
- Vztahy rovnocenné – s kolegy, kteří vykonávají stejnou práci jako my
- Vztahy podřízené – s lidmi, kteří jsou nad námi, kterým se zodpovídáme
- Vztahy s klienty – vzájemná interakce s lidmi, kteří jsou závislí na našich službách

Organizační kultura hraje klíčovou roli při budování kvalitních pracovních vztahů, protože nastavuje hodnoty, přístupy a normy, které ovlivňují vztahy na pracovišti. V rámci pracovního týmu je tato odpovědnost na vedoucím pracoviště. Jeho pracovní náplní je mimo jiné i vytváření atmosféry důvěry. Nadřízený má nejen vyšší pravomoc, ale i větší zodpovědnost, což zásadně ovlivňuje jeho vztahy s podřízenými. Je důležité, aby se mohli jednotlivci v týmu rozvíjet a aby pracovní vztahy podporovaly osobnostní rozvoj a seberealizaci (Šnýdrová et al., 2021).

1.3 Faktory ovlivňující vztahy na pracovišti

Úspěch organizace je závislý především na chování pracovníků ve firmě. Vlastnosti, které dědíme, nám pomáhají se socializovat, a především se projevují v krizových situacích, kdy se jedná o základní hodnoty nebo vlastní přežití. Naopak nejsme schopni dědit různé návody, jak komunikovat a budovat vztahy s lidmi. V tomto případě se jedná o nevědomé učení, kterým získáváme dovednosti ve formě návyků (Plamínek, 2018). Když mluvíme o učení sociálních

dovedností, máme na mysli nepřetržitý proces začínající od narození. Tyto dovednosti jsou v práci velmi užitečné a většinou si je osvojujeme metodou pokus-omyl (Fontana, 2017).

1.3.1 Komunikace

Komunikace představuje specifický druh spojení mezi lidmi prostřednictvím sdílení a přijímání významů. Je úzce spjata s navazováním vztahů mezi lidmi, na pracovišti obzvlášť. Komunikace se projevuje na úrovni meziosobních, skupinových i společenských vztahů. Podle povahy prostředků a jakým způsobem dochází k přenosu informace, dělíme komunikaci na verbální a neverbální. Verbální komunikací rozumíme přenos informací pomocí mluvených nebo psaných slov, zatímco neverbální komunikace zahrnuje mimoslovní prostředky, jako jsou pohledy, doteky, gesta, pohyby a mimika. Základní formou komunikace je interpersonální komunikace. Bez vzájemného vztahu mezi jedinci není komunikace u člověka možná. Interpersonální komunikace může být navenek očividná – tedy slyšitelná nebo viditelná pro okolí, avšak zaměření na ostatní není jejím hlavním cílem, ani záměrem (Výrost et al., 2019).

Komunikace je považována za zásadní pro rozvoj našich schopností a dovedností, které jsou plně rozvinuty prostřednictvím jazyka. Interaktivita komunikace je v mezilidských vztazích považována za klíčovou pro rozvoj jedince. Nejedná se pouze o informace a poznatky. V rámci společenské činnosti jsou také velmi efektivně rozvíjeny vlastní dovednosti. Jsme schopni sdílet s ostatními naše postoje, ale i hodnoty, normy či běžné životní zkušenosti. V neposlední řadě je vyjadřováno naše emoční rozpoložení. Dochází ke zlepšení rozpoznávání emocí druhých, což zvyšuje naši emoční inteligenci a empatii a tím i naši schopnost fungovat ve vztazích (Boukalová et al., 2023)

Konflikt je při komunikaci často nevyhnutelný, protože vychází z různých zájmů, potřeb, postojů a hodnot. Tato situace je běžným jevem mezi jedinci nebo skupinami s dlouhodobými vztahy. Proměnné, jako je prostředí, sociální role účastníků konfliktu, situační kontext (časový stres, nutnost rychle reagovat apod.), předchozí vztahy obou stran, osobnostní rysy a dovednosti v komunikaci, ovlivňují vznik a průběh konfliktu. Konflikty často vyvolávají emoce a nepříjemné pocity, jako je napětí a úzkost. Konflikt však není vždy negativní, může být vnímán jako součást vztahu, která jej může posunout dál a zaměřuje se na řešení, ne na hledání viníka (Boukalová et al., 2023).

1.3.2 Kolegialita týmu

Dobré pracovní vztahy jsou zásadní pro rozvoj zaměstnanců, pracovních týmů i organizace jako celku. Pozitivní vztahy mezi kolegy pomáhají kompenzovat rutinní charakter práce a přispívají k pracovní kultuře díky vzájemné pomoci a přátelství (Výrost et al., 2019).

Pracovní tým lze chápat jako specifickou formu pracovní skupiny. Jedná se o seskupení pracovníků, kteří sdílejí společné cíle, pracují na stejných úkolech, udržují mezi sebou pravidelné kontakty, vytvářejí dlouhodobé sociální vazby a jsou si vědomi svého začlenění do skupiny (Skálová, 2015)

Schopnost spolupracovat mezi kolegy patří mezi klíčové měkké dovednosti, které jsou především dnes zásadní pro úspěšné řešení problémů a podporu inovací. V současném pracovním prostředí je nezbytné vyvážit technické a sociální dovednosti, včetně schopnosti efektivní týmové spolupráce (Fisher a Nguyen Phillips, 2021).

Pojmem spolupracovník se rozumí osoba, která zná smysl své práce, je se svou prací spokojen, má cíl a vidí v ní budoucnost. Chybu lze zpozorovat především na přístupu vedoucího daného pracoviště. Soustředí se především na řešení urgentních problémů, naopak zanedbává správné motivování zaměstnanců, které je považováno za velmi podstatný prvek správného vedení týmu. Mezi motivační faktory řadíme faktory vnitřní a vnější. Mezi vnitřní faktory řadíme především touhu samotného zaměstnance vykonávat danou práci, a naopak mezi ty vnější řadíme uznání nebo pochvalu, možnost vyslovit svůj názor, získávat zpětnou vazbu apod. Dalším typem rozdělení faktorů motivace je na pasivní a aktivní. Za pasivní faktor lze považovat situaci, kdy zaměstnanec získává mzdu a jeho motivace pramení pouze z ní. Aktivním faktorem lze pozorovat přímý efekt na práci daného pracovníka, kde při nepřítomnosti daného faktoru není demotivační efekt tak okamžitý. Motivace tedy vyžaduje osobní přístup a stabilitu daného týmu. Naopak stimulace má především dopad na materiální ohodnocení zaměstnanců, je krátkodobá, ale pro vedení organizace jednodušší k provedení (Slouka, 2017).

1.3.3 Důvěra a respekt

Efektivní fungování týmu závisí na dostatku informací a vzájemné důvěře mezi členy. Důvěra v týmu je zásadní a její nedostatek může vést k chybám (Jedličková, 2024). Důvěra v kolegy, vedení a organizaci podporuje otevřenost a respekt, což zvyšuje hrdost na dané pracoviště, spokojenost zaměstnanců a snižuje fluktuaci. Také posiluje angažovanost, morálku a motivaci, což vede k vyšší produktivitě. Vzájemná důvěra a respekt zrychlují a zefektivňují spolupráci,

čímž se snižují náklady. Rovněž také zvyšuje ochotu zaměstnanců převzít větší odpovědnost, podporuje profesní růst a eliminuje nadbytečná pravidla a omezení (Janoušek, 2023).

Respektování lidské důstojnosti, humánní jednání a odpovědné řízení založené na hodnotách jako spravedlnost, čestnost, tolerance, důvěra a objektivita, patří mezi základní principy manažerské etiky, které by měl každý vedoucí pracovník dodržovat. Vedoucí pracovník by měl také zajistit, aby tyto etické zásady dodržovali i jeho zaměstnanci (Ondřiová a Ferťalová, 2021).

Princip rovnosti vychází z ideje, že všichni lidé by měli mít právo na rovné a spravedlivé zacházení v různých životních situacích, stejné pracovní příležitosti, a tím i možnost vést kvalitní a šťastný život. Mezi lidmi by nemělo docházet k žádným rozdílům. V antidiskriminačním právu je proto kladen důraz na zákaz diskriminace na základě určitých znaků, vlastností, rasy, příslušnosti k menšině nebo pohlaví. Pracovní právo je jednou z oblastí, kde zákaz diskriminace platí. Dopouští se jí nejčastěji zaměstnavatel nebo jeho přímý nadřízený, někdy i zaměstnanec pověřený vedením dané činnosti (Tomšej, 2020).

1.3.4 Vedení týmu

Vedoucí zaměstnanec má v porovnání s řadovými zaměstnanci zvláštní postavení, neboť mu zákon přiznává odlišná práva a povinnosti. Mohou činit samostatná rozhodnutí, zodpovídají za své podřízené, ukládají jim povinnosti a dostávají vyšší plat za zvýšenou odpovědnost. S tím souvisí i nižší míra právní ochrany ve srovnání s běžnými zaměstnanci. Vedoucí pracovníci, stejně jako řadoví zaměstnanci, musí dodržovat základní povinnosti stanovené § 106 zákoníku práce. Specifické povinnosti vedoucích zaměstnanců, stanovené v § 302, zahrnují řízení a kontrolu podřízených, hodnocení jejich výkonu, organizaci práce, zajištění bezpečnosti, odměňování zaměstnanců, podporu odborného růstu, dodržování právních předpisů a ochranu majetku zaměstnavatele (Dočkal, 2023).

Vedení organizace musí zajistit, aby byly splněny cíle v oblasti zaměstnávání a rozvoje pracovníků. To zahrnuje především udržování kvalifikovaných a motivovaných zaměstnanců, zvyšování motivace a oddanosti pomocí firemních politik, které zahrnují odměňování a oceňování pracovníků za odvedenou práci, ale i úsilí a dovednosti. Klíčové je také vytvářet prostředí, které podporuje produktivní vztahy a týmovou spolupráci (Barták, 2021). Jedním z hlavních úkolů vedoucích pracovníků je ukazovat správné a přijatelné chování zaměstnancům svým vlastním příkladem a důsledně potlačovat jakékoliv nevhodné projevy chování (Šikýř, 2016).

Jednou z nejčastějších příčin nespokojenosti zaměstnanců je nedostatek pozornosti a ocenění od nadřízených, nezájem o jejich názory, popřípadě nedůvěra v jejich schopnosti. Vedoucí, kteří svým přístupem tuto nespokojenost způsobují, brání zaměstnancům pracovat naplno a oslabují činnost motivačních nástrojů organizace (Urban, 2017).

1.4 Následky negativních mezilidských vztahů

Tato podkapitola zkoumá dopady toxických pracovních prostředí na fyzické a duševní zdraví. Dále obsahuje podrobný popis pojmu mobbing a obtěžování, jako jednoho z největších problémů spojených s negativními vztahy na pracovišti.

Pracovní prostředí významně ovlivňuje naše pohodlí, zdraví a produktivitu. Toxické vztahy na pracovišti představují vážný problém, který trápí mnoho zaměstnanců. Tyto nepříznivé interakce mohou negativně působit na naše duševní i fyzické zdraví, mohou narušovat pracovní výkony a snižovat celkovou spokojenost v pracovním týmu. Takové vztahy na pracovišti systematicky snižují sebevědomí, pohodu a produktivitu jednotlivců i celých týmů. Projevuje se jednostrannou kritikou, nedostatkem uznání, nepřiměřenými nároky nebo dokonce verbálními či fyzickými útoky, jejichž následky mohou být dlouhodobé a závažné. Nepříznivé podmínky na pracovišti mohou vést k chronickému stresu, způsobujícímu bolesti hlavy, nespavost, vysoký krevní tlak až kardiovaskulární onemocnění. Duševní dopady zahrnují úzkost, depresi, vyhoření a snížené sebevědomí, což může vést k nižší motivaci a zájmu o profesní růst (Janoušek, 2023).

1.4.1 Mobbing

Příprava na budoucí povolání je dnes podstatně delší a náročnější než v minulosti, kdy industrializace zásadně změnila tradiční společnost. Výkonnost se zvyšuje nejen díky technologiím, ale i díky lidem v pracovním procesu. Mobbing, jako častý jev šikany na pracovištích, se považuje za vážný problém dnešní doby. Mobbing zahrnuje opakované negativní verbální akty, jako jsou pomluvy, ale také i neverbální projevy, například fyzické napadení. Tento jev je charakterizován asymetrií konfliktu, dlouhodobým trváním a tendencí eskalovat (Cakirpaloglu et al., 2016).

Mobbing se mezi kolegy na pracovišti vyskytuje až ve 44 % případů. Mladší zaměstnanci jsou často náchylnější k přímým útokům a negativnímu zacházení než profesně starší pracovníci. Mladí dospělí se často ocitají jak v rolích agresorů, tak i obětí a mohou vnímat určité situace jako akceptovatelné, starší zaměstnanci mohou považovat takové jednání za projev obtěžování a naopak (Práško et al., 2021)

Vývoj dynamiky mobbingu lze rozdělit do pěti fází. První fází je spuštění, kdy se hlavním spouštěčem mobbingu stává určitá situace nebo událost. Druhou fází je agrese, jedná o jistý akt, nátlak na jedince, popřípadě se mohou přidat další jedinci k agresorovi. Třetí fází je zásah nadřízených. Nadřízení zasahují do situace, většinou neúčinně až škodlivě, poté co předchozí dvě fáze přehlíželi. Následně přichází fáze nálepkování. Nadřízení se spojují s agresory, převezmou jejich pohled na situaci a označují ji za problematickou. Závěrečnou fází je vyhoštění. Výsledkem je, že nakonec oběť pracoviště sama opustí nebo je propuštěna kvůli zhoršení pracovních podmínek (Práško et al., 2021).

Mobbing a psychické strádání lze popsat jako cyklus, kde každý z těchto jevů zhoršuje dopady toho druhého. Ze studie o mobbingu na pracovišti bylo zjištěno, že ze 300 zúčastněných bylo 130 účastníků obětí mobbingu. Z nichž 84 % mělo vysokoškolské vzdělání, 76 % zastoupily ženy. U obětí bylo 71 % diagnostikováno s posttraumatickou stresovou poruchou a 78 % s depresí. Dané příznaky se odvíjely především od počtu a intenzity útoků, než od délky trvání mobbingu (Tatar ZB a Yüksel Ş, 2018).

Důležité je především zajistit, aby k žádnému mobbingu na pracovišti nedošlo. Prevence vzniku šikany zahrnuje předem důkladné pročtení pracovní smlouvy a firma by se měla zaměřit na kvalitní výběr nových zaměstnanců, i když není možné předem určit konkrétní rysy daných osob. Dalšími preventivními opatřeními je pravidelné hodnocení všech pracovníků, správně nastavená firemní kultura, a především musí být ve vedení týmu schopný lídr, který se o podřízené zajímá, vnímá situace uvnitř týmu, rozvíjí pozitivní vztahy a případné počáteční konflikty ihned řeší. Pokud již mobbing vznikne, existuje řada řešení. Ze začátku je možnost vykomunikovat situaci se samotným agresorem, pokud je tato možnost relevantní. Dále je vhodné se obrátit na vedení, získat podporu ze stran kolegů a v nejzazším případě může dojít až k soudnímu řešení (Mobbing, 2016).

Kromě mobbingu může mít šikana na pracovišti různé formy, včetně bossingu, kdy nadřízený tlačí na podřízené, aby dosáhli jejich poslušnosti nebo odchodu z pozice. Staffing je šikana směřovaná zespoda nahoru, kde podřízený útočí na vedení, aby poškodili nebo odstranili nadřízeného či celou pracovní skupinu. Může jít o jednotlivce, který manipuluje ostatními členy týmu proti vedoucímu (Šikana v práci, 2024).

1.4.2 Obtěžování

Obtěžování je termín označující nevyžádané chování, které je pro dotčenou osobu nepříjemné. Toto chování má za cíl nebo výsledek ponížit danou osobu a vytvářet nepřátelské, zastrašující nebo urážlivé prostředí. Případy obtěžování je třeba hodnotit jak objektivně, tak subjektivně. To znamená, že obtěžování nastává pouze tehdy, pokud by toto chování vadilo i průměrně citlivé osobě. Pokud k obtěžování dochází během pracovní doby nebo v souvislosti s pracovním výkonem, měl by se tímto problémem zabývat i zaměstnavatel (Tomšej, 2020).

Nejrozšířenější formou obtěžování je sexuální obtěžování. Jedná se o případy, kdy je chování založeno na rozdílech mezi pohlavími nebo má sexuální podtext. Lze jej podrobně popsat jako nevhodné a vulgární chování, nevhodné poznámky týkající se intimní oblasti, fyzické obtěžování se sexuálním podtextem a pomlouvání kolegů s důrazem na jejich intimní sféru, které obvykle vede k nesnesitelným podmínkám na pracovišti. Často se jedná o vyjádření moci nad druhou osobou (Tomšej, 2020).

Dle Blindowa, K. j., et al. (2024) a jeho studie bylo zjištěno, že sexuální obtěžování a obtěžování na podkladě rozdílnosti pohlaví na pracovišti má významné dopady na duševní zdraví, včetně zvýšeného výskytu deprese a úzkosti. Je spojováno s vyšší pracovní absencí a fluktuací zaměstnanců a nejvíce postihuje ženy.

2 INTERPERSONÁLNÍ VZTAHY VE ZDRAVOTNICTVÍ

Spolupráce je jedním ze zásadních aspektů pro kvalitní interpersonální vztahy mezi zdravotníky. Zdravotnický tým zahrnuje všechny osoby, které se vnímají jako celek, mají společné cíle a řídí se pravidly, jež si stanovili a dodržují je (Ettlerová, 2023). Interpersonální vztahy mezi zdravotníky jsou dnes dynamičtější a individualističtější, často napjaté kvůli pozičním rivalitám, což vede k častější šikaně, bossingu a ke změnám v pracovním prostředí. Multioborové týmy na pracovištích často nefungují efektivně. Profesionálové z různých oborů a specializací pracující u jednoho pacienta obvykle nepracují společně, ale izolovaně, pouze si předávají nutné informace v rámci subordinací. Pokud zdravotnická zařízení poskytují svým zaměstnancům možnost supervizí, téma interpersonálních vztahů je zde velmi časté. Současný personální management klade důraz na zlepšení péče o pracovníky a klima v týmech (Špirudová, 2015).

Ve zdravotnickém prostředí často chybí respekt mezi členy týmu, což vede k nezdvořilosti a rostoucímu napětí. Nerespektující chování mezi sestrami postihuje jak začínající, tak zkušené členy týmu, a to včetně těch s vyššími ambicemi či postavením oproti méně zkušeným nebo

méně propojeným kolegům. Hierarchie mezi lékaři přispívá ke konfliktům, zvláště pokud dochází ke zneužívání moci. Napětí existuje i mezi různými specializacemi a nedostatek respektu mezi lékaři, sestrami a dalším pomocným ošetrovatelským personálem situaci dále komplikuje (Stecker, 2015).

Již provedené studie poukazují na fakt, že více než 60 % chyb ve zdravotnické péči souvisí s nesprávnou komunikací mezi členy týmu. Největším problémem se právě stala pochybení v oblasti neupozornění kolegy, pokud dělá činnost špatně nebo svým jednáním nepřímo ohrožuje pacienty. Tato pochybení přetrvávala příliš dlouho a byla přehlížena. Značný počet pozorovatelů těchto pochybení nakonec uvažovalo o ukončení pracovního poměru. Naopak u 10 % tázaných respondentů, kteří ve své praxi upozorňují kolegy na možná pochybení, byly zpozorovány lepší výsledky ve zdravotnické péči, větší spokojenost v práci a ochota setrvat déle na daném pracovišti (Wichsová, 2020).

Na základě těchto faktorů se i mezi zdravotnickými pracovníky setkáváme s mobbingem. Podle studie Aydin Sayilan a Aydin (2020) je mobbing ve zdravotnických zařízeních výrazně rozšířenější než v jiných sektorech kvůli specifickým podmínkám v nemocnicích. Mobbing se zde projevuje různými formami psychologického zneužívání, jako je neustálá kritika práce, přerušování a omezení projevu před nadřízenými. Nadřízení jsou nejčastějšími pachatelé, ale tento jev se vyskytuje i mezi kolegy. Tento problém vede k depresivním symptomům, snižuje pracovní spokojenost a výkon. Trvalým a rozšířeným problémem je šikana mezi zdravotními sestrami, která začíná již ve škole a pokračuje po celou jejich profesní dráhu. Velké množství sester opouští své pracovní místo kvůli negativnímu chování kolegů. Šikana mezi sestrami přispívá ke zvýšení nedostatku zdravotních sester, zvyšuje riziko pro pacienty, snižuje hodnocení spokojenosti pacientů a vede k vyšší fluktuaci. Podle Americké asociace sester je šikana mezi sestrami definována jako opakované nežádoucí škodlivé činy zaměřené na ponižování, urážení a způsobení úzkosti příjemci a je považována za velmi vážný problém, který ohrožuje pacienty. I když je pravda, že některé starší sestry si dobírají mladší kolegyně, šikana se vyskytuje napříč věkem, pohlavím a zkušenostmi. Mladší sestry mohou kritizovat starší kvůli vzhledu nebo fyzickým omezením, zatímco starší sestry mohou využívat nezkušenosti mladších. I sestry, které milují svou práci a zvládají fyzické i psychické nároky, mohou být nuceny odejít kvůli toxickému pracovnímu prostředí (Edmonson et al., 2019).

3 CHARAKTERISTIKA PERIOPERAČNÍHO PROSTŘEDÍ

Komplex operačních sálů ve zdravotnickém zařízení je prostor, kde se provádí výkony vyžadující vysoce aseptické podmínky a výkony, u nichž je vyžadována přítomnost anesteziologického týmu (Páral a kol., 2020). Výstavba operačních sálů je řízena řadou technických standardů, které se zaměřují především na upořádání prostoru, použití odolného stavebního materiálu, umožňujícího hygienický a bezpečný provoz. Dále jsou stanoveny minimální rozměry prostoru včetně klimatizačních parametrů, které zajišťují bezprašné prostředí. Součástí je také adekvátní osvětlení, vhodné vodivé podlahy, správně navržené rozvody plynů spolu s dalšími bezpečnostními opatřeními (Jedličková a kol., 2019). Operační sály se dělí na obecné a specifické pro jednotlivé výkony, jako např. kardiochirurgické sály, ortopedické, neurochirurgické apod. Další dělení je podle specifických oborů (ORL, oční, gynekologický sál apod.) nebo dochází k seskupení všech oborů do jednoho komplexu, tzv. centrálních operačních sálů (Páral a kol., 2020).

Vstup na operační sály vyžaduje respektování jejich zónového rozdělení. Nejprve personál, ale i pacient, vstupují do zóny ochranné, kde jsou umístěny filtry, denní místnosti pro zaměstnance a sklady pomůcek. Druhou částí je zóna čistá, která zahrnuje přípravnu pro anesteziologický tým a umývárnu pro operační tým. Třetí částí je zóna sterilní, kde se nachází samotný operační sál spolu se skladovacím prostorem pro sterilní materiály. (Jedličková a kol., 2019)

Základní vybavení operačního sálu zahrnuje operační stůl umístěný uprostřed místnosti, který je možné dálkově ovládat. Pro osvětlení operačního pole jsou nezbytné kvalitní operační lampy. Je potřeba dvou až tří volně pohyblivých operačních světel se sterilními úchyty, které umožňují členům týmu manipulaci během výkonu. Kolem operačního stolu se využívá laminárního proudění vzduchu, které směřuje od stolu ke stropu. Tento systém zabraňuje kontaminaci operačního pole patogeny a napomáhá odsávání aerosolu, par a kouře vzniklých elektrokoagulací nebo anesteziologických plynů. Klíčovým zařízením je elektrokoagulační jednotka, která může být monopolární nebo bipolární. Slouží k řezání tkání a zastavení krvácení koagulací cév. Další vybavení, v závislosti na typu operace, zahrnuje například laparoskopické sestavy pro laparoskopické a robotické zákroky, ultrazvuk, přístroje pro anestezii a resuscitaci, zdroje medicínálních plynů a různé další nástroje (Páral a kol., 2020).

3.1 Složení operačního týmu

Operační zákrok je kolektivní činností, kde všichni členové operačního týmu přispívají ke společnému výsledku. Operační tým tvoří operatér (chirurg), jeden až tři asistenti (další chirurgové, lékaři jiných specializací nebo medicí) a anesteziolog. Mezi nelékařský zdravotnický personál patří instrumentářka, obíhající sestra, sálový sanitář a anesteziologická sestra. V případě potřeby může být tým rozšířen o radiologického asistenta, lékaře provádějícího gastrokopii nebo biomedicínského inženýra (Ihnát, 2017).

Když mluvíme o operačním sále, máme na mysli oddělení s mnoha požadavky a velkou odpovědností všech, kdo v něm pracují. Tyto vysoké nároky a velká odpovědnost vyplývají jednak z kritického zdravotního stavu pacienta a specifických charakteristik spojených s jeho péčí, ale také z rizika komplikací během operace. Druhá strana této zátěže souvisí s týmem odborníků pracujících na operačním sále. Důležité je jasné vymezení rolí a odpovědností, které pomáhají předcházet nežádoucím konfliktům mezi personálem (Tagarakis et al., 2022).

3.2 Role členů týmu na operačním sále

Operatér vede operační tým, je zodpovědný za průběh a výsledek operace. Určuje operační strategii, postupy a provádí klíčové operativní kroky. Ostatní členové týmu musí dodržovat jeho pokyny. Asistenti pomáhají s přípravou pacienta před operací a aktivně asistují operatérovi během operace. Reagují přesně a včas na jeho pokyny, aby operace mohla probíhat co nejjednodušeji a nejefektivněji (Ihnát, 2017). Anesteziolog pracuje ve spolupráci s operatérem a má na starost kompletní předoperační přípravu, volbu anesteziologických metod, průběh anestezie a pooperační péči. Může se podílet na indikaci, ukončení nebo oddálení operačního zákroku (Vymazal et al., 2023).

Instrumentující perioperační sestra má povinnost připravit sterilní i nesterilní zdravotnický personál na operaci a dodržovat tak zásady hygieny a dezinfekce, včetně správného oblékání rukavic a plášťů. Připravuje instrumentační stůl a pomocné stolky s pomůckami a provádí jejich kontrolu před, během i po operaci. Obléká operační tým do rukavic a plášťů, připravuje operační pole a zarouškování. Podává nástroje operatérovi podle potřeby, prioritně dodržuje jeho pokyny a na závěr provádí ošetření, dezinfekci a krytí rány. Je zodpovědná za správný počet použitých a odevzdaných nástrojů. Obíhající sestra je zodpovědná za kontrolu a funkčnost všech přístrojů na operačním sále. Stará se o přípravu celého operačního týmu a během operace poskytuje instrumentářce všechny potřebné nástroje a pomůcky, aby nebyla

narušena sterilita. Vede perioperační dokumentaci, zajišťuje konzilia a vyšetření a doplňuje použitý materiál, aby byl sál připraven pro dalšího pacienta (Jedličková et al., 2021).

Náplň práce sálových sanitářů je transport pacienta na operační sál a z něj, polohování pacienta na operačním stole, příprava přístrojů k operaci, veškerá úprava operačního stolu a světel (Páral a kol., 2020).

3.3 Organizace práce na operačním sále

Způsob organizace a provoz operačních sálů se liší především podle typu daného komplexu. Mohou být centrální nebo oborové. Centrální operační sály (COS) jsou obvykle samostatnými jednotkami, jejichž organizace závisí na charakteru nemocnice, počtu chirurgických pracovišť a lůžkovém fondu. Tento sálový komplex je řízen především primářem a vrchní sestrou. Kromě nich jsou dále jmenovány staniční nebo úsekové sestry, které koordinují práci jednotlivých nelékařských pracovníků. Centrální operační sály fungují jako samostatné středisko, které se dále dělí na menší jednotky podle typu chirurgických sekcí. Oborové operační sály se nachází přímo v prostorách konkrétního chirurgického oddělení. Jejich provoz spadá pod primáře a vrchní sestru daného chirurgického oddělení. Dále zde působí staniční sestra neboli úseková sestra, která dohlíží na chod oddělení a organizuje práci dalším sálovým sestram. Kvalitní perioperační péče je podmíněna stanovením přesně definovaných provozních a organizačních řádů, které jsou pro personál operačních sálů zavazující. Provozní řád určuje organizační strukturu, obsahuje informace o členění daného oddělení, charakteristice specializované péče, zabezpečení personálu, počty pracovníků a popisuje hygienická a preventivní opatření pro řešení jakýchkoliv nežádoucích událostí. Na druhé straně organizační řád popisuje, jakým způsobem je zajištěno manažerské vedení na operačním sále, popisuje úsekové pozice, definuje kompetence a vymezuje podřízenost, pravomoci a odpovědnosti jednotlivých zaměstnanců (Jedličková a kol., 2019).

Teoretická část bakalářské práce se věnovala problematice interpersonálních vztahů na pracovišti, přičemž byl kladen důraz na již prokázané faktory, které tyto vztahy mohou ovlivnit. Tyto vztahy byly na základě již provedených studií popsány i ve zdravotnickém prostředí a jak význam mezilidských vztahů ovlivňuje každodenní praxi zdravotnického personálu. Dále byla popsána specifika prostředí perioperační péče, organizace práce na operačním sále a role jednotlivých členů operačního týmu. Tato zjištění tvoří teoretický základ pro praktickou část, která se zabývá konkrétními zkušenostmi perioperačních sester v této oblasti.

PRŮZKUMNÁ ČÁST

Při tvorbě této části byl využit kvalitativní průzkum. Kvalitativní výzkum označuje jakýkoliv výzkum, jehož výsledky nejsou získávány pomocí statistických metod nebo kvantitativních technik. Může se jednat o výzkum zaměřený na životy lidí, jejich příběhy, chování, ale i na fungování organizací, společenských hnutí nebo mezilidských vztahů. Kvalitativní metody se využívají k hlubšímu odhalení a porozumění podstatě jevů, o kterých máme jen omezené informace. V kvalitativním výzkumu se pracuje s omezeným počtem respondentů, přičemž statistická reprezentativnost není cílem. Metody tohoto přístupu jsou induktivní, zahrnují individuální či skupinové rozhovory a analýza dat se provádí vyhodnocováním jednotlivých případů pomocí kvalitativních technik (Bártlová a kol., 2008; Strauss et al., 1999).

Nejčastěji využívanou metodou pro sběr kvalitativních dat jsou rozhovory s respondenty. Podle úrovně strukturovanosti lze rozhovory rozdělit na nestruturované, polostruturované a struturované. Polostruturovaný rozhovor se vyznačuje především tím, že obsahuje klíčová témata, otázky, které musí být během rozhovoru probrány, ale tazatel může doplňovat otázky podle situace. Rozhovor je jednou z nejobtížnějších, ale současně nejcennějších metod kvalitativního výzkumu. Vyžaduje od tazatele nejen odborné znalosti, ale také citlivý přístup, soustředění a porozumění sociálním interakcím. Celý proces zahrnuje pečlivou přípravu, samotné vedení rozhovoru, jeho přepis, reflexi, analýzu a sepsání závěru. (Dolanová a kol., 2023)

V rámci otevřeného kódování jsou získaná data podrobně rozebrána a systematicky uspořádána do kategorií. Data jsou rozčleněna na menší jednotky, pečlivě analyzována a porovnávána, aby se odhalily souvislosti, rozdíly a opakující se vzory. Součástí je také kladení otázek, které pomáhají lépe pochopit význam jednotlivých jevů obsažených v datech. Jednou z vícero možností, jak zpracovat kvalitativní data je tematická analýza. Pojem tematická analýza označuje metodu, jejímž cílem je popsat data a zároveň interpretovat kódy a vytvářet z nich příslušná témata. Podstatou této analýzy je tvrzení, že materiál, který je předmětem výzkumu, lze pochopit jeho rozložením na jednotlivé části, jež však získávají smysl pouze v kontextu celku. Proces zahrnuje identifikaci témat, formulaci výzkumné otázky, stanovení kontextu a vytvoření teoretického rámce, což umožňuje, jak popsat data, tak interpretovat jejich podstatný význam. (Dolanová a kol., 2023; Strauss et al., 1999)

3.4 Průzkumné otázky:

1. Jak sestry vnímají fungování interpersonálních vztahů na operačním sále?
2. Co je pro sestry důležité pro fungování dobrých interpersonálních vztahů?
3. Jaké situace hodnotí pozitivně a jaké situace naopak negativně?
4. Jaké faktory podle respondentů ovlivňují kvalitní spolupráci v perioperačním prostředí?
5. Jak sestry vnímají vliv vztahů na pracovišti na své rozhodnutí setrvat na daném pracovišti?

3.5 Metodika práce

Zvolený kvalitativní přístup vycházel z potřeby porozumět zkušenostem perioperačních sester s interpersonálními vztahy na jejich pracovišti. Byl kladen důraz na získání jejich subjektivních výpovědí, které by nabídly hlubší pohled na vztahy v kolektivu, komunikaci a spolupráci. Pro sběr kvalitativních dat byla využita metoda polostrukturovaných rozhovorů, která umožnila reagovat na odpovědi respondentů a zároveň ponechat rámeček předem stanovených oblastí. Součástí přípravy průzkumu byla tvorba otázek do rozhovoru a stanovení hlavních tematických oblastí na základě prostudovaných zdrojů.

3.5.1 Sběr dat a výběr respondentů

Otázky pro polostrukturovaný rozhovor (viz Příloha B) byly předem vytvořeny a rozděleny do pěti tematických oblastí, které vycházejí z konceptu volně dostupného dotazníku FIAT-Q (Darrow, S.M. a kol., 2014), viz Příloha A. Výběr respondentek probíhal snowball technikou. Prvotní kontakt byl navázán s perioperační sestrou daného zdravotnického zařízení, která byla doporučena vedoucím pracovníkem. Tito respondenti následně doporučili další vhodné kolegy, kteří splňovali průzkumná kritéria. Tento postup umožnil získat respondenty, kteří by jinak mohli být pro přímý kontakt hůře dostupní a zároveň zachoval pestrost pracovních zkušeností.

Sběr dat probíhal v období od prosince 2024 do února 2025. Rozhovory byly realizovány osobně s jednotlivými respondenty samostatně v denní místnosti sester po předchozí domluvě s vedoucím pracoviště, a to na základě předem stanovených termínů. Vzhledem k běžnému provozu těchto místností byl vždy zvolen takový čas a způsob vedení rozhovoru, aby bylo zajištěno maximální možné soukromí a klid pro rozhovor. Pokud se během rozhovoru vyskytly rušivé elementy, např. vstup jiného zaměstnance, byla konverzace přerušena a pokračovala až po dosažení klidnějších podmínek. V některých případech byly využity i jiné dostupné klidnější prostory, pokud to provozní možnosti umožňovaly. Všichni respondenti byli před zahájením

rozhovoru informováni o účelu průzkumného šetření a následně vyjádřili ústní souhlas se svou účastí i se záznamem rozhovoru. Tento souhlas byl zaznamenán přímo v nahrávce rozhovoru. Rozhovory trvaly přibližně 10 až 15 minut a byly nahrávány na mobilní telefon pro následný přepis a analýzu.

3.5.2 Kritéria pro výběr respondentů

Výběr respondentů probíhal záměrným způsobem, a to na základě předem stanovených kritérií. Část respondentů byla oslovena ve zdravotnickém zařízení soukromého sektoru a část ve státním sektoru. Cílem bylo zajistit různorodost pracovních prostředí a organizačního zázemí. Osloveny byly perioperační sestry s aktivní praxí na centrálních operačních sálech daných pracovišť a jejich ochotou zúčastnit se rozhovoru a sdílet své zkušenosti.

Respondenti, kteří nesplňovali předem daná kritéria, nebyli do průzkumného šetření zařazeni. Mezi vyřazovací kritéria patřila absence pracovní činnosti na centrálních operačních sálech, činnost na samostatném oborovém operačním sále, pracovní zařazení mimo perioperační péči, aktuální přerušení výkonu profese (mateřská dovolená, dlouhodobá pracovní neschopnost apod.) či vyjádření nesouhlasu s účastí v průzkumném šetření nebo se záznamem rozhovoru.

3.5.3 Analýza dat

Po ukončení sběru dat došlo k jejich doslovnému přepisu v programu Microsoft Word. Původně byla zamýšlena analýza pomocí specializovaného softwaru ATLAS.ti, avšak vzhledem k nepřehlednosti při práci s daty bylo od této metody upuštěno. Analýza byla nakonec provedena metodou otevřeného kódování, kdy jednotlivé odpovědi respondentů byly v programu Microsoft Word barevně označeny a poté tříděny podle souvislostí. Vytvořené kódy byly následně seskupeny do několika tematických kategorií, které sloužily jako základ pro finální analýzu získaných dat. Průzkum byl veden s důrazem na dodržování etických zásad, především respektování anonymity, dobrovolnosti účasti a citlivého přístupu k jednotlivým odpovědím.

3.6 Charakteristika souboru respondentů

Průzkumný soubor tvořilo 8 respondentů, z toho 7 žen a 1 muž. Mezi respondenty byly zařazeny všeobecné sestry pracující na Centrálních operačních sálech daného zařízení. Rovnoměrně byli zastoupeni pracovníci ze státního (R5, R6, R7, R8) i soukromého sektoru (R1, R2, R3, R4). Mezi demografické údaje pro charakteristiku jednotlivých respondentů byly využity údaje o délce aktivní činnosti na daném pracovišti, nejvyšším dosaženém vzdělání a o tom, zda mají ukončené specializační vzdělání v perioperační péči.

Tabulka 1 Přehled souboru respondentů (vlastní tvorba)

	Dosažené vzdělání	Specializace v perioperační péči	Délka činnosti na daném pracovišti	Doba trvání rozhovoru
Respondent 1	Všeobecná sestra, Bc	Nyní studuje Mgr	6 měsíců	4 min 38 s
Respondent 2	Všeobecná sestra, Bc	Má specializaci	3,5 roku	9 min 4 s
Respondent 3	Všeobecná sestra, Bc	Nyní studuje Mgr	6 měsíců	16 min 1 s
Respondent 4	Všeobecná sestra	Nemá specializaci	2 roky	6 min 16 s
Respondent 5	Všeobecná sestra	Má specializaci	15 let	12 min 14 s
Respondent 6	Všeobecná sestra, Bc	Má specializaci	8 let	12 min 34 s
Respondent 7	Všeobecná sestra	Má specializaci	10 let	5 min 46 s
Respondent 8	Všeobecná sestra, Bc	Nemá specializaci	2,5 roku	8 min 33 s

4 PREZENTACE DAT

Tato kapitola se zaměřuje na prezentaci výsledků, které byly získány otevřeným kódováním odpovědí respondentů. Bylo identifikováno celkem 16 kódů, které byly následně seskupeny do 6 tematických kategorií. Každá kategorie je v této kapitole podrobně představena, včetně ukázek odpovědí respondentů.

4.1 Motivace k práci perioperační sestry

Během individuálních rozhovorů byli respondenti dotazováni na jejich důvod volby práce perioperační sestry. Ačkoliv hlavní kategorie, které byly vytvořeny analýzou dat, neobsahují specifickou oblast týkající se tohoto tématu, považují za přínosné představit a začlenit do průzkumu i tyto odpovědi respondentů.

Důvodů pro volbu pracovní pozice sálové sestry existuje několik, avšak nejdůležitějším faktorem je především rozmanitost této práce. Respondenti uváděli, že je pro ně nejdůležitější, aby práce nebyla stereotypní a poskytla jim možnost profesního růstu. Například R4 uvedla, že: *„není každý den úplně stejný“*. Stejně jako R5, která si svou profesi vybrala právě na základě nerutinní činnosti, která jí umožňuje podílet se na operacích ve více oborech: *„Že to není stereotypní, že je to taková rozmanitá práce. Člověk dělá více operací a že to tady prostě není jednotvárný, a tak mě to bavilo.“* Podobně jako R6, která opět zdůraznila rozmanitost této práce jako její hlavní zdroj motivace, ale i především možnost profesně růst: *„Byla to pro mě taková motivace, že se ještě naučím něco jinýho, posunu se a rozšířím si obzory.“* Stejný způsob motivace a důvod volby této práce uvádí i R7 a R8, kdy jedna z nich uvedla: *„Ta práce je velmi zajímavá. Je pestrá, a člověk nestagnuje.“*

Dva respondenti uvedli jako důvod volby této pozice specializační pracoviště, které se odlišuje od standardního oddělení. R2 uvedla: *„Je to úplně něco jinýho jako to klasické oddělení.“* Naopak R3 uvádí, že preferoval při volbě specializační pracoviště i vzhledem k jeho pohlaví: *„...přemýšlel jsem, jestli chci na oddělení nebo něco specializačního, no tak jsem si vybral sály. Myslím si, že je to lepší. Je to lepší jako pro chlapa. Je to speciální. Je to takový víc akční než být u toho lůžka.“*

Z odpovědí respondentů tedy vyplývá, že jejich hlavním důvodem volby práce na operačním sále je její rozmanitost a absence stereotypu.

4.2 Rozbor jednotlivých kategorií

Na základě tematické analýzy z rozhovorů bylo vytvořeno šest hlavních tematických kategorií, které shrnují klíčové oblasti, jež se opakovaně objevovaly v odpovědích respondentů a vypovídají o jejich zkušenostech s interpersonálními vztahy na pracovišti. Následující tabulka poskytuje přehled těchto kategorií a následně jsou tyto kategorie podrobně rozebrány.

Tabulka 2 Přehled kategorií (vlastní tvorba)

Přehled kategorií	Název kategorie	Zahrnuté kódy
Kategorie 1	<i>Interpersonální dynamika</i>	Vnímání kolektivu (K1) Vztahy s lékaři (K2) Dopad délky zaměstnání na začlenění (K3) Vliv pohlaví (K4)
Kategorie 2	<i>Podpora a řešení konfliktů</i>	Podpora týmu (K5) Řešení konfliktů (K6)
Kategorie 3	<i>Zlepšení spolupráce</i>	Možnost změny na pracovišti (K7) Iniciativa stmelovat kolektiv (K8) Pozitivní faktory (K9)
Kategorie 4	<i>Konkrétní situace ovlivňující vztahy</i>	Zkušenost s konflikty (K10) Problémy v komunikaci (K11) Vliv osobnostních faktorů (K12)
Kategorie 5	<i>Organizační faktory</i>	Týmovost, souhra (K13) Přístup vedení (K14)
Kategorie 6	<i>Vliv pracovních podmínek na fluktuaci personálu</i>	Změna pracoviště kvůli špatným vztahům (K15) Možnost změny na pracovišti (K7) Spokojenost na pracovišti (K16)

4.2.1 Kategorie 1 – Interpersonální dynamika

Kategorie 1 představuje, jak respondenti vnímají svůj kolektiv na pracovišti. Z odpovědí respondentů vyplynulo, že aspekty ovlivňující interpersonální dynamiku jsou vztahy s lékaři, délka činnosti na daném pracovišti, ale i vliv pohlaví daného zaměstnance.

K1: Vnímání kolektivu

Respondenti vnímali svůj kolektiv na pracovišti různě. Někteří hodnotili kolektiv velmi pozitivně a oceňovali podporu a spolupráci. Jako například R1 uvedla: „*Já bych řekla, že jsou super, všechno mi vysvětlí, co potřebuju. Nemám s nima vůbec žádný problém.*“ Podobně se vyjádřila i R4, která zhodnotila své kolegy pozitivně: „*...tady vlastně jako jsou všichni v pohodě.*“

Někteří respondenti však vnímají určité vztahové rozdíly mezi jednotlivými kolegy. R5 během rozhovoru zdůraznila, že vztahy s kolegy závisí na konkrétních lidech: „*Jsou tady samozřejmě lidi, se kterými se vychází výborně. Jsou tady lidi, se kterými se vychází už hůř, ale jsou tady i lidi, se kterými člověk bývá nerad na té službě. Asi tak bych to shrnula.*“ Také zmínila, že na jejich pracovišti se převážně vyskytují vztahy spíše na profesní úrovni než kamarádské: „*Na kamarádské úrovni tady ty vztahy nejsou. To jsou fakt vyloženě profesní.*“ Stejně jako R6, která zmínila, že s některými kolegy se vidá i mimo pracovní dobu, ale stejně převládají vztahy profesní: „*Mám tady lidi, který vnímám jako svoje blízký kamarády. Je nás, já nevím, asi šest, co se vidáme i jako mimo práci. Domluvíme se, jdeme do kina, jdeme prostě někam ven. Zbytek asi беру pouze jako kolegy. Nemáme nějaký jako úzký vztah, těším se na ně do práce, ale že bysme se prostě vidali po práci, to ne.*“ Podobně jako R7, která naznačila, že mezi kolegy udržuje blízké vztahy, ale je zde i část kolegů se kterými takové vztahy nemá: „*S ktorými spolupracujem najviac, tak sú to nadštandardné vzťahy, priateľské. A potom sú tu iní, s ktorými sa nevidím tak často, takže to ma tak veľmi neohrozuje.*“

R6 zmínila, že jejich kolektiv je dobrý, ale také naznačila, že záleží i na přístupu jednotlivých členů, aby se kolektiv udržoval v pozitivním duchu: „*Já tvrdím, že jaký si to člověk udělá, takový to má. Ke každému se snažím přistupovat pěkně, hezky, kamarádsky a když to jde, tak si to tak prostě jako nastavíme. To tu atmosféru na sále taky trochu pozvedne...*“ Zároveň však zdůraznila, že na jejich pracovišti existují i užší vztahy mezi určitými skupinkami zaměstnanců: „*Vesměs jako holky ví, ke komu mají blíž a ke komu ne.*“ Podobně se vyjádřil i R3: „*Ze začátku mi přišlo, že ony mají svůj kolektiv, a že by do něj nejradši už nikoho nepustily. Spíš si chránily to svoje a nechtěly nikoho jiného přijmout.*“

Dále bylo identifikováno, že práce na různých operačních sálech, ovlivňuje celkovou atmosféru v kolektivu. R8 uvedla: „*Hlavně dole na robotovi je to úžasný. Celkově ty spodní sály jsou super. Tam je to prostě v klidu, nic se tam tak nehrotí, kdežto tady nahoře, no. Je to prostě stres, nervy, řvaní a vůbec se mi tady nelíbí.*“

K2: Vztahy s lékaři

Vztahy s operátory byly vnímány respondenty různě. Někteří naznačily občasné konflikty, které byly ale řešeny především nadřízenými. Například R2 uvedla: *„Mezi náma jako sestrama takové problémy nejsou, spíš sem tam s doktorama, ale na to tady máme primáře, takže prostě se jde za primářem a nech si to vyřeší s něma on.“* R8 naopak uvedla některé problémy ze stran lékařů, které vznikají na základě vypjatých emocí: *„Viděla jsem, že jako doktoři řvou, tak jsem si úplně říkala jako ty jo, jako fakt, jako to se děje? Takové situace poukazují na to, že atmosféra na operačním sále může být někdy velmi stresující a vyžaduje odolnost perioperačních sester.“*

K3: Dopad délky zaměstnání na začlenění

Na základě odpovědí respondentů bylo identifikováno, že délka zaměstnání má dopad na začlenění do kolektivu. R3 poukázal na to, že noví zaměstnanci mají problém se začlenit do kolektivu déle sloužících kolegů: *„Ostatní se potkávají. Když je nějaká večere nebo takhle... Ale že bysme jako my něco samotného vymysleli? Ostatní možná jo, asi jo, protože tu jsou dýl.“* Respondentka R6 zmínila, že atmosféra v kolektivu byla v předchozích letech velmi napjatá a noví zaměstnanci mohli mít obtížnější začátek: *„Celkově si myslím, že se tady ta nálada jako hodně zvedla oproti třeba tomu, kdy jsem nastoupila. Tehdy ty vztahy byly takový jako napjatější. Pamatuji si, když jsem ještě byla sálama úplně nepolíbená, tak mě varovali, že instrumentárky jsou hrozně namyšlený a že prostě tam jako panuje taková rivalita mezi něma, což jsem na tom začátku vnímala.“* Dále také uvedla, že zpočátku vnímala i mírné náznaky kastování z pozice zkušenějších sester: *„Na tom začátku jsem třeba zažila, že to bylo takový spíš jako ukázu ti, kde je tvoje místo. Byla jsem nová, a ještě občas tady byly takový jako náznaky toho kastování.“*

Několik respondentů uvedlo, že začátky na operačních sálech na ně měly velký psychický dopad a zvažovali i odchod ze zaměstnání. R6 uvedla: *„Jsem chodila domů, hodně frustrovaná a pomalu jako do práce s brekem, protože jsem na takový vztahy nebyla zvyklá, že jako takhle by spolu lidi komunikovali a fungovali. Bylo to pro mě fakt jako psychicky náročný, že jsem si říkala, tak fajn, ještě chvíli a fakt jako půjdu pryč.“* Podobně jako R5, která uvedla: *„Na začátku tak to jsem vnímala hodně těžce a chtěla jsem odsud odejít. Nedávala jsem to ani psychicky, ani fyzicky. Spíš psychicky.“* Podobný názor měla i R8, která ale uvedla, že nyní už vnímá vztahy jinak a napjatější situace vnímá pouze s některými kolegy: *„Na začátku to bylo náročný, protože člověk jeovej. Byla jsem taková prostě tichá. Snažila jsem se poslouchat, na*

všechno se koukat. Všem všechno odkejvat, pomáhat a tak. Pokud tady nejsem zrovna třeba jako dneska, s jednou nejmenovanou sestřičkou, tak jako je to super.

K4: Vliv pohlaví

Pohlaví zaměstnanců bylo v rámci dynamiky kolektivu také považováno za jeden z aspektů, který ovlivňuje vztahy mezi kolegy. Někteří respondenti uvedli, že převážně ženský kolektiv bývá jeden z častých problémů. R2 uvedla: *„Všude to tak je mezi ženským kolektivem. Jiné to už nebude.“* Stejně tak uvedla i R6: *„Myslím si, že je to občas náročný tým, že jsme čistě ženský kolektiv.“* Respondent R3, jako jediný muž v kolektivu žen, popsal náročné začátky z důvodu nepřijetí ze stran kolegyň: *„...ještě jsem jim hodil jako do toho jejich kolektivu takovej ten klín tím, že jsem chlap, takže to to je asi taky jako problém... ale jako chlap mezi asi 11 ženskýma, to už je takový horší, no... Mně to přišlo první den, jako co tady vůbec děláš, jako seš chlap, co tady chceš.“*

4.2.2 Kategorie 2 – Podpora a řešení konfliktů

V této kategorii byla zkoumána úroveň podpory mezi kolegy a ze strany vedení a dále mechanismy řešení konfliktů na pracovišti. Výpovědi respondentů poukazují na rozdílné zkušenosti a vnímání těchto aspektů právě v prostředí operačních sálů.

K5: Řešení konfliktů

Většina respondentů uvedla, že se konflikty mezi zaměstnanci řeší přímou konfrontací mezi účastníky bez nutnosti zapojení vedení. Například R1 uvedla: *„...kdyby k němu došlo, tak se to tady řeší většinou jako na tý přátelský úrovni. Spolu si všechno vyříkají.“* Podobně R2 zmínila, že si konflikty s kolegy řeší pouze mezi sebou: *„Když jo, tak já si to vydiskutuji s kolegyní sama a jako prostě jde život dál.“* Stejně odpovídaly i R3, R4 i R7. Obdobně se vyjádřila i R5: *„Za mě, kdyby tady někdo o mně něco roznášel, a ke mně se to doneslo, tak si zjistím, kdo to říkal a půjdu za tím člověkem a vyříkám si to s nimi z očí do očí, co se mu na mě nelíbí atd.“* Naopak R6 uvedla, že ne všechny konflikty se řeší otevřenou komunikací: *„Nemyslím si, že se úplně děje, že bysme si to říkali mezi sebou. Málokdy a málokdo. Každý k tomu tak nepřistupuje.“* Zároveň i uvedla, že často konflikty vyšumí a řeší se až v momentě, kdy je atmosféra méně vyhrocená. V ojedinělých případech dochází i k zapojení vedoucího zaměstnance, i když se nejedná o běžnou praxi, jak uvedla R6: *„Je tady pár lidí, který pokud je nějaký problém, jdou za vrchní, ale to je ojedinělý. Nemyslím si, že by se to tady řešilo tímto způsobem plošně.“*

K6: Podpora týmu

Podpora od kolegů byla ve většině respondenty hodnocena pozitivně. Například R4 uvedla, že v kolektivu udržují podporující atmosféru a dokážou si s kolegy pomoci navzájem: „...*když prostě někdo potřebuje podporu, tak se dost podpoříme mezi sebou.*“ Nicméně někteří respondenti uvedli jejich zkušenost právě s nedostatkem podpory nebo neochotou pomoci. Například R5 zmínila rozdíly v přístupu jednotlivých sester: „*Jsou tady lidi, kteří vám jako samozřejmě pomůžou, ale jsou tady někteří, kteří Vás v tom nechají vykoupat.*“

Podpora ze strany vedení byla hodnocena různě. Někteří respondenti ji hodnotí pozitivně, jiní zase jako nedostatečnou. Například R1 uvedla, že nejvíce podpory získává od nižšího vedení: „*Třeba vrchní sestru a vejš tak to ne, ale od paní staniční určitě ano.*“ Podobně se vyjádřila i R8, která uvedla, že vnímá podstatný rozdíl mezi počátečním dojmem a pozdějším vnímáním podpory od nadřízených: „*Asi nejvíce motivace jsem měla na začátku od vrchní. Na začátku mi přišla dobrá, ale čím víc tady pracuju, tak zjišťuju, že po manažerské stránce to už moc nedává.*“

4.2.3 Kategorie 3 – Zlepšení spolupráce

Kategorie 3 poukazuje na to, jak se respondenti vyjadřovali k možnostem změn na pracovišti, iniciativě ke stmelení kolektivu a pozitivním faktorům ke zlepšení spolupráce v týmu. Z jejich výpovědí vyplynulo několik zásadních oblastí, které by mohly napomoci k větší soudružnosti a lepším vztahům v kolektivu.

K7: Možnost změny na pracovišti – vliv na spolupráci

Možnost změny na pracovišti byla respondenty vnímána jako možnost ke zlepšení spolupráce mezi zaměstnanci a posílení týmových vztahů. Nejčastěji respondenti zdůrazňovali, že by ke zlepšení pracovního kolektivu přispěla větší přítomnost vedení mezi zaměstnanci. Například R5 navrhovala pravidelná setkání personálu s vedením: „*Kdyby vedení trošku častěji se s námi scházelo, nejenom na provozních schůzích, ale co kdyby třeba jednou za měsíc se šla třeba vrchní sestra s primářem a jako pár lidí přímo ze sálů, možná, že to by taky mohlo pomoci.*“

Dalším často zmiňovaným návrhem bylo větší propojení mladších a zkušenějších zaměstnanců, které by pomohlo ke snadnější adaptaci nových pracovníků. R6 uvedla: „*Aby víc pracovaly mladší holky s těma staršíma, protože ještě přece jenom jako občas vnímám takovou tu jako zlostnatělost těch holek, co jsou tady x let a vlastně jako začínaly pomalu i tady jako s tou*

budovou tak, že už někteří občas jako zapomenou, jaký to je, když jako někdo nastoupí a začne jakoby od začátku, takže i by to bylo pohodlnější pro ty mlad'ochy, že by se cítili víc přijatí.“

Respondenti také často navrhovali častější organizování společných neformálních akcí s kolegy, které by umožnily zaměstnancům lépe se poznat i mimo pracovní prostředí. R3 k tomu uvedl: *„Možná ten tým building, jako kdyby byl, abychom se sešli všichni...třeba nějaký jako i volnočasový aktivity. Třeba i bowling.“* Tyto návrhy naznačují, že takové změny v organizaci by mohly vést ke zlepšení spolupráce a celkově k lepší pracovní atmosféře.

K8: Iniciativa stmelovat kolektiv

Jedním z hlavních problémů, který respondenti vnímali na svých pracovištích, byla nedostatečná iniciativa stmelovat kolektiv. Někteří kolegové, podle respondentů, nemají potřebu se navzájem lépe poznat nebo rozvíjet neformální vztahy. Například R3 uvedl: *„Tady není jako úplně ani vzájemná potřeba se poznat.“* Podobně se vyjádřila i R5, ta navíc uvedla, že vztahy v kolektivu jsou spíše na profesní úrovni: *„Prostě tady je fakt hodně lidí, co se úplně nemusí a jsou fakt jako jenom spolu na profesní úrovni.“*

Navzdory těmto bariérám se občas objevuje snaha o organizaci společných aktivit, ale často se neseťkávají se zájmem zaměstnanců. R6 popsala, že jakákoliv iniciativa ke stmelení kolektivu obvykle zanikne, protože se k ní nikdo nevyjádří: *„Občas nějaká iniciativa vznikne, ale pak se k tomu nikdo nevyjádří a zanikne to.“*

K9: Pozitivní faktory

Přestože někteří respondenti vnímali určité nedostatky v interpersonálních vztazích, dokázali identifikovat i pozitivní faktory, které přispívají k dobré atmosféře na pracovišti. Mezi nejčastěji zmiňované faktory byla zařazena možnost společného sdílení zážitků a humor v kolektivu. R4 uvedla, že smysl pro humor je důležitým prvkem soudružnosti týmu: *„Že si dokážeme udělat ze spousty věcí srandu, dost se nasmějeme.“* Tento faktor potvrzuje i R1, která popisuje, že společné rozhovory po směně pomáhají udržet přátelskou atmosféru v týmu: *„Asi podle mě je fajn, když si popovídáme a pak jdeme všichni spolu domů.“* Dalším pozitivním faktorem bylo věkové složení kolektivu, R3 uvedl: *„Že jsme tak věkově nějak stejně. Až jako na asi 2 výjimky, tak jsme na tom stejně, což je dobrý.“* I přestože mezi některými zaměstnanci panují napjatější vztahy, respondenti se shodli, že se v krizových situacích dokážou semknout a vzájemně si pomoci. R2 například uvedl: *„Tady se umíme semknout, když něco potřebujeme řešit, i když některý se mezi sebou nemají rádi.“*

4.2.4 Kategorie 4 – Konkrétní situace ovlivňující vztahy

V následující kategorii jsou popsány osobní zkušenosti respondentů s konflikty na pracovišti a popsali, jak se s nimi vyrovnávali. Dále je součástí této podkapitoly problematika komunikace mezi členy týmu a jejím dopadu na pracovní vztahy.

K10: Zkušenost s konflikty

Většina respondentů uvedla, že se s konflikty přímo nesetkala nebo byly řešeny dohodou a komunikací. Například R1 uvedla, že se zatím s žádným konfliktem nesetkala: „*Ještě ne, zatím vůbec nic.*“ Podobně respondentka R4 uvedla, že konflikty spíše nevznikají, a pokud ano, jsou řešeny v poklidné atmosféře: „*Když už se jednalo o nějaké nedorozumění, tak se to dalo jako vyřešit v klidu.*“

Naopak jiní respondenti popsali konfliktní situace, které byly často spojeny se stresovými situacemi v průběhu operací nebo rozdílnými pracovními zkušenostmi mezi zaměstnanci. Například R5 uvedla konflikt, který vznikl z důvodu nežádoucí události během operace: „*Když jsme dělali operaci na jícnu, tak se nám stala nežádoucí událost, operatér propálil díru přístrojem do hrudní aorty. Následně tady začalo kolovat, že mě operatér vyhodil od stolu. Což nebyla pravda, takže jsem si zjistila, kdo to o mně říkal a s těmi lidmi jsem si to vyříkala, mezi čtyřma očima.*“ Tento případ ukazuje, že konflikty mohou být způsobeny nejen samotnou nepříjemnou situací, ale i následným šířením nepravdivých informací.

Dalším častým faktorem vedoucím ke konfliktům je rozdílná délka praxe a přístup zkušenějších kolegů k nově přichozím zaměstnancům. R3 popsal pro něj těžké situace, nepříjemnosti, se kterými se na počátku potýkal: „*Že by nastal konflikt, že bych se s nima hádal, to ne. Ale nějaký spíš pro mě nepříjemnosti. To jo, to bych řekl, že ano. Jsou tady delší dobu, znají ty postupy operací. Ví, co mají chystat za nástroje atd. Podle mě vůbec nepřemýšlí, že tady je někdo nový. Že by mu mohly nějak pomoci.*“

Konflikty se mohou vyskytovat i mezi zaměstnanci různých profesí. R6 popsala situaci, kdy byla přítomna u hádky sestry se sanitářem v průběhu operačního výkonu, kdy byl pacient při vědomí: „*Bylo to jako, řekla bych hodně na nože a dost nepříjemný, protože jsme navíc měli pacienta v lokální anestezii, takže to bylo jako zbytečně vyhrocený a nepříjemný i pro něj. Dohadovala se nad ním sestra se sanitářem. Bylo to hodně vyhrocený, takže jsem je nakonec poslala ven mimo sál.*“ Takové situace nejen ovlivňují pracovní atmosféru, ale i samotný komfort pacienta.

K11: Problémy v komunikaci

Komunikační problémy se na pracovišti vyskytují, ale jejich závažnost se liší podle konkrétní situace. Někteří respondenti uvedli, že žádné potíže nezaznamenali (např. R1, R2), zatímco jiní se setkali s nedorozuměními, špatným předáváním informací nebo chybně interpretovanými pokyny. R5 popisovala problém s nejasnou komunikací mezi vedením a zaměstnanci: *„Když vedoucí služby řekne, běžte si sednout a pak zjistíte, že jde udělat plno jiných věcí a pak se stane, že prostě o vás prohlásí, že jste seděli a nic jste neudělali. A když jsme se jich kolikrát zeptali, tak co mám jít dělat? Tak řekli, ne, zůstaňte sedět, já už jsem si to udělala sama. Je tady takovejch pár lidí, co to dělá.“* Tento typ komunikačního selhání může vést k nedorozuměním, frustraci zaměstnanců a narušení důvěry mezi jednotlivými zaměstnanci.

Dalším běžným komunikačním problémem je nejasné vyjadřování mezi kolegy, což může vést ke zbytečným konfliktům nebo nepříjemným situacím. R8 popsala situaci, kdy si špatně vyložila pokyn své kolegyně: *„Sestřička něco řekne, já to pochopím jinak, potom vypadám jak blbec, ona úplně pokroutí očima a já vím, že mě pak začne pomlouvat.“* R7 naopak dále zmínila, že by komunikační dovednosti mohli být v kolektivu lepší: *„Myslím si, že mají mezery, mali by na tom zapracovat.“* Dále zmínila, že komunikace mezi kolegy závisí na povahových rysech daného člověka.

K12: Vliv osobnostních faktorů

Konflikty na pracovišti nejsou vždy způsobeny problémy organizačními, ale mohou vyplývat i z rozdílů v osobnostech jednotlivých členů. R6 popsala situaci, kdy došlo ke konfliktu mezi sanitářem a lékařem: *„Po sobě vrčeli sanitář s doktorem, kvůli taky nějakému víceméně bych řekla nedorozumění nebo tak, jakože ani tak ne po pracovní stránce, ale že si prostě nerozuměli, jako osobnostně, no...“* Tento výrok poukazuje na fakt, že i drobné osobnostní nesoulady mohou vést k napětí, které ovlivňuje atmosféru na pracovišti.

4.2.5 Kategorie 5 – Organizační faktory

Mezi klíčové oblasti, které respondenti uvedli v souvislosti s organizací na pracovišti, byly zařazeny týmová souhra a spolupráce spolu s přístupem vedení k zaměstnancům. Výsledky ukázaly, že i přes organizační nedostatky, se zaměstnanci dokážou přizpůsobit a zajistit efektivní fungování týmu.

K13: Týmovost

Jedním z důležitých organizačních faktorů ovlivňujících práci na operačních sálech je schopnost týmové spolupráce. Přestože v běžném provozu mohou mezi zaměstnanci existovat určité rozdíly v názorech a osobních sympatiích, v krizových situacích tým funguje jako celek. Tento fakt ve své výpovědi potvrzuje R2: *„Tak ono tady ten kolektiv, neříkám, že není ideální, žádný kolektiv není. Ale tady se umíme semknout, když něco potřebujeme řešit, i když některý se mezi sebou nemají rádi, tak furt se to dá vyřešit prostě všechno.“* Podobně R3 zdůraznil, že organizace práce na operačním sále vyžaduje schopnost okamžité reakce v kritických situacích: *„Když je něco akutního, tak my zase jako tým fungovat musíme. Přece jen jde o život toho pacienta, když ne o život, tak vážný komplikace nebo cokoliv jiného, tak to se musíme sladit, to samozřejmě, kdybych třeba něco nevěděl, tak se to dá zařídit i jinak, většinou si zajdu pro jinou sestru na vedlejší sál. I když je třeba ve sterilním, tak mi to půjde ukázat, protože fakt jako jde o čas a takhle to tady funguje.“*

Z pohledu organizačních aspektů ovlivňujících spolupráci na pracovišti, někteří respondenti upozornili na existenci menších skupin v rámci kolektivu, což může mít vliv na komunikaci a týmovou soudružnost. R6 uvedl: *„Jsou tady ty partičky, ty skupinky, ty lidi mezi sebou vychází prostě víc, někdo míň, ale jako nemyslím si, že je to tady nějaký úplně negativní prostředí.“* Tato dynamika může být přirozeným důsledkem většího kolektivu, avšak v rámci organizace práce, může být užitečné podporovat společnou týmovost v celém kolektivu.

K14: Přístup vedení

Dalším významným organizačním faktorem je role vedení v každodenním chodu na operačním sále. Odpovědi respondentů naznačují, že přítomnost vedení na provozu je nedostatečná, což může ovlivňovat komunikaci mezi nadřízenými a zaměstnanci. Například R1 uvedla: *„Já vrchní sestru ještě neviděla tady na sále za ten půlrok.“* Podobně R2 zdůraznila, že zaměstnanci jsou zvyklí si řešit problémy sami, neboť se nemohou vždy spoléhat na vedení: *„Spíše je problém, že to vedení tady věčně není... máme tady sice primáře, ale my jsme zvyknutí si řešit problémy sami.“*

Další aspekt, který respondenti zmínili, je nespravedlivý přístup vedení k jednotlivým zaměstnancům. Například R8 uvedla, že některým zaměstnancům je vyhověno v jejich žádostech, některým naopak nikoliv: *„Bylo mi vyhověno, když jsem žádala o volno, naopak zde byli lidi, kterým vrchní řekla ne. Takže je to asi jak člověk od člověka. To je na tom to nejhorší,*

no.“ Takové situace ukazují na fakt, že pokud nejsou organizační pravidla uplatňována konzistentně vůči všem zaměstnancům, může to vést k pocitu nespravedlnosti.

Někteří respondenti naopak uvedli pozitivní zkušenosti s přístupem od vedoucích pracovníků, zejména v oblasti přizpůsobení pracovních podmínek jejich potřebám. R5 například uvedla, že vedení vyhovělo její žádosti o úpravu úvazku: *„Když jsem chtěla zkrácený úvazek, bylo mi vyhověno. Když jsem to pak zase chtěla navýšit, tak mi bylo vyhověno.“* Podobně R7 potvrdila, že vedení se snaží hledat řešení problémů, pokud nelze situaci vyřešit okamžitě: *„Pokial' sa to nedalo vyriešiť okamžite, vždy sa našiel priestor neskôr, aby sa ten problém vyriešil. Mojim požiadavkám bolo vždy vyhovené.“*

Z výpovědí respondentů vyplývá, že přístup vedení k zaměstnancům není jednotný. Někteří pociťují nedostatek zájmu a přítomnosti vedoucích pracovníků na pracovišti, jiní uvádějí pozitivní zkušenosti se vstřícností vedení vůči jejich individuálním potřebám.

4.2.6 Kategorie 6 – Vliv pracovních podmínek na fluktuaci zaměstnanců

Pracovní podmínky hrají klíčovou roli v rozhodování zaměstnanců, zda setrvají na daném pracovišti, nebo odejdou. V rámci kategorie 6 byly zařazeny kódy jako možnost změny pracovních podmínek, vliv kolektivu na rozhodnutí odejít z pracoviště a celková spokojenost na pracovišti.

K16: Možnost změny na pracovišti – vliv na fluktuaci

Změna pracovních podmínek byla respondenty reflektována jako důležitý faktor ovlivňující rozhodnutí zaměstnanců setrvat na pracovišti nebo hledat jiné zaměstnání. Někteří respondenti vyjadřovali nízkou důvěru v to, že by vedení mohlo ovlivnit pracovní podmínky. Například R2 uvedla: *„To, co bych potřebovala měnit stejně není v mojich silách a je to někde na vyšších místech. Takže to stejně já ani neovlivním jo, takže proto.“*

Dalším faktorem, který by mohl ovlivnit setrvání zaměstnanců na pracovišti, je podle respondentů nedostatečný počet personálu a tím pádem i nadbytek vyhořelých zaměstnanců v kolektivu, kteří negativně ovlivňují atmosféru v kolektivu. Například R8 uvedla: *„Myslím si, že by bylo dobrý, kdyby tady přestali pracovat ti staří lidi, aby šli do důchodu, protože už jsou vyhořelí. Jenom nadávaj a už je to tady nebaví. My mladí se prostě semknem a zasmějeme se, máme prostě srandu. Samozřejmě jsou blbý dny, jasný, ale prostě nevím. Přejde mi, že jsme víc semknutí, ti staří to vždycky tak jako rozboří. No a asi by určitě bylo fajn, kdyby se přijalo víc lidí. Je nás tady málo.“*

Kromě podstavu personálu bylo zdůrazněno i vysoké pracovní zatížení, které negativně ovlivňuje celkovou spokojenost zaměstnanců. R8 k této situaci dodala: *„Málo lidí v práci a tím pádem jsme všichni unavení, nasraní a je z toho začarovaný kruh, kdežto když budeme víc doma, budeme víc v klidu.“*

Z těchto výpovědí je patrné, že kvalita pracovního prostředí, důvěra v možnost jeho zlepšení a celková pracovní zátěž jsou faktory, které hrají významnou roli při rozhodování zaměstnanců o setrvání na pracovišti. Nedostatek změn nebo jejich pomalé zavádění může vést k nárustu fluktuace, což následně dále zhoršuje pracovní podmínky pro stávající zaměstnance.

K15: Změna pracoviště kvůli špatným vztahům

Kolektiv hraje významnou roli v pracovní spokojenosti. V případě, že se zaměstnanec necítí dobře v pracovním kolektivu, uvažuje nad změnou pracoviště. Například R1 uvedla: *„Když není dobrý kolektiv, tak ten člověk do té práce pak chodí nerad a určitě se to na něm podepisuje, hlavně na psychice. Takže kdyby tam byl tenhle problém, tak bych určitě na tom pracovišti nepracovala.“* Stejný pohled na danou situaci má i R3: *„Myslím, že kolegové, s kterými pracujete a nemáte s nimi dobré vztahy, následně se Vám nepracuje dobře, nechodíte do práce rád apod.“* Vnímání kolektivu jako rozhodujícího faktoru pro odchod ze zaměstnání potvrzuje jako R6: *„Kdybych byla fakt hodně nešťastná, tak jo. Takže jo, myslím si, že ten kolektiv dělá strašně moc. A jako trávíme spolu tolik času, že je důležitý, aby ty vztahy fungovaly. A pokud mi někde není dobře, tak si tím nebudu kazit zbytek života.“* R7 navíc poukazuje i na to, že pracovní spokojenost není pouze otázkou finančního ohodnocení, ale taky dobrých vztahů na pracovišti: *„Myslím si, že je to jeden z těch faktorů, který drží těch lidí v práci. Práde mi, že pro člověka už nie sú peniaze taká priorita. Já si myslím, že chodiť do práce s nechutou len kvôli peniazom je krátkodobé. Človek rýchlo vyhorí a skôr či neskôr aj tak skončí v tom zamestnaní.“* Tento pohled podtrhuje význam přátelského prostředí jako zásadního faktoru ovlivňujícího dlouhodobé setrvání na pracovišti.

K17: Spokojenost na pracovišti

Spokojenost na pracovišti je dynamický proces, který se může měnit v čase. Někteří respondenti vnímají svoji práci pozitivně a těší se do zaměstnání. R4 například uvedl. *„Ano, chodím do práce ráda, velkou část dělá ten kolektiv.“* Podobně se vyjádřila i R6: *„Nejenom že mě ta práce baví, ale i se těším za těmi lidmi.“* Na druhé straně však někteří respondenti vnímají postupné zhoršení pracovního prostředí a jeho vliv na spokojenost zaměstnanců. R5 například uvedla: *„Chodívala jsem do práce ráda, postupem času se to tady hodně změnilo. Jednak*

kolektiv, jednak pracovně, určité věci se mi nelíbí.“ Tento výrok ukazuje, že proměna pracovního prostředí může negativně ovlivnit vnímání práce a vést k nespokojenosti.



Obrázek 1: Schéma kategorií a kódů (vlastní tvorba)

5 DISKUZE

Průzkum v této bakalářské práci se zaměřil na analýzu interpersonálních vztahů v perioperační péči se zaměřením na pracovní vztahy mezi perioperačními sestrami. Hlavním cílem bylo zmapovat osobní zkušenosti sester s kolektivem na pracovišti, identifikovat klíčové faktory ovlivňující vztahy a navrhnout opatření ke zlepšení týmové spolupráce. Výsledky průzkumu jsou porovnány s poznatky z odborné literatury a s již existujícími studii zabývajícími se podobnou problematikou.

5.1 Přehled studií souvisejících s tématem

Na jihovýchodě Norska proběhla studie, která se zabývala vlivem mezioborové spolupráce chirurgického týmu na bezpečnost a kvalitu poskytované péče pacientům. Autoři využili kvalitativní metodu výzkumu pomocí rozhovorů s deseti perioperačními sestrami z různých nemocnic v období dubna až května 2017. Výsledky studie ukázaly, že týmová spolupráce ovlivňuje kvalitu péče v průběhu operace i po ní, pracovní prostředí sester a plynulost jejich práce. (Holmes et al., 2019)

Etnografická studie v Dánsku provedla kvalitativní výzkum, jehož součástí bylo patnáct rozhovorů, současně s pozorováním několika desítek chirurgických týmů na operačním sále. Jako výsledek studie byly prezentovány čtyři způsoby mezioborové spolupráce a významný vztah mezi vzájemným respektem, efektivní komunikací a koordinací pro zajištění bezpečné a kvalitní péče o pacienty. (Tórring et al., 2019)

V diplomové práci studentky s názvem Interpersonální vztahy na JIP bylo na základě rozhovorů s 12 respondenty zjištěno několik základních faktorů ovlivňujících pracovní klima a týmovou spolupráci. (Doležalová, 2021)

Studentka magisterského studia Šimonová naopak sepsala diplomovou práci, která se zaměřuje na prostředí sester v perioperační péči. Výzkumný soubor tvořilo 100 respondentů z fakultních a krajských nemocnic. Byla použita kvantitativní metoda výzkumu pomocí standardizovaného dotazníku a probíhala v období října 2023 do února 2024. Výsledkem výzkumu bylo několik faktorů ovlivňujících spokojenost sester na pracovišti včetně doporučení pro praxi. (Šimonová, 2024)

Výzkum, který probíhal v rámci několika nemocnic v období mezi lednem a únorem 2016, byl součástí bakalářské práce na téma Stresová zátěž perioperační sestry. Výzkumný soubor tvořilo celkem 122 respondentů z řad perioperačních sester daných zařízení. Sběr dat probíhal formou

dotazníkového šetření, přičemž pět z nich bylo podrobena pilotnímu šetření. Studie ukázala několik stresových faktorů perioperačních sester. (Zavadilová, 2016)

Další autorka ve své bakalářské práci zkoumala kvalitu a vliv interpersonálních vztahů na pracovišti. K výzkumu využila kvantitativní metodu prostřednictvím dotazníkového šetření, kterého se účastnilo 80 respondentů z různých pracovních prostředí. Výsledky ukázaly, že dobré mezilidské vztahy na pracovišti přispívají k pracovní spokojenosti, motivaci a týmové spolupráci. Naopak konflikty a špatná komunikace byly spojeny s poklesem výkonnosti a zhoršením pracovního klimatu. (Skálová, 2015)

5.2 Interpretace výsledků podle průzkumných otázek

Průzkumná otázka č. 1 – *Jak sestry vnímají fungování interpersonálních vztahů na operačním sále?*

Interpersonální vztahy na operačním sále jsou respondenty vnímány různě, v závislosti na typu daného pracoviště, délce činnosti na pracovišti, ale i osobnostních rysech jednotlivých kolegů. Všech osm respondentů předkládaného průzkumu uvedlo, že chodí do své práce rádi a čtyři z nich následně uvedli, že jedním z důvodů je především kolektiv na pracovišti. Šest z osmi respondentů uvedlo, že jejich kolektiv funguje dobře a oceňují podporu od kolegů. Dva respondenti však naznačili, že atmosféra na pracovišti je ovlivněna rivalitou mezi zkušenějšími a novými zaměstnanci. Holmes et al. (2019) ve své studii potvrdili, že vztahy v operačním týmu přímo ovlivňují efektivitu spolupráce, ale i bezpečnost péče o pacienta. Studie Tørring et al. (2019) dále poukázala na to, že týmová spolupráce je ovlivněna vzájemnou důvěrou a otevřenou komunikací. Z analýzy odpovědí respondentů průzkumu vyplývá, že většina sester, konkrétně šest z osmi respondentů, vnímá svůj kolektiv pozitivně. Nicméně se objevily i negativní zkušenosti, pokud byly zmiňovány např. uzavřené skupinky v kolektivu, které nejsou příliš vstřícné k novým pracovníkům a nedostatek efektivní komunikace mezi některými profesemi.

Tato zjištění jsou v souladu se studií Skálové (2015), která dále zdůrazňuje, že kvalitní pracovní vztahy významně ovlivňují dosahování cílů organizace i životní cíle jednotlivých pracovníků. Harmonické mezilidské vztahy vytvářejí produktivní klima, které má pozitivní vliv na individuální i kolektivní výkon. Skálová (2015) rovněž uvádí, že interakce mezi zaměstnanci, ať už formální či neformální, jsou nevyhnutelné a jejich kvalita je klíčová pro efektivní fungování pracoviště. Dalším významným faktorem byla přítomnost hierarchických vztahů. Někteří respondenti uvedli, že lékaři občas vykazují dominantní chování a nevěnují dostatečnou pozornost sestrám. Podobné problémy popisuje také práce Stecker (2015), která uvádí, že

nedostatek respektu mezi profesemi může vést ke zhoršení týmové spolupráce a zvýšení pracovního stresu. Ve státním sektoru byla hierarchie mezi profesemi často vnímána jako méně stabilní, což může vést k napjatějším vztahům mezi sestrami a lékaři. Naopak v soukromém zařízení často respondenti uváděli přátelštější prostředí. Tato zjištění jsou v souladu se studií publikovanou v časopise *Journal of Advanced Nursing*, která uvádí, že v soukromých nemocnicích převládá spíše kolaborativní kultura, zatímco ve veřejných nemocnicích dominuje kultura moci, což může ovlivnit mezilidské vztahy v kolektivu. (Gittel et al., 2008)

V průzkumném šetření některé sestry zdůraznily, že vztahy mezi kolegy jsou spíše formální, přičemž se mimo pracovní dobu téměř nepotkávají. Jiné sestry naopak popisují jejich užší, uzavřené skupinky mezi kolegy, což může vést k pocitu izolace pro novější členy týmu.

Průzkumná otázka č. 2 – *Co je pro sestry důležité pro fungování dobrých interpersonálních vztahů?*

Výsledky provedeného průzkumu ukázaly, že klíčovými prvky dobrých vztahů jsou jasná komunikace, vzájemný respekt a podpora mezi členy týmu. Otevřená a efektivní komunikace byla respondenty považována za základ pozitivní spolupráce – sestry, které měly zkušenost s dobrou týmovou komunikací, hodnotily svůj kolektiv pozitivněji. Ve státním i soukromém sektoru byla zdůrazněna důležitost dobré spolupráce a komunikace v týmu. Nicméně ve státních nemocnicích byly častěji popisovány situace, kdy se tým dělil do menších skupin, což mohlo negativně ovlivnit jejich soudružnost v kolektivu. V soukromých zařízeních byla popisována spolupráce v týmu jako efektivnější a méně zatížená konflikty. Výzkum publikovaný v *BMC Health Services Research* (Tørring et al., 2019) naznačuje, že efektivní komunikace a týmová spolupráce jsou klíčové pro pozitivní prostředí na pracovišti, přičemž soukromá zařízení často vykazují lepší výsledky v těchto oblastech.

Z průzkumu vyplynulo, že sestry považují za nejproblematictější situace, kdy dochází k nedorozuměním, nejasným instrukcím a chybějící zpětné vazbě. Tyto faktory vedou ke zvýšenému stresu a někdy i konfliktům mezi členy týmu. Naopak pozitivně jsou vnímány situace, kdy je komunikace jasná a konstruktivní, kdy tým funguje v harmonii a jednotliví členové se navzájem podporují. Tyto faktory potvrzují i výzkumy Holmes et al. (2019) a Zavadilové (2016), které následně zdůrazňují i význam týmového školení a pravidelných brífinků k posílení spolupráce a prevence konfliktů. Tørring et al. (2019) ve své studii rovněž poukazuje na důležitost efektivní komunikace a zjistil, že kvalitní mezilidské vztahy v operačním týmu snižují riziko chyb a zvyšují bezpečnost pacientů.

Sestry našeho průzkumu rovněž poukazovaly na význam vedení, které podporuje týmovou kulturu a aktivně řeší problémy. Podobně i Šimonová (2024) ve své práci zjistila, že sestry vnímají podporu od přímého vedení jako důležitou a většinou ji hodnotí pozitivně. Avšak zjistila, že podpora ze strany vyššího managementu byla hodnocena hůře. Respondenti výše uvedeného průzkumu ze soukromého zařízení častěji uváděli problém s nepřítomností vedení a neřešením pracovních problémů. Tato zjištění odpovídají studii Kučerové (2021), která popisuje, že ve veřejném sektoru je vedení častěji přítomno, avšak postrádá efektivní komunikační a rozhodovací procesy, což může zhoršovat týmovou soudržnost i schopnost efektivně řešit problémy. Respondenti ve státním zařízení si často řešili mezilidské problémy sami, ale v soukromém zařízení byl tento problém výraznější kvůli menší angažovanosti vedení v každodenním provozu.

Druhým významným faktorem byla podpora nových zaměstnanců. Čtyři respondenti uvedli, že se v začátcích na pracovišti setkali s obtížemi při adaptaci do kolektivu a nedostatečnou podporou ze stran zkušenějších kolegů. Tento problém uvádí i Edmondson a Zelonka (2019), kteří upozorňují, že špatná adaptace nových pracovníků může vést k jejich rychlé fluktuaci. V soukromém sektoru byla adaptace nových zaměstnanců často lépe organizovaná, vzhledem k větší podpoře ze stran zkušenějších kolegů. Ve státních nemocnicích se naopak noví zaměstnanci častěji setkávali s uzavřenými skupinkami a složitější adaptací na pracovišti. Článek publikovaný v *American Nurse* (Gill-Bonanca, 2024) zdůrazňuje význam dobře strukturovaných mentoringových programů ve zdravotnických zařízeních, které usnadňují adaptaci nových sester a zvyšují jejich pracovní spokojenost.

Z odpovědí respondentů vyplynulo, že pro dobré vztahy v kolektivu je důležitá nejen profesní spolupráce, ale také kolegiální a neformální podpora mezi kolegy. Sedm z osmi respondentů uvedlo, že se cítí nejvíce podporováni právě svými kolegy, zatímco podpora ze strany vedení je vnímána jako méně stabilní. Rovněž byla zmíněna důležitost pravidelných setkání celého týmu a neformálních akcí, které pomáhají budovat přátelské vazby mezi zaměstnanci.

Skálová (2015) ve své práci zdůrazňuje význam důvěry, týmové spolupráce a komunikace jako klíčových faktorů pro upevnění vztahů na pracovišti. Autorka uvádí, že důvěra mezi zaměstnanci a vedením, efektivní týmová spolupráce a otevřená komunikace jsou zásadní pro vytváření harmonických a produktivních pracovních vztahů.

Průzkumná otázka č. 3 – *Jaké situace hodnotí pozitivně a jaké situace naopak negativně?*

Sestry pozitivně hodnotily situace, kdy byl tým dobře organizovaný, členové si vzájemně pomáhali a komunikace byla jasná (Holmes et al., 2019). Pět respondentů našeho průzkumu uvedlo, že si cení kolektivu, kde si zaměstnanci navzájem poskytují podporu a kde se mohou spolehnout na pomoc od svých kolegů. Podobné výsledky uvádí i studie Tørring et al. (2019), která identifikovala proaktivní a intuitivní komunikaci jako klíčovou pro efektivní týmovou spolupráci. Jasně rozdělení rolí a odpovědností, respekt mezi kolegy a pravidelná týmová setkání byly vnímány jako pozitivní aspekty pracovního prostředí.

Naopak negativně byly hodnoceny situace s vysokou mírou stresu, konflikty mezi profesemi a nedostatek vzájemné podpory (Zavadilová, 2016). Čtyři respondenti uvedli konkrétní příklady konfliktů mezi kolegy, které vycházely z rozdílného vnímání hierarchie a pravomocí, ale i osobnostních faktorů daných osob. Rovněž bylo zmiňováno, že někteří pracovníci mají tendenci řešit problémy neformálně mezi sebou, což může vést k šíření pomluv a zhoršení pracovního klimatu. Výsledky průzkumu ukazují, že stres je jedním z hlavních faktorů ovlivňujících vztahy mezi členy týmu. Když jsou sestry pod tlakem, jejich tolerance k chybám a nejasnostem klesá, což může vést k nedorozuměním a konfliktům (Doležalová, 2021).

Zajímavým zjištěním bylo, že někteří respondenti popsali rozdíly mezi jednotlivými operačními sály – některá pracoviště byla vnímána jako klidnější a přátelštější, zatímco jiná byla charakterizována jako stresující s častějšími konflikty.

Průzkumná otázka č. 4 – *Jaké faktory podle respondentů ovlivňují kvalitní spolupráci v perioperačním prostředí?*

Mezi nejvýznamnější faktory ovlivňující spolupráci patřily podle sester především otevřená komunikace, jasně definované role v týmu a pozitivní pracovní atmosféra (Holmes et al., 2019). Studie Zavadilové (2016) navíc upozorňuje na to, že nadměrná pracovní zátěž a stres vedou ke zhoršení spolupráce a častějším konfliktům. Důležitou roli v kvalitě spolupráce hraje také pracovní prostředí (Tørring et al., 2019). Pokud je tým dobře sehraný a členové mají možnost vyjadřovat své názory a sdílet své zkušenosti, dochází k menšímu počtu konfliktů a zvyšuje se efektivita práce.

Z odpovědí respondentů vyplývá, že jedním z nejdůležitějších faktorů je přítomnost zkušených kolegů, kteří jsou ochotni předávat své zkušenosti. Šest respondentů uvádělo, že jejich začlenění do týmu bylo zpočátku obtížné právě kvůli nedostatku takové podpory. Dalším

průzkumným aspektem byla možnost podílet se na rozhodování o organizaci práce, což zvyšuje motivaci a pocit odpovědnosti za týmovou spolupráci.

Skálová (2015) ve své práci upozorňuje na negativní aspekty mezilidských vztahů, jako jsou konflikty, mobbing, diskriminace a sexuální obtěžování. Tyto negativní jevy mohou výrazně narušit pracovní prostředí a vést k poklesu pracovní spokojenosti a výkonnosti zaměstnanců.

Průzkumná otázka č. 5 – *Jak sestry vnímají vliv vztahů na pracovišti na své rozhodnutí setrvat na daném pracovišti?*

Z průzkumu vyplynulo, že špatné interpersonální vztahy a vysoká míra stresu mohou být důvodem, proč by sestry uvažovaly o změně pracoviště (Doležalová, 2021). Fluktuace personálu v perioperační péči je často spojena s nedostatkem podpory, nejasnou komunikací a vysokými pracovními nároky (Zavadilová, 2016).

Z odpovědí provedeného průzkumného šetření respondentů vyplývá, že šest z osmi sester by o změně pracoviště uvažovalo právě kvůli neuspokojivým mezilidským vztahům. Někteří zmiňovali, že klíčovým faktorem pro jejich setrvání je dobrý kolektiv, zatímco někteří poukazovali na to, že atmosféra v týmu se v průběhu let mění a může vést k frustraci. Fluktuace byla dost často spojována s věkovým rozdílem mezi pracovníky, kdy mladší sestry mají jiná očekávání a odlišné pracovní návyky než jejich starší kolegyně.

5.3 Doporučení pro praxi

Na základě výsledků průzkumu byla formulována doporučení, která by mohla přispět ke zlepšení interpersonálních vztahů v perioperační péči a k vytvoření pozitivního pracovního prostředí pro zdravotnický personál.

Podpora efektivní komunikace v týmu – zavedení pravidelných schůzek a brífinků pro zajištění jasné a otevřené komunikace mezi sestrami, lékaři a ostatními členy operačního týmu.

Zlepšení týmové spolupráce – zajištění neformálních týmových aktivit, setkání, která by mohla přispět k budování lepších vztahů v kolektivu a budování vzájemné důvěry.

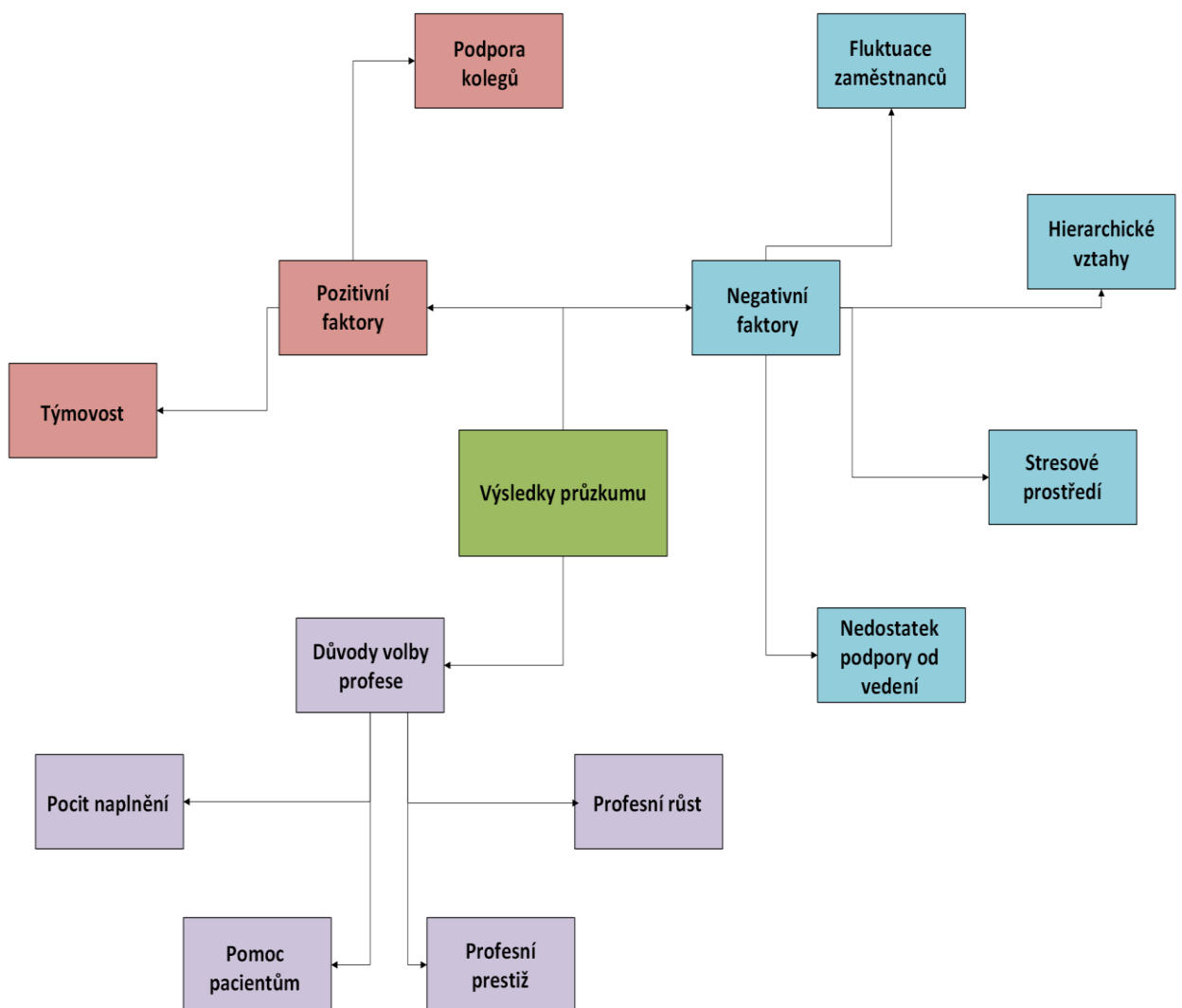
Podpora nových zaměstnanců – vytvoření mentoringového programu ve formě tzv. edukační sestry, která by nově příchozím sestram pomohla lépe se začlenit do pracovního kolektivu a snížit tím stres spojený se vstupem na nové pracoviště.

Podpora vedení a řízení pracovního kolektivu – aktivnější zapojení vedoucích pracovníků do řešení týmových problémů a posilování pocitu sounáležitosti s týmem.

Prevence konfliktů a zlepšení pracovního klimatu – zavedení školení zaměřených na zvládání konfliktů a prevenci stresových situací, které by personálu pomohli lépe reagovat na náročné situace a předcházet komunikačním nedorozuměním.

Myšlenková mapa – interpersonální vztahy v perioperační péči

Na základě provedené analýzy výsledků a provedených závěrů byla graficky zpracována myšlenková mapa, jako další výstup a souhrn výsledků průzkumného šetření. Myšlenková mapa přehledně shrnuje pozitivní a negativní faktory včetně důvodů volby profese perioperační sestry.



Obrázek 2: Grafické znázornění výsledků průzkumu (vlastní tvorba)

6 ZÁVĚR

Tato bakalářská práce se zabývala problematikou interpersonálních vztahů na operačním sále se zaměřením na perioperační sestry a jejich subjektivní vnímání v kolektivu na jejich pracovišti. Hlavním cílem bylo zmapovat faktory ovlivňující vztahy na pracovišti, identifikovat subjektivní zkušenosti zaměstnanců mezi kolegy a navrhnout vhodná opatření, která by mohla přispět ke zlepšení týmové spolupráce na tomto specifickém pracovišti. K dosažení cílů byla v praktické části využita kvalitativní metoda průzkumu, konkrétně polostrukturované rozhovory s perioperačními sestrami pracujícími na centrálních operačních sálech ve státním i soukromém sektoru. Výběr respondentů byl proveden záměrně tak, aby zahrnoval osoby s různou délkou praxe a zkušenostmi z odlišných typů zařízení. Odpovědi byly následně analyzovány pomocí otevřeného kódování a tematické analýzy, což umožnilo identifikovat hlavní kategorie oblastí, které ovlivňují mezilidské vztahy na pracovišti.

Výsledky práce ukázaly, že jedním z klíčových aspektů pozitivního pracovního prostředí je efektivní komunikace mezi členy týmu. Jasné předávání informací a vzájemná důvěra přispívají k větší pracovní spokojenosti sester a ke snížení výskytu konfliktů. Významným faktorem byla také podpora nových zaměstnanců, přičemž řada respondentů uvedla, že v prvních měsících jejich činnosti na operačním sále, se setkala s určitými překážkami v adaptaci, a to zejména kvůli uzavřeným skupinkám v kolektivu nebo absenci podpory od zkušenějších kolegů. Tato zjištění zároveň podporují výše stanovená doporučení týkající se zavedení role edukační sestry jako klíčové osoby pro adaptaci nových pracovníků.

Dalším zásadním zjištěním bylo, že hierarchie mezi profesemi může být vnímána jako zdroj napětí, především v případech, kdy lékaři neprojevují dostatečný respekt nelékařskému zdravotnickému personálu. Tento faktor byl spojován často s větším stresovým napětím během pracovního výkonu a v některých případech i s pocitem demotivace. Na druhou stranu, respondenti, kteří zažívali dobré pracovní vztahy na svém pracovišti, často zdůrazňovali vzájemnou podporu mezi kolegy a ochotu pomoci.

Závěrečná práce rovněž poukázala na význam vedení a jeho vliv na kvalitu pracovních vztahů. Někteří respondenti hodnotili podporu ze stran nadřízených jako dostatečnou, jiní naopak vnímali absenci vedoucích pracovníků v každodenním provozu jako problém, který negativně ovlivňuje týmovou soudržnost a řešení vzniklých problémů. Navrhovaná opatření zahrnují zavedení pravidelných týmových schůzek, lepší adaptaci nových zaměstnanců skrze mentoring a podporu neformálních aktivit pro posílení kolektivu.

Další klíčovou oblastí zkoumanou v práci byla fluktuace zaměstnanců a její souvislost s kvalitou interpersonálních vztahů na pracovišti. Výsledky naznačují, že špatné vztahy mezi kolegy a celková pracovní atmosféra mohou být jedním z hlavních důvodů pro rozhodnutí odejít z pracovní pozice. Většina sester uvedla, že pokud by se pracovní vztahy výrazně zhoršily, raději by zvažovaly změnu zaměstnání, i kdyby to znamenalo finančně méně výhodnou nabídku. Tato zjištění naznačila důležitost pracovního prostředí nejen pro psychickou pohodu zaměstnanců, ale i pro dlouhodobou stabilitu personálu v perioperační péči.

Závěrečná práce přinesla ucelený pohled na problematiku interpersonálních vztahů v operačních týmech a poskytla cenné poznatky, které mohou být využity pro optimalizaci pracovního prostředí na operačním sále. Zjištění naznačují, že pro zlepšení pracovních vztahů je nezbytné se zaměřit na otevřenou komunikaci, podporu kolektivu a aktivní zapojení vedení do každodenního chodu na oddělení. Navrhovaná doporučení mohou přispět k větší spokojenosti zaměstnanců, snížení fluktuace a tím i k větší stabilitě operačních týmů.

Vzhledem k charakteru zvolené kvalitativní metody průzkumu a omezeném počtu respondentů, jsou výsledky v určitém směru omezené. V budoucnu by bylo vhodné rozšířit zkoumání této problematiky kvantitativní formou výzkumu na větším souboru respondentů. Zároveň by bylo přínosné zaměřit se na zhodnocení efektivity výše uvedených doporučení, jako např. funkčnost role edukační sestry v adaptaci nových zaměstnanců či vliv týmových školení na zlepšení spolupráce v týmu.

7 POUŽITÁ LITERATURA

ARMSTRONG, Michael a TAYLOR, Stephen. Řízení lidských zdrojů. Online. Třinácté vydání. Expert. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-5258-7. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/kniha/rizeni-lidskych-zdroju-1203/>. [cit. 2024-12-01].

AYDIN SAYLIAN, A., & AYDIN, A. Mobbing among healthcare workers: A review of research findings and methods of struggling. *International Journal of Human Sciences* [online]. 2020, 17(1), 185-193. Dostupné z: <https://doi.org/10.14687/jhs.v17i1.5364> [cit. 2024-10-14].

BARTÁK, Jan. *Osobnostní management*. Grada, 2021. ISBN 978-80-271-4616-1. Dostupné také z: <https://www.bookport.cz/kniha/osobnostni-management-10617/>. [cit. 2024-10-14].

BARTÁK, Jan. *Řízení lidí v organizacích*. Online. Praha: Grada, 2023. ISBN 978-80-271-3823-4. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/kniha/rizeni-lidi-v-organizacich-11284/>. [cit. 2024-12-02].

BÁRTLOVÁ, Sylva; SADÍLEK, Petr a TÓTHOVÁ, Valérie. *Výzkum a ošetrovatelství*. Vyd. 2., přeprac. a dopl. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2008. ISBN 978-80-7013-467-2.

BLINDOW, K. J., et al. "Gender-based violence and harassment at work and health and occupational outcomes." *BMC Public Health* [online]. 2024. Dostupné z: [Gender-based violence and harassment at work and health and occupational outcomes. A systematic review of prospective studies | BMC Public Health | Full Text](#) [cit. 2024-10-14].

BOHÁČEK, Jiří. *Sociologie řízení*. [Praha]: Vysoká škola ekonomie a managementu, 2020. Edice učebních textů. ISBN 978-80-88330-09-7. Dostupné z: https://www.google.cz/books/edition/Sociologie_%C5%99%C3%ADzen%C3%AD/fCNJEA-AAQBAJ?hl=cs&gbpv=0 [cit. 2024-10-14].

BOUKALOVÁ, Hedvika; CERHA, Ondřej; SEDLÁČEK, Mojmír a ŠÍROVÁ, Eva. *Psychologie komunikace* [online]. Praha: Grada Publishing, 2023. Psyché. ISBN 978-80-271-1388-0. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/kniha/psychologie-komunikace-12256/>. [cit. 2024-12-01].

CAKIRPALOGLU, Panajotis; ŠMAHAJ, Jan; CAKIRPALOGLU, Simona a ZIELINA, Martin. *Šikana na pracovišti v České republice: teorie, výzkum a praxe. Monografie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2016. ISBN 978-80-244-5080-3. [cit. 2024-10-14].

CORDEIRO TRAJANO, Maria de Fátima; TAVARES GONTIJO, Daniela; WANDERLEY DA SILVA, Monique; MARIA DE AQUINO, Jael a LEITE MEIRELES MONTEIRO, Estela Maria. Interpersonal relationships in the surgical unit from the perspective of nursing workers: an exploratory study. *Online Brazilian Journal of Nursing* [online]. 2017, č. 16, s. 11. ISSN 1676-4285. Dostupné z: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361453991006> [cit. 2024-10-05].

DARROW, S.M., CALLAGHAN, G.M., BONOW, J.T., & FOLLETTE, W.C. *The Functional Idiographic Assessment Template-Questionnaire (FIAT-Q)* [online]. San Jose: San Jose State University, 2014, [cit. 2024-10-14]. Dostupné z: www.sjsu.edu/people/glenn.callaghan/FIAT/FIAT-Q%202014%20final.pdf

DOČKAL, Milan. Právní postavení vedoucího zaměstnance v právním řádu České republiky. In: *Sborník vědeckých prací Západočeské univerzity v Plzni* [online]. 2023, s. 42-49. DOI: <https://doi.org/10.24132/ZCU.NADEJE.2022.42-49> [cit. 2024-10-14].

DOLANOVÁ, Dana a kolektiv autorů. *Metodika ke zpracování závěrečné práce pro vybrané nelékařské zdravotnické obory* [online]. 2. doplněné vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2023. ISBN 978-80-280-0462-0. Dostupné z: https://is.muni.cz/do/rect/el/estud/lf/js19/metodika_zp/web/index.html [cit. 2025-02-22].

DOLEŽALOVÁ, Lucie. *Interpersonální vztahy na JIP* [online]. Brno, 2021. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Lékařská fakulta. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/nddsy/Lucie_Dolezalova-Interpersonalni_vztahy_na_JIP-Diplomova_prace_do_ISU.pdf [cit. 2025-04-01].

EDMONDSON, Amy C. a Christina ZELONKA. The role of psychological safety in the learning and performance of health care teams. *The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety* [online]. 2019, roč. 45, č. 6, s. 357–364. DOI: 10.1016/j.jcjq.2019.01.006 [cit. 2025-04-01].

EDMONSON, Cole; ZELONKA, Caroline. Our Own Worst Enemies: The Nurse Bullying Epidemic. *Nursing Administration Quarterly* [online]. 2019, 43(3): s. 274-279. DOI: [10.1097/NAQ.0000000000000353](https://doi.org/10.1097/NAQ.0000000000000353) [cit. 2024-10-14].

ETTLEROVÁ, Tereza. *Soft skills v medicíně. Jessenius*. Praha: Maxdorf, [2023]. ISBN 978-80-7345-767-9. [cit. 2024-10-14].

FISHER, J., & NGUYEN PHILLIPS, A. Work Better Together: How to Cultivate Strong Relationships to Maximize Well-Being and Boost Bottom Lines. *Porchlight Books*. 2021. Dostupné z: <https://www.porchlightbooks.com/globalassets/changethis/201--june-2021/pdfs/201.05.workbettertogether.pdf>. [cit. 2024-10-14].

FONTANA, David. *Sociální dovednosti v praxi*. Přeložila Alice ZAVADILOVÁ. Praha: Portál, 2017. ISBN 978-80-262-1197-6. [cit. 2024-10-14].

GILL-BONANCA, Kristin., Mentorship: A Strategy for Nursing Retention, *American Nurse* [online]., 2024. Dostupné z: https://www.myamericannurse.com/mentorship-strategy/?utm_source=chatgpt.com [cit. 2025-02-14].

GITTELL, Jody Hoffer, et al., Impact of relational coordination on job satisfaction and quality outcomes: A study of nursing homes, *Journal of Advanced Nursing* [online]. 2008, 64(4), s. 428-438. ISSN 0309-2402. Dostupné z: <https://doi.org/10.1111/j.1748-8583.2007.00063.x> [cit. 2025-02-14].

HOLMES, Thekla, VIFLADT Anne a BALLANGRUD Randi. A qualitative study of how inter-professional teamwork influences perioperative nursing. *Nursing Open* [online]. 2019, 7(2), s. 571–580 DOI: [10.1002/nop2.422](https://doi.org/10.1002/nop2.422). [cit. 2025-02-26]. Dostupné z: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/nop2.422>

IHNÁT, Peter. *Základní chirurgické techniky a dovednosti* [online]. Praha: Grada Publishing, 2017. ISBN 978-80-271-0334-8. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/kniha/zakladni-chirurgicke-techniky-a-dovednosti-3051/>. [cit. 2024-12-02].

JAKIMIUK, B. Środowisko pracy jako obszar budowania poczucia własnej wartości i relacji z innymi. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, sectio J – Paedagogia-Psychologia* [online]. 2017, 29(4), s. 43. DOI: <http://dx.doi.org/10.17951/j.2016.29.4.43> [cit. 2024-10-14].

JANOUŠEK, Š. Toxické vztahy na pracovišti a strategie obrany proti toxickým lidem. *Bezpečnost práce* [online]. 2023, 4.října. Dostupné z: <https://www.bezpecnostprace.info/stres-na-pracovisti/toxicke-vztahy/> [cit. 2024-10-14].

JEDLIČKOVÁ, Jaroslava. *Ošetrovatelská perioperační péče*. 2. rozšířené vydání. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2019. ISBN 978-80-7013-598-3. [cit. 2024-10-14].

JEDLIČKOVÁ, Jaroslava; OPÁLKOVÁ, Kateřina; SVOBODA, Tomáš a MIČUDOVÁ, Erna. *Management kvality a rizik perioperační péče* [online]. Praha: Grada Publishing, 2024. ISBN 978-80-271-3461-8. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/kniha/management-kvality-a-rizik-perioperacni-pece-12498/> [cit. 2024-10-14].

JEDLIČKOVÁ, Jaroslava; SVOBODA, Tomáš a WICHISOVÁ, Jana. *Perioperační zásady v kostce* [online]. Praha: Grada Publishing, 2021. ISBN 978-80-271-1727-7. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/kniha/perioperacni-zasady-v-kostce-10204/> [cit. 2024-12-02].

KUČEROVÁ, Eva. *Rozdílné přístupy v řízení lidských zdrojů v soukromém a veřejném sektoru* [online]. Praha, 2021. Diplomová práce. AMBIS vysoká škola a.s. Vedoucí práce: doc. PhDr. Jana Marie Šafránková, CSc. Dostupné z: https://is.ambis.cz/th/kne60/Diplomova_prace_NMRMRK_uco_42750_Kucerova.pdf

Mobbing – nebezpečný fenomén naší doby [online]. Praha: Výzkumný ústav bezpečnosti práce, v.v.i., 2016. s. 22. ISBN 978-80-87676-21-9. Dostupné z: [OBĚŤ](#) [cit. 2024-10-14].

ONDŘIOVÁ, Iveta a FERTALOVÁ, Terézia. *Manažerská etika ve zdravotnické praxi* [online]. Praha: Grada Publishing, 2021. ISBN 978-80-271-1728-4. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/kniha/manazerska-etika-ve-zdravotnicke-praxi-10444/> [cit. 2024-10-14].

PÁRAL, Jiří. *Chirurgická propedeutika: základy chirurgie pro studenty lékařských fakult* [online]. Praha: Grada Publishing, 2020. ISBN 978-80-271-1235-7. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/kniha/chirurgicka-propedeutika-7241/>. [cit. 2024-12-02].

PLAMÍNEK, Jiří. *Vedení lidí, týmů a firem: praktický atlas managementu* [online]. 5., aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada, 2018. ISBN 978-80-271-0629-5. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/kniha/vedeni-lidi-tymu-a-firem-4525/>. [cit. 2024-12-01].

PRÁŠKO, Jan et al., *Mobbing na pracovišti: Mechanismy a dopady. Psychiatrie pro praxi* [online]. 2021, 22(3), s. 125-129. Dostupné z: https://psychiatriepropraxi.cz/artkey/psy-202103-0002_moobbing_na_pracovisti_mechanismy_a_dopady.php [cit. 2024-10-14].

SKÁLOVÁ, Jitka. *Mezilidské vztahy na pracovišti* [online], Bakalářská práce, Praha: ČVUT, 2015. Vedoucí práce PhDr. Markéta Šnýdrová, Ph.D., Dostupné z: <http://theses.cz/id/5p2suv/> [cit. 2024-12-01].

SLOUKA, David. *Vedení a marketing malých zdravotnických zařízení: příručka pro praxi*. Praha: Grada Publishing, 2017. ISBN 978-80-271-0469-7. Dostupné také z: <https://www.bookport.cz/kniha/vedeni-a-marketing-malych-zdravotnickych-zarizeni-3780/>. [cit. 2024-10-14].

STECKER, Mona., Inter – and intraprofessional respect: A dying concept? *Surgical Neurology International* [online]. 2015, roč. 6, s. 261-263 Dostupné z: <https://surgicalneurologyint.com/surgicalint-articles/inter-and-intraprofessional-respect-a-dying-concept/> [cit. 2025-04-01].

STRAUSS, Anselm; CORBIN, Juliet M. a JEŽEK, Stanislav. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. SCAN, 2. Brno: Sdružení Podané ruce, 1999. ISBN 80-85834-60-X.

Šikana v práci, 2024. *Druhy šikany*. Online. MOBBING FREE INSTITUT Z.Ú. Dostupné z: <https://sikanavpraci.cz/encyklopedie-sikany/druhy-sikany/#za%C4%8Datek>. [cit. 2024-11-02].

ŠIKÝŘ, Martin. *Personalistika pro manažery a personalisty* [online]. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5870-1. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/kniha/personalistika-pro-manazery-a-personalisty-848/>. [cit. 2024-12-02].

ŠIMONOVÁ, Aneta. *Pracovní prostředí sester v perioperační péči* [online]. Pardubice, 2024. Diplomová práce. Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií. Dostupné z: [Pracovní prostředí sester v perioperační péči](#) [cit. 2025-04-01].

ŠNÝDROVÁ, Ivana et al. *Motivace pracovního jednání* [online]. Praha: Vysoká škola ekonomie a managementu, 2021. ISBN 9788088330219. Dostupné z: <https://books.google.cz/books?id=M6lYEAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=cs#v=onepage&q&f=false> [cit. 2024-12-01].

ŠPIRUDOVÁ, Lenka. *Doprovázení v ošetrovatelství II: doprovázení sester sestrami, mentorování, adaptační proces, supervize* [online]. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-5711-7. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/kniha/doprovazeni-v-oseetrovatelstvi-i-2532/> [cit. 2024-10-14].

TAGARAKIS, A. I., TSIAPOURLIANOS, K. P., VAXEVANI, V., TSOLAKI, F., KARAKOLIAS, S., & TAGARAKIS, I. G. Administrativa na operačním sále. *International Journal of Social Science Research* [online]. 2022, s. 128-146. ISSN 2327-5510. Dostupné z: <https://doi.org/10.5296/ijssr.v10i1.19635> [cit. 2024-11-03].

TATAR ZB, YÜKSEL Ş. Mobbing at Workplace – Psychological Trauma and Documentation of Psychiatric Symptoms, *Noro Psikiyatir Ars* [online]. 2018, s.57-62. DOI: [Mobbing at Workplace –Psychological Trauma and Documentation of Psychiatric Symptoms - PMC](#) [cit. 2024-10-14]. Publikováno na Pubmed (PMC).

TOMŠEJ, Jakub. *Diskriminace na pracovišti* [online]. Praha: Grada Publishing, 2020. Právo pro praxi. ISBN 978-80-271-1014-8. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/kniha/diskriminace-na-pracovisti-6823/>. [cit. 2024-12-02].

TØRRING, Birgitte, GITTELL, Jody H., LAURSEN, Morten, RASMUSSEN, Bodil S. a SØRENSEN, Erik E. Communication and relationship dynamics in surgical teams in the operating room: An ethnographic study. *BMC Health Services Research* [online]. 2019, roč. 19, č. 528. Dostupné z: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6664781/> [cit. 2025-04-01]. Publikováno na Pubmed (PMC).

URBAN, Jan. *Motivace a odměňování pracovníků: co musíte vědět, abyste ze svých spolupracovníků dostali to nejlepší* [online]. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-80-271-0227-3. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/kniha/motivace-a-odmenovani-pracovniku-3031/>. [cit. 2024-12-02].

VYMAZAL, Tomáš; MICHÁLEK, Pavel a KLEMENTOVÁ, Olga. *Anesteziologie (nejen) k atestaci* [online]. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2023. ISBN 978-80-271-3898-2. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/kniha/anesteziologie-nejen-k-atestaci-12264/> [cit. 2024-10-14].

VÝROST, Jozef; SLAMĚNÍK, Ivan a SOLLÁROVÁ, Eva (ed.). *Sociální psychologie: teorie, metody, aplikace* [online]. Praha: Grada, 2019. ISBN 978-80-247-5775-9. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/kniha/socialni-psychologie-6033/> [cit. 2024-10-14].

WICHISOVÁ, Jana. *Bezpečnost a etika v perioperační péči* [online]. Praha: Grada Publishing, 2020. ISBN 978-80-271-1029-2. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/kniha/bezpecnost-a-etika-v-perioperacni-peci-7131/> [cit. 2024-12-02].

ZAVADILOVÁ, Martina. *Stresová zátěž perioperační sestry* [online]. Brno, 2016. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Lékařská fakulta. Vedoucí práce PhDr. Marie Zítková. Dostupné z: <https://is.muni.cz/th/bknrs/?cop=3048170> [cit. 2025-04-01].

ZOLAK POLJAŠEVIC, Branka, et al., Interpersonal relationships as a factor of job satisfaction, *STED Journal* [online]. 2021, s. 21-29. Dostupné z: <https://doi.org/10.7251/STED2101021Z>

8 PŘÍLOHY

Příloha A: FIAT-Q – volně dostupný standardizovaný dotazník (Darrow, S.M. a kol., 2014)

Name (code): _____

FIAT – Q
Interpersonal Relationships Questionnaire

This questionnaire will ask you to respond to a number of statements. You are asked to read each statement carefully, and then think about whether the statement applies to you or does not apply to you. Then circle the number that best describes how much you agree with the statement.

CLASS A: ASSERTION OF NEEDS (IDENTIFICATION & EXPRESSION)

For the following statements, the term *needs* is used to stand for anything that you want including making requests for social support, or other needs you may have that are more practical.

	Strongly Moderately Mildly				Mildly Moderately Strongly	
	Disagree			Agree		
1. I have problems getting my needs met.	1	2	3	4	5	6
2. I get my needs met as soon as I ask.	6	5	4	3	2	1
3. I know when I need help or support from other people.	6	5	4	3	2	1
4. I realize that I need help in a particular situation <u>after</u> the situation has passed.	1	2	3	4	5	6
5. I do not know how to put my needs into words.	1	2	3	4	5	6
6. I am able to identify the kind of help or social support I need from other people.	6	5	4	3	2	1
7. I have trouble recognizing when I can ask another person for something.	1	2	3	4	5	6
8. When I need something, I ask for it as soon as I need it.	6	5	4	3	2	1
9. I can identify people who are willing and able to help me with my needs.	6	5	4	3	2	1
10. When I need help or social support, I will ask a close friend or family member.	6	5	4	3	2	1
11. I will ask a stranger or casual acquaintance for advice about a personal situation.	1	2	3	4	5	6
12. I avoid asking people for help in meeting my needs.	1	2	3	4	5	6
13. I start to ask another person for something, then withdraw my request.	1	2	3	4	5	6
14. I am willing to accept assistance from someone once the person has agreed to help me.	6	5	4	3	2	1
15. When someone notices that I need assistance, I deny that I need any help.	1	2	3	4	5	6
16. People do not respond when I ask for help or social support.	1	2	3	4	5	6
17. I express my needs subtly, for example, by hinting at what I need.	1	2	3	4	5	6
18. When I ask for assistance, people understand what I need.	6	5	4	3	2	1
19. In a relationship, I give a lot of emotional support, but do not get much support from the other person.	1	2	3	4	5	6
20. People tell me that I ask for things too often.	1	2	3	4	5	6
21. People don't like the way I ask for things.	1	2	3	4	5	6

FIAT-Q 2-14

© Callaghan 2014

1

Obrázek 3: FIAT-Q dotazník

CLASS B: BIDIRECTIONAL COMMUNICATION (IMPACT and FEEDBACK)

These statements describe how you impact or affect other people, how you give and respond to feedback. *Feedback* refers to the responses and reactions to your behavior or the behavior of others. *Feedback* is not just information provided in formal evaluations (i.e., in a work setting), it is the information from others that lets us know how we are doing. It may be verbal (expressed in words) or nonverbal (e.g., facial expressions).

	Strongly	Moderately	Mildly	Mildly	Moderately	Strongly
	Disagree			Agree		
1. I have problems receiving feedback from other people.	1	2	3	4	5	6
2. I have problems giving feedback to other people.	1	2	3	4	5	6
3. It is hard for me to identify when people are giving me feedback about my behavior.	1	2	3	4	5	6
4. When I am interacting with another person, I am not sure how I affect them.	1	2	3	4	5	6
5. I know when I am having an unpleasant impact on others.	6	5	4	3	2	1
6. I carefully consider the source of feedback before changing my behavior.	6	5	4	3	2	1
7. I am able to identify situations when it would be constructive to provide feedback to another person.	6	5	4	3	2	1
8. I avoid situations when I might be provided with feedback, e.g., speaking up in class or at a meeting.	1	2	3	4	5	6
9. If I am not certain about the impact I am having on a close friend, I will ask the friend to give me feedback.	6	5	4	3	2	1
10. When someone is giving me negative feedback, I shut down.	1	2	3	4	5	6
11. I am easily hurt or upset when negative feedback is given to me.	1	2	3	4	5	6
12. Regardless of whether feedback is positive or negative, I don't know how to respond to it.	1	2	3	4	5	6
13. If someone gives me feedback, I believe it is that person's problem, not my problem.						
14. When I realize I am having an unpleasant impact on someone, I try to ignore the person's discomfort.	1	2	3	4	5	6
15. If someone gives me feedback that I don't like, I do the opposite of what the person wants.	1	2	3	4	5	6
16. When people give me unfavorable feedback, I argue with them.	1	2	3	4	5	6
17. I do not provide feedback to another person if they are having an unpleasant impact on me.	1	2	3	4	5	6
18. When I tell people that their behavior is having a negative effect on me, they do not change what they are doing.	1	2	3	4	5	6
19. I am told that the feedback I give is excessive and too detailed.	1	2	3	4	5	6
20. When providing feedback to others, I respond in a way that is brief and specific.	1	2	3	4	5	6
21. I am told that when I provide feedback, I am too critical of the other person.	6	5	4	3	2	1
22. When I give feedback, I repeat my position several times.	1	2	3	4	5	6

Obrázek 4: FIAT-Q dotazník

CLASS C: CONFLICT

These statements describe how you identify and then deal with conflict that occurs between you and another person. Here, *conflict* refers to having disagreement, or an uncomfortable interaction with someone else. Although conflict can sometimes come before violence, in these questions *conflict* does NOT refer to violence. It is very important to avoid and stop violent interactions with others.

	Strongly	Moderately	Mildly	Mildly	Moderately	Strongly
	Disagree			Agree		
1. I have problems with conflict in my relationships.	1	2	3	4	5	6
2. I feel uncomfortable when I experience disagreement with another person.	1	2	3	4	5	6
3. I am aware when there is conflict with me and another person.	6	5	4	3	2	1
4. When another person is angry with me, I do not understand the problem between us.	1	2	3	4	5	6
5. I feel that there are times when it is beneficial to express disagreement in a relationship.	6	5	4	3	2	1
6. I get into conflict with others over things that do not seem to matter to them.	1	2	3	4	5	6
7. People tell me that I want to discuss conflict at inconvenient or inappropriate times.	1	2	3	4	5	6
8. I will engage in conflict with another person without considering who they are.	1	2	3	4	5	6
9. I <u>avoid</u> conflict at all costs.	1	2	3	4	5	6
10. In order to avoid conflict, I try to anticipate what the other person wants me to do.	1	2	3	4	5	6
11. I <u>withdraw</u> in the face of conflict, regardless of the circumstances.	1	2	3	4	5	6
12. After I voice a disagreement with another person, I immediately apologize for bringing up the issue.	1	2	3	4	5	6
13. I am successful at resolving conflict with others.	6	5	4	3	2	1
14. When I have a disagreement with another person, I explain repeatedly why I think I am right.	1	2	3	4	5	6
15. I approach solutions to conflict directly, clearly communicating what can be done to resolve our differences.	6	5	4	3	2	1
16. I express anger indirectly, for example, by not speaking to the other person.	1	2	3	4	5	6
17. People say I am not willing to compromise when there is a conflict.	1	2	3	4	5	6
18. When I am arguing with someone, the argument goes on for a long time.	1	2	3	4	5	6
19. During an argument, I feel more connected and close to the other person.	1	2	3	4	5	6
20. When I am arguing with someone, the argument becomes more intense as time goes on.	1	2	3	4	5	6
21. I deliberately upset the other person during an argument.	1	2	3	4	5	6

Obrázek 5: FIAT-Q dotazník

CLASS D: DISCLOSURE and INTERPERSONAL CLOSENESS

These statements describe how you may disclose, or talk about, yourself or your experiences with other people. Statements also describe your feelings about interpersonal closeness. Interpersonal closeness simply refers to being “connected to,” “close with,” or “good friends with” another person. This kind of closeness may occur with friends, family, or romantic partners, but typically does not occur with casual acquaintances, such as neighbors or classmates that you seldom encounter. Interpersonally close relationships are those that involve telling others how we feel, being understood by another person, and appreciating others and their needs

	Strongly Disagree	Moderately Disagree	Mildly Disagree	Mildly Agree	Moderately Agree	Strongly Agree
1. I have problems being close with others.	1	2	3	4	5	6
2. I have had one or more close relationships.	6	5	4	3	2	1
3. I am not able to identify when it would benefit me to share my experiences with another person.	1	2	3	4	5	6
4. I am aware when it is appropriate to ask people about their experiences.	6	5	4	3	2	1
5. I will share personal information with a stranger or casual acquaintance.	1	2	3	4	5	6
6. I will talk about myself and my experiences with only a small and select group of people.	1	2	3	4	5	6
7. When friends ask me about how I am doing, I choose not to tell them.	1	2	3	4	5	6
8. I feel the need to keep secrets from people who are close to me.	1	2	3	4	5	6
9. I talk about myself and my experiences with other people.	6	5	4	3	2	1
10. I feel it is best <u>not</u> to talk about my own experiences with anyone.	1	2	3	4	5	6
11. I start to talk about what I am going through, and then decide it is better to keep my feelings to myself.	1	2	3	4	5	6
12. I have told people about my problems, and then wished that I hadn't.	1	2	3	4	5	6
13. Close relationships are important to me.	6	5	4	3	2	1
14. I do not want to share things about myself with others.	1	2	3	4	5	6
15. I ask other people to tell me about their feelings and their experiences.	6	5	4	3	2	1
16. I have difficulty making conversation with people.	1	2	3	4	5	6
17. When I talk about my experiences, people clearly understand what I am telling them.	6	5	4	3	2	1
18. After I share something personal about myself, I downplay the importance of what I've disclosed.	1	2	3	4	5	6
19. I exaggerate my good points and brag about my skills and abilities.	1	2	3	4	5	6
20. People say that I talk about myself in a way that downplays my good qualities.	1	2	3	4	5	6
21. I am told that I talk too much about myself.	1	2	3	4	5	6
22. People tell me that when I talk about my own experience, I share information that is too personal.	1	2	3	4	5	6
23. I listen to others and offer them support.	6	5	4	3	2	1
24. I am told that in relationships, I ask for a lot of emotional support, but provide little support to the other person.	1	2	3	4	5	6

Obrázek 6: FIAT-Q dotazník

CLASS E: EMOTIONAL EXPERIENCE and EXPRESSION

The following statements describe how you identify and then express your feelings. The term “emotional experience” means all types of emotions or feelings that you have, not just the “negative” feelings like sadness, anxiety, loneliness, etc. These feelings also include love, pride, joy, humor, etc. Feelings may occur in the moment as you experience an event or interaction, or they may occur afterwards, like when you remember something.

	Strongly Moderately Mildly	Mildly Moderately Strongly
	Disagree	Agree
1. I have problems with my emotions.	1 2 3	4 5 6
2. I have problems identifying what I am feeling.	1 2 3	4 5 6
3. I am aware of my feelings and emotional experiences as they are happening.	6 5 4	3 2 1
4. I fail to notice my emotions during an experience, but become aware of them when I look back at the event.	1 2 3	4 5 6
5. I can tell the difference between one emotion and another.	6 5 4	3 2 1
6. My emotional responses make sense to me when I consider the circumstances.	6 5 4	3 2 1
7. I express my emotions at appropriate times and places.	6 5 4	3 2 1
8. I intentionally hide my feelings.	1 2 3	4 5 6
9. I try not to feel certain emotions.	1 2 3	4 5 6
10. I avoid situations that might bring out strong feelings.	1 2 3	4 5 6
11. I allow myself to feel all emotions, even strong ones.	6 5 4	3 2 1
12. When I have an unpleasant emotion, I take immediate action to stop feeling it.	1 2 3	4 5 6
13. I am able to put a name to what I am feeling.	6 5 4	3 2 1
14. I tell people that I am feeling one way, when I am actually feeling another way.	1 2 3	4 5 6
15. People tell me that my emotional expression is flat.	1 2 3	4 5 6
16. When I talk about how I am feeling, I use the same few words to describe my feelings.	1 2 3	4 5 6
17. People tell me that they want me to express my feelings more openly.	1 2 3	4 5 6
18. When I share my feelings with others, they do not react in the way that I expect.	1 2 3	4 5 6
19. I clearly communicate my emotions to people so that they know exactly how I feel.	6 5 4	3 2 1
20. People say that I talk about my feelings too much.	1 2 3	4 5 6
21. I express my emotions in an overly intense manner.	1 2 3	4 5 6
22. People don't like it when I talk about my emotions.	1 2 3	4 5 6
23. People are annoyed by the way that I express my emotions.	1 2 3	4 5 6

Obrázek 7: FIAT-Q dotazník

Příloha B: Otázky pro polostrukturovaný rozhovor

Rozhovorové otázky

Vážené perioperační sestry,

dovolte mi Vás požádat o spolupráci a Váš souhlas s průzkumným šetřením v rámci sběru dat pro potřeby mé bakalářské práce na téma Interpersonální vztahy v perioperační péči. Jmenuji se Nicola Recová a jsem studentkou Fakulty zdravotnických studií, třetího ročníku studia v oboru Všeobecné ošetřovatelství, pod vedením PhDr. Ivy Markové Ph.D.

Součástí bakalářské práce je sběr dat od všeobecných sester pracujících na COS.

Data budou použita pro zpracování bakalářské práce a její obhajobu, případně prezentovány na odborné studentské konferenci. Rozhovor je zcela anonymní a po celou dobu zpracování dat bude respektován zákon č. 110/2019 Sb. o ochraně osobních dat.

Pokud souhlasíte s účastí v tomto průzkumu a podmínkami uvedenými výše, prosím potvrďte svůj souhlas ústně během nahrávaného rozhovoru.

Otázky rozdělené podle oblastí:

Demografické údaje:

- Jak dlouho pracujete na pozici perioperační sestry v tomto zařízení?
- Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?
- Absolvovala jste specializační vzdělávání v perioperační péči?

Motivace a spokojenost v práci

1. Co Vás přimělo k tomu začít pracovat jako perioperační sestra?
 - Co Vás na této práci nejvíce baví?
2. Chodíte do své práce rád/a, proč ano/ne?

Vztahy na pracovišti a komunikace

3. Jak byste popsal/a vztahy mezi Vámi a ostatními kolegy?
 - Ocitl/a jste se někdy v nepříjemné situaci, kdy jste musel/a řešit spor či nepochopení s kolegyní/kolegou? O jakou situaci se jednalo?
4. Setkáváte se s problémy v komunikaci mezi Vašimi kolegy? V jakých situacích?

Podpora a řešení konfliktů

5. Cítíte dostatečnou podporu ze stran kolegů či vedení při řešení konfliktů na pracovišti?
 - Setkal/a jste se někdy s odmítnutím, když jste žádal/a o pomoc? Jak jste tuto situaci řešil/a?

Obrázek 8: Otázky do rozhovorů

6. Jakým způsobem řešíte problémy nebo konflikty mezi Vašimi kolegy?
- Opustila byste pracoviště na základě špatných vztahů v kolektivu? Proč ano/ne?

Možnosti řešení

7. Existuje něco, co byste na Vašem pracovišti chtěl/a změnit, aby se vztahy na pracovišti zlepšily?

Obrázek 9: Otázky do rozhovorů