

UNIVERZITA PARDUBICE  
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

DIPLOMOVÁ PRÁCE

2024

Anna-Maria Jassiková

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií

Vnímání adaptačního procesu očima porodních asistentek

Diplomová práce

2024

Anna-Maria Jassiková

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií  
Akademický rok: 2023/2024

# ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Bc. Anna – Maria Jassiková**  
Osobní číslo: **Z22229**  
Studijní program: **N0913P360005 Specializace v porodní asistenci – Perioperační péče**  
Téma práce: **Vnímání adaptačního procesu očima porodních asistentek**  
Téma práce anglicky: **Perception of the adaptation process through the eyes of midwives**  
Zadávající katedra: **Katedra porodní asistence, perioperační péče a zdravotně sociální péče**

## Zásady pro vypracování

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

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

Seznam doporučené literatury:

1. BĚLOHLÁVEK, František. *Jak vést rozhovory s podřízenými pracovníky: výběrové, hodnotící, obtížné a rozvojové pohovory*. 2., rozšířené vyd. Praha: Grada, 2017. Manažer. ISBN 978-80-271-0433-8.
2. KAESLER, Clemens a KAESLER-PROBST, Frauke. *Praktická podniková personalistika. Vzdělávání dospělých*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2013. ISBN 978-80-7357-913-5.
3. KOUBEK, Josef. *Řízení lidských zdrojů: základy moderní personalistiky*. Online. 5., rozš. a dopl. vyd. Praha: Management Press, 2015. ISBN 978-80-7261-288-8.
4. PROCHÁZKA, Martin. *Porodní asistence*. Jessenius. Praha: Maxdorf, 2020. ISBN 978-80-7345-618-4.
5. SAKSLOVÁ, Věra a ŠIMKOVÁ, Eva. *Základy řízení lidských zdrojů: systematický přehled základní personální problematiky*. 4. vyd, aktualiz. a rozš. Hradec Králové: Gaudeamus, 2013. ISBN 978-80-7435-331-4.
6. ZÍTKOVÁ, Marie, Andrea POKORNÁ a Erna MIČUDOVÁ. *Vedení nových pracovníků v ošetrovatelské praxi: pro staniční a vrchní sestry*. Praha: Grada, 2015. Sestra. ISBN 978-80-247-5094-1.

Vedoucí diplomové práce: **Mgr. Markéta Moravcová, Ph.D.**  
Katedra porodní asistence, perioperační péče  
a zdravotně sociální péče

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

Datum zadání diplomové práce: **11. června 2024**

Termín odevzdání diplomové práce: **12. srpna 2024**

L.S.

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

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

V Pardubicích dne 14. června 2024

## PROHLÁŠENÍ AUTORA

Prohlašuji:

Práci s názvem Vnímání adaptačního procesu očima porodních asistentek jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury. Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše. Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 12. 8. 2024

Anna-Maria Jassiková v.r.

## **PODĚKOVÁNÍ**

Chtěla bych moc poděkovat své současné vedoucí Mgr. Markétě Moravcové Ph.D., za cenné rady, které mi ochotně poskytovala. Dále bych ráda poděkovala všem respondentkám, které mi poskytly potřebné informace. Také bych ráda poděkovala své rodině za trpělivost a podporu v období mého studia.

## **ANOTACE**

Tato diplomová práce je teoreticko-průzkumná. Zabývá se zejména adaptačním procesem u porodních asistentek. V teoretické práci je popsán samotný obor porodní asistence, kam jsou zahrnuty kompetence porodních asistentek a systém vzdělávání porodních asistentek v České republice. Dále práce popisuje řízení lidských zdrojů, zisk nových zaměstnanců a následně jejich adaptační proces. Průzkumná část byla zpracována pomocí kvantitativní metody, a především se zaměřuje na hlavní cíl práce, kterým bylo zjistit, jaké zkušenosti mají respondentky s průběhem adaptačního procesu.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

Porodní asistence, studium porodní asistence, náborové aktivity, adaptační proces, nástup do zaměstnání

## **TITLE**

Perception of the adaptation process through the eyes of midwives.

## **ANNOTATION**

This thesis is theoretical-exploratory. It deals with the adaptation process in midwives. The theoretical work describes the field of midwifery itself, where the competencies of midwives and the system of training of midwives in the Czech Republic are included. Furthermore, the thesis describes the management of human resources, the profit of new employees and subsequently their adaptation process. The survey part was processed using a quantitative method and primarily focuses on the main aim of the work, which was to find out what experience the respondents had with the progress of the adaptation process.

## **KEYWORDS**

Midwifery, midwifery studies, recruitment activities, adaptation process, employment

# OBSAH

Úvod.....	11
1 Cíle a Metody práce .....	12
1.1 Cíle práce .....	12
1.2 Metody k dosažení cíle .....	12
Teoretická část .....	14
2 Definice porodní asistence .....	14
2.1 Historie porodní asistence .....	14
2.2 Obor porodní asistence .....	15
2.3 Kompetence porodní asistentky .....	16
2.4 Systém vzdělávání .....	16
3 Řízení lidských zdrojů .....	19
3.1 Definice .....	19
3.2 Cíle a fáze řízení lidských zdrojů .....	19
3.3 Plánování lidských zdrojů .....	19
3.4 Práce personalisty .....	20
4 Získávání nových zaměstnanců .....	21
4.1 Požadavky na zaměstnance .....	22
4.2 Metody získávání nových zaměstnanců .....	23
5 Výběr nových zaměstnanců .....	27
5.1 Kritéria pro výběr nových zaměstnanců .....	27
5.2 Metody pro výběr zaměstnanců .....	28
6 Odměňování zaměstnanců .....	33
6.1 Cíle odměňování .....	33
6.2 Systémy odměn .....	33
7 Adaptační proces .....	35
7.1 Fáze adaptačního procesu .....	35

7.1.1	První fáze .....	35
7.1.2	Druhá fáze .....	36
7.1.3	Třetí fáze .....	36
7.2	Délka a ukončení adaptačního procesu .....	36
7.3	Nástroje pro adaptační proces .....	37
7.3.1	Typový adaptační program .....	37
7.3.2	Adaptační plány .....	37
7.3.3	Praktický zácvik .....	38
7.3.4	Mentoring .....	38
7.3.5	Adaptační kolečko .....	38
7.3.6	Vzdělávací programy .....	39
7.4	Adaptační proces ve zdravotnictví .....	39
8	Shrnutí teoretické části .....	41
	Průzkumná část .....	42
9	Metodika .....	42
9.1	Cíle a průzkumné otázky .....	42
9.2	Metodika průzkumného šetření .....	43
9.3	Charakteristika souboru respondentek .....	43
9.4	Zpracování získaných dat .....	48
10	Analýza a Interpretace výsledků .....	50
	ANKETA .....	61
11	Diskuze .....	66
12	Závěr .....	71
13	Použitá literatura .....	73
13.1	Internetové zdroje .....	76
13.2	Kvalifikační práce .....	76
14	Přílohy .....	77

## SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK

Obrázek 1 Věk respondentek (Zdroj: Autorka) .....	44
Obrázek 2 Přehled vysokých škol (Zdroj: Autorka) .....	46
Obrázek 3 Specializační vzdělání (Zdroj: Autorka) .....	47
Obrázek 4 Náborář ve zdravotnickém zařízení (Zdroj: Autorka).....	50
Obrázek 5 Seznámení respondentek s průběhem adaptačního procesu (Zdroj: Autorka) .....	53
Obrázek 6 Nabídnuté benefity (Zdroj: Autorka) .....	58
Obrázek 7 Vliv benefitů při výběru nového zaměstnání (Zdroj: Autorka).....	60
Tabulka 1 Délka praxe respondentek .....	45
Tabulka 2 Působení respondentek .....	48
Tabulka 3 Metody získávání zaměstnanců .....	51
Tabulka 4 Vědomí respondentek o adaptačním procesu .....	51
Tabulka 5 Popisná statistika Vědomí respondentek o adaptačním procesu .....	52
Tabulka 6 Délka adaptačního procesu .....	53
Tabulka 7 Zájem mentora .....	54
Tabulka 8 Nezájem ze strany mentora.....	54
Tabulka 9 Podpora kolegů .....	55
Tabulka 10 Popisná statistika podpora kolegů .....	55
Tabulka 11 Rozdíl očekávání a reality .....	56
Tabulka 12 Popisná statistika rozdílná očekávání respondentek .....	57
Tabulka 13 Tabulka četností znalosti respondentek .....	57
Tabulka 14 Popisná statistika znalosti respondentek .....	58
Tabulka 15 Využití náborových aktivit .....	59
Tabulka 16 Identifikace respondentek .....	61

## **SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK**

ČGPS	Česká gynekologická a porodnická společnost
ČR	Česká republika
EBM	Evidence based medicine (Medicína založená na důkazech )
MZČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
o.p.s.	Obecně prospěšná společnost
QR	Quick response (Kód rychlé reakce)
str.	Strana
UNIPA	Unie porodních asistentek
WHO	World health organization (Světová zdravotnická organizace)

## ÚVOD

Porodní asistence je důležitou součástí zdravotnického systému, která se zaměřuje na poskytování komplexní péče ženám v těhotenství, během porodu a v šestinedělí. Porodní asistentky hrají v tomto procesu zásadní roli, protože jsou prvními profesionálkami, které se s matkou a dítětem setkávají a jejichž odbornost a empatie mají významný vliv na kvalitu péče. Porodní asistentky jsou zodpovědné za poskytování odborné péče, podporu a pomoc ženám a novorozencům (Procházka, 2020, str. 27).

V celosvětovém měřítku je nedostatek zdravotnického personálu, zejména všeobecných sester a porodních asistentek, které představují více než 50 % současného nedostatku zdravotnických pracovníků. Největší nedostatek všeobecných sester a porodních asistentek je v jihovýchodní Asii a Africe. Tyto problémy jsou často spojeny s nedostatečným řízením lidských zdrojů a neefektivními náborovými aktivitami (WHO, 2022).

Porodní asistence je obor, ve kterém je důležité mít kvalifikované a zkušené pracovníky, kteří jsou schopni poskytovat kvalitní péči ženám a novorozencům. Náborové aktivity pro porodní asistentky mohou zahrnovat různé metody. Jako jsou inzeráty v tiskovinách, webové stránky, osobní doporučení, sociální sítě, spolupráci s vysokými školami a stáže pro studenty. Důležité je, aby náborové aktivity byly cílené na kvalifikované kandidáty, kteří mají potřebné kompetence a zkušenosti pro práci v oboru porodní asistence (Kurzová, 2017).

Tato diplomová práce se zaměřuje na vnímání adaptačního procesu očima porodních asistentek. Cílem práce je zjistit, jaké zkušenosti mají respondentky s průběhem adaptačního procesu a zjistit, jaké náborové aktivity byly využity při přijetí absolventek porodní asistence do nového zaměstnání. V rámci teoretické části jsou popsány základní pojmy a koncepty spojené s oborem porodní asistence, vzděláváním porodních asistentek a řízením lidských zdrojů. Dále jsou popsány různé náborové aktivity, které mohou být využity při hledání vhodných kandidátek na pozici porodní asistentky.

Adaptační proces nových porodních asistentek je kritickým faktorem, který ovlivňuje jejich dlouhodobé zůstávání v profesi a kvalitu poskytované péče. Tento proces zahrnuje nejen získání potřebných dovedností a znalostí, ale také integraci do pracovního týmu a přizpůsobení se novým pracovním podmínkám. Efektivní adaptační proces může zlepšit spokojenost zaměstnanců, snížit fluktuaci a zvýšit kvalitu péče poskytované matkám a novorozencům (Špirudová, 2015, str. 47).

# 1 CÍLE A METODY PRÁCE

## 1.1 Cíle práce

**Teoretický cíl:** Hlavním cílem diplomové práce je popsat, jak porodní asistentky vnímají adaptační proces v prvních měsících praxe. Jedním z dílčích cílů je zjistit, jaké zkušenosti mají respondentky s průběhem adaptačního procesu. Dále identifikovat klíčové faktory, které ovlivňují adaptační proces absolventek porodní asistence. Porovnat zkušenosti absolventek z různých oddělení a zjistit, zda existují významné rozdíly v adaptačním procesu.

Za pomoci studia odborné literatury a formulace hlavního cíle byly stanoveny následující průzkumné cíle, které umožní dosáhnout hlavního cíle diplomové práce.

**Průzkumný cíl 1:** Zjistit, jaké zkušenosti mají respondentky s průběhem adaptačního procesu?

**Průzkumný cíl 2:** Zjistit, jaké bylo využití náborových aktivit při přijetí respondentek do nového zaměstnání?

## 1.2 Metody k dosažení cíle

K dosažení předem stanovených cílů bylo využito kvantitativní průzkumné šetření. Byl sestaven zcela anonymní nestandardizovaný dotazník vlastní tvorby. Celkem bylo v dotazníku 17 otevřených i uzavřených otázek. Průzkumné šetření probíhalo v období 14. února do 15. března 2024. K doplnění většího počtu respondentů byla použita metoda snowball. Na předem zvolená pracoviště vybraných zdravotnických zařízení byl umístěn dokument se základními informacemi ohledně dotazníkového šetření, který v neposlední řadě obsahoval i QR kód (Příloha B). Ten respondentky odkázal na webové stránky [www.survio.cz](http://www.survio.cz), kde následně mohly dotazník vyplnit. Byly osloveny pouze respondentky, které splňovaly předem stanovená kritéria. Jednalo se o porodní asistentky, které úspěšně dokončily bakalářský studijní program Porodní asistence a nastoupily do zdravotnického zařízení v období let 2020–2023. Dvě respondentky z dotazníkového šetření projevily zájem o širší rozbor tématu a byla s nimi provedena anketa na dané téma. Anketa sloužila pouze k dokreslení informací získaných z dotazníkového šetření. Analýza dat proběhla pomocí Microsoft Excel a programu STATISTICA.

Veškeré zdroje informací, které byly uvedeny v diplomové práci, pocházely z odborné literatury a vědeckých článků. Zdroje byly získány pomocí literární rešerše, která byla

vytvořena odbornou knihovnou v Orlickoústecké nemocnici. Další odborné články byly získány pomocí databáze PubMed a vyhledávače Google Scholar.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 2 DEFINICE PORODNÍ ASISTENCE

### 2.1 Historie porodní asistence

Dříve porody probíhaly v jednoduchých podmínkách bez lékařské pomoci a často i bez pomoci porodních asistentek. Největší roli hrály ženy, které si navzájem při porodu pomáhaly a předávaly si své zkušenosti, zvyky a tradice z vlastních porodů (Procházka, 2020, str.23).

Ve starověku mezi nejvýznamnější osobnosti patřil porodník Sorános z Efesu (98-138 n.l.). Svě zkušenosti zaznamenával ve svých spisech. Mezi nejznámější patřil spis O věcech ženských, kde je zmínka o polohách plodu, samostatný průběh porodu a péče o novorozence. Sorános z Efesu také určil pravidla pro správný výběr porodních asistentek. Mezi hlavní kvality porodní asistentky dle Sorána patřila vzdělanost, čestnost, strýzlivost a také zmiňoval, že by měla mít dlouhé prsty (Procházka, 2020, str. 23).

V 5.-13. století začínalo být o porodnictví větší zájem. Lékaři docházeli k porodům pouze u bohatých a výše postavených rodin. K ostatním porodům chodily pouze porodní báby. V tomto období byly hodně používané různé druhy bylin a přírodních produktů. Bohužel porodní báby byly často nevzdělané, a to mělo velký vliv na vysokou morbiditu a mortalitu matek a novorozenců (Procházka, 2020, str. 23).

První zmínky o babictví se objevily ve 14. století, kdy se ženám, které asistovaly u porodu začalo říkat „báby pupkořezné“ dále „babičky“. Svě povolání mohly provádět až po proškolení starší babičkou, se kterou musely pracovat minimálně 4 roky (Vacková, 2013).

V roce 1348 byla založena Karlova Univerzita a s ní začaly vznikat první kurzy určené pro porodní báby, kurzy ale byly pouze teoretické. Do konce 16. století bylo vydáno celkem 8 spisů určených pro porodní báby. V 18. století za vlády Marie Terezie došlo k velkému průlomů ve vzdělání a došlo k prvním profesním reformám (Hendrych Lorenzová, Raisnerová, 2020, str. 3).

Za nejvýznamnější období pro porodní báby se považuje období za Antonína Jungmanna. Antonín Jungmann byl uznávaným rektorem Univerzity Karlovy a významným porodníkem. V tomto období došlo k velmi důležité změně ve vzdělání. Všechny porodní báby musely prokázat své praktické znalosti a musely zvládnout odvést porod na mrtvole či fantomu (Procházka, 2020, str. 24).

Antonín Jungmann založil Pražskou porodnickou školu a je autorem první česky psané učebnice porodnictví, která nese název „Úvod k bábení“ (Hendrych Lorenzová, Raisnerová, 2020, str. 3).

## 2.2 Obor porodní asistence

V České republice je obor porodní asistentka definován dle české právní úpravy § 5 odst. 3 zákona č. 96/2004 Sb. Porodní asistentka poskytuje ženám zdravotní péči, zajišťuje nezbytný dohled, dává cenné rady během těhotenství, porodu ale i v šestinedělí. Veškerou péči může porodní asistentka poskytovat pouze v případě fyziologického těhotenství. Dále může porodní asistentka vést fyziologický porod a poskytovat péči i fyziologickému novorozenci. Péče nemusí probíhat pouze v těhotenství. Porodní asistentka může působit i v oboru gynekologie. Porodní asistentka úzce spolupracuje s lékařem a v případě potřeby lékaři asistuje (MZČR, 2021).

Porodní asistentka si při výkonu své praxe může vybrat dva druhy činností. První je činnost kooperativní, kdy se jedná o spolupráci porodní asistentky a lékaře. Další z možností je činnost autonomní. V tomto případě porodní asistentka pracuje sama za sebe. Plánuje si svou práci sama dle svých možností a kompetencí. Pokud porodní asistentka působí v soukromém sektoru, nabízí ženám individuální přístup po celou dobu těhotenství, porodu a v šestinedělí, jelikož má na ženu více času. Veškeré činnosti, které sama vykonává se, ale musejí řídit dle platných doporučených postupů (Procházka, 2020, str. 26-27).

*„Porodní asistentka pro samostatnou činnost musí získat od ministerstva zdravotnictví Osvědčení k výkonu povolání bez odborného dohledu a následně být zapsána do národního registru porodních asistentek, které vede Ministerstvo zdravotnictví prostřednictvím Národního centra ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů.“ (Procházka, 2020, str. 26).*

V dnešní době většina porodních asistentek působí ve zdravotnických zařízeních, které jsou podporované státem. V tomto případě nejčastěji porodní asistentka pracuje na porodním sále. Zdaleka toto oddělení není jediné pro výkon povolání porodní asistentky. S porodní asistentkou se můžeme dále setkat na odděleních šestinedělí, gynekologie, novorozeneckém nebo na oddělení, kde jsou hospitalizované ženy s rizikovým těhotenstvím. Porodní asistentky mohou získat specializaci, která jim dovolí dále působit i na operačním sále či na odděleních intenzivní péče. Porodní asistentka může působit i v ambulanci. Záleží, které oddělení si zvolí a zda si zvolí soukromou kliniku nebo státní zdravotnické zařízení (Procházka 2020, str. 26-27).

### 2.3 Kompetence porodní asistentky

*„Přesné znění pro kompetence porodní asistentky je jasně stanovené ve vyhlášce č. 391/2017 Sb. Vyhláška, kterou se mění vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění vyhlášky č. 2/2016 Sb.“ (MZČR, 2021).*

Porodní asistentka poskytuje péči ženě v průběhu těhotenství, v průběhu porodu a také v šestinedělí. Kompetence porodní asistentky začínají už v období plánování těhotenství. Porodní asistentka ženám poskytuje informace o správné životosprávě, výživě a podává cenné rady, pomáhá plánovat těhotenství a může samotné těhotenství i diagnostikovat. V případě fyziologického těhotenství porodní asistentka sleduje ženu a provádí jí celým těhotenstvím. Pečlivě sleduje stav plodu v děloze a připravuje ženu na porod. V případě, že dojde k odhalení komplikací ihned ženu předává lékaři (MZČR, 2021).

Další kompetence porodní asistentky jsou péče o ženu ve všech dobách porodních. Porodní asistentka může sama vést fyziologický porod bez dalšího odborného dohledu. Pokud je to nutné může provést nástřih hráze a ošetřit ho, popřípadě i s dalším poraněním (MZČR, 2021).

Součástí kompetencí porodní asistentky je i péče o fyziologického novorozence, kterému poskytuje ošetrovatelskou péči po porodu při prvním ošetření. Porodní asistentka je schopna okamžitě zahájit neodkladnou resuscitaci v případě potřeby (MZČR, 2021).

*„Porodní asistentka se často dostane do situací, ve kterých se musí umět sama rychle, a především správně rozhodnout, například v akutním nebo v život ohrožujícím stavu pacientky.“ (Procházková, 2020, str. 27).*

Jinak je tomu ve světě, například ve Finsku, kde mají porodní asistentky mnohem větší kompetence. Mohou předepisovat některé léky, dělají samy ultrazvuková vyšetření. Rozdílem je také délka studia, která trvá ve Finsku 4,5 roku. Rozdílné je to také v Německu, kde je mnohem větší podpora komunitních porodních asistentek. Pokud porodní asistentka pečuje o ženu na porodní sále, víceméně se jedna porodní asistentka věnuje jedné rodící ženě (Kurzová, 2017).

### 2.4 Systém vzdělávání

Nový systém upravil pravidla o možnosti získání odborné způsobilosti k výkonu povolání porodní asistentky. Porodní asistentky, které získaly odbornou kompetenci před změnou systému mohou své povolání vykonávat bez omezení. Možnosti, jak získat vzdělání se lišily podle ročníku studia. Jedna z možností byla studium oboru ženské sestry na střední

zdravotnické škole, studium prvního ročníku muselo být, ale zahájeno nejpozději v roce 1996/1997. Studenti, kteří zahájili studium nejpozději v roce 2003/2004 mohli odbornou způsobilost získat studiem oboru diplomovaná porodní asistentka. Tato možnost obsahovala tři roky studia na vyšší zdravotnické škole (Vacková, 2013).

V roce 1918, kdy vznikla Československá republika mělo dojít ke zlepšení postavení porodních bab. O rok později vyšel zákon O pomocné praxi porodnické, tento zákon umožnil používat název porodní asistentka. V průběhu dalších let docházelo k mnoha změnám a úpravám vzdělávání porodních asistentek. Změny trvaly až do roku 1965, kdy byl obor opět přejmenován. Z porodních asistentek se staly ženské sestry, a tento pojem byl zachován až do roku 1993, kdy se opět vrátil pojem porodní asistentky (Vacková, 2013).

System vzdělávání porodních asistentek se v České republice změnil ve studijním roce 2001/2002, kdy došlo k zahájení výuky porodních asistentek na vysokých školách (Procházka 2020, str. 25).

Na vysoké škole lze studovat bakalářský obor, kdy standardní doba studia je 3 roky. Součástí studia je i praktické vyučování, které vedou kvalifikovaní zdravotníci, kteří jsou odborně způsobilí k výkonu svého povolání. Praktické vyučování většinou probíhá ve zdravotnickém zařízení, ale v některých případech může probíhat v zázemí žen o které je zrovna pečováno. Celkový počet hodin praktického vyučování je 1800 hodin. Studium probíhá v prezenční i kombinované formě. Součástí studia je i vedení záznamu o splnění výkonů a odborných aktivit, který se nazývá logbook. V záznamech si student/ka oboru porodní asistence pečlivě zapisuje všechny výkony, které za daný semestr splnila. Na každý výkon dohlíží zkušená porodní asistentka, která je zaměstnaná ve zdravotnickém zařízení, ve kterém studentka praxi vykonává. Jedná se o výkony, které jsou součástí kompetencí porodní asistentky. Nejdůležitější částí logbooku je splnění povinnosti odvést minimálně 40 fyziologických porodů. V případě, že student/ka není schopna dosáhnout stanoveného počtu porodů, může dojít ke snížení hranice na 30 samostatně odvedených fyziologických porodů a 20 asistencí u fyziologického porodu. Aby bylo studium řádně ukončené musí být splněné všechny výše zmíněné náležitosti. Součástí řádného ukončení studia je vypracování a obhajoba bakalářské práce a dále splnění státní závěrečné zkoušky, která probíhá ze tří hlavních okruhů – porodní asistence, humanitní vědy a teorie porodní asistence (MZČR, 2018).

V současné době lze studovat bakalářský obor na 11 vysokých školách po celé České republice. V Praze se nachází pouze dvě školy jedna soukromá – Vysoká škola zdravotnická o.p.s. Praha

a dále státní na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy. Nejvíce vysokých škole se nachází na Moravě. Porodní asistentky mohou dále získat své vzdělání v Pardubicích, v Plzni, Českých Budějovicích nebo v Ústí nad Labem (MZČR, 2021).

Absolventi bakalářského oboru porodní asistence mohou dále pokračovat ve vysokoškolském vzdělávání. V České republice je možné studovat přímo navazující specializaci, a to konkrétně Komunitní péči v porodní asistenci, Intenzivní péči v porodní asistenci nebo Perioperační péči zaměřující se na gynekologii a porodnictví. Porodní asistentka má i další možnosti pro magisterská studia. Jedná se o učitelství odborných předmětů nebo management ve zdravotnictví, ty ale nepřímo souvisí s bakalářským oborem. Porodní asistentka může pokračovat dále i na doktorská studia (UNIPA 2024).

Pro porodní asistentky je velmi potřebné i celoživotní vzdělávání. Mohou se dále vzdělávat pomocí certifikovaných kurzů zaměřených na různé oblasti. Pokud porodní asistentka úspěšně absolvuje celý kurz, dostane certifikát o jeho absolvování. Vzdělání je potřebné po celou dobu kariéry porodní asistentky, je nutné, aby pracovaly na základě EBM a podle nejnovějších doporučených postupů ČGPS (Vacková, 2013).

## **3 ŘÍZENÍ LIDSKÝCH ZDROJŮ**

### **3.1 Definice**

Jedná se o obor, který pochází z personalistiky. Lidské zdroje se zabývají řízením lidského kapitálu. Řízení lidských zdrojů se zabývá komplexně zaměstnanci, čímž se odlišuje od manažerského řízení. Z důvodu velkého konkurenčního tlaku si organizace začaly více vážit svých zaměstnanců a věnovaly se jejich rozvoji. Jedná se o lidi, kteří poskytují organizaci své znalosti, zkušenosti a schopnosti a tím zvyšují hodnotu dané organizace (Zítková, Pokorná, Mičudová, 2015, str. 105-106).

Armstrong (2015) ve své literatuře uvádí, že *„Řízení lidských zdrojů je možné definovat, jako strategický, integrovaný a ucelený přístup k zaměstnávání, rozvíjení a uspokojování lidí pracujících v organizacích.“*

### **3.2 Cíle a fáze řízení lidských zdrojů**

Mezi cíle řízení lidských zdrojů zařazujeme zajišťování dostatečného počtu zaměstnanců, kteří jsou kvalifikovaní, talentovaní a mají dostatečné dovednosti a schopnosti pro výkon daného povolání. Zajišťování kvalitního vzdělávání a rozvoje stávajících zaměstnanců prostřednictvím školení. Snaha motivace zaměstnanců k dosažení lepších výsledků. Neustálé vylepšování pracovního prostředí, snaha o zlepšování vztahů na pracovišti, snaha získat vzájemnou důvěru mezi zaměstnanci a managementem organizace. Řádné hodnocení zaměstnanců dle jejich výkonu, poskytování zpětné vazby (Armstrong, 2015).

Dle Klímové a Brabcové (2019) jsou popisovány 4 jednotlivé fáze pro řízení lidských zdrojů.

- První fáze – Stanovení obecně platných cílů personalistiky, vývoje a vlivů
- Druhá fáze – Příprava a výběr
- Třetí fáze – Řízení pracovního výkonu a hodnocení
- Čtvrtá fáze – Odměňování a zabezpečování

### **3.3 Plánování lidských zdrojů**

Plánování je proces předvídání, stanovování cílů a uskutečnění opatření. Jedná se o pohyb zaměstnanců v dané organizaci, z organizace nebo do organizace. Cílem je vždy dosáhnout toho, aby byl daný zaměstnanec na místě, které je pro něj určené (Zítková, Pokorná, Mičudová, 2015, str. 110-111).

Jedná se o velmi důležitou součást procesu, který vede k získávání kvalifikovaných pracovníků. Plánování vždy začíná zhodnocením současné kapacity lidských zdrojů. Hlavním úkolem plánování lidských zdrojů je zhodnocení a naplánování, kolik volných pozic je nebo bude potřeba obsadit. Plánovaně mohou zaměstnanci své místo opustit například z důvodu karierního růstu, kdy dojde k obsazení nové pozice, ale je zapotřebí naplánovat obsazení jeho současné pozice. Je důležité, aby si organizace držela stabilní počet zaměstnanců, pomocí plánování jsou personalisté schopni vyhodnotit potřeby nových zaměstnanců s dostatečným předstihem a co nejvíce snížit možnosti personálních nedostatků (Ježková-Petrů, 2021, str. 59).

Personální plánování nejčastěji probíhá u velkých organizací. Menším organizacím se většinou z časových a finančních důvodů nevyplatí provádět dlouhodobá personální plánování (Klímová, Brabcová, 2019, str. 70).

Proces personálního plánování má 4 jednotlivé etapy. Nejdříve dochází k analyzování počáteční situace organizace. Dále přichází na řadu odhad dalších potřebných zaměstnanců. Poslední etapou je plán, kdy je nutné přesně stanovit cíle a způsob jejich dosažení, výběr vhodného řešení a dále provedení (Sakslová, Šimková, 2013, str. 79).

### **3.4 Práce personalisty**

Personalista v dané organizaci má za úkol poskytovat služby, které přímo nebo nepřímo souvisí s řízením lidských zdrojů. Další důležitou součástí práce personalisty je vytvářet podmínky nápomocné k lepším výkonům podávaným zaměstnanci organizace (Armstrong, 2015, str. 214).

Za nejdůležitější funkce personálního oddělení je považováno plánování potřeb personálu, aktualizace přehledu volných pozic v organizaci nebo naplánování a provedení náboru k obsazení volné pozice. Další důležitou funkcí je výběr a přijetí z řad uchazečů, kteří prošli nábořem. Nedílnou součástí práce personalisty je i samotné řízení personálu v organizaci, spravedlivé odměňování personálu a následné hodnocení výkonů zaměstnance, s čím souvisí i vzdělávání a zvyšování kvality práce zaměstnanců. Personální oddělení se také stará o uvolňování personálu. Jedná-li se o interní uvolňování personálu, lze zkrátit úvazek danému zaměstnanci nebo rozdělit práci pro více zaměstnanců. Pokud ale dojde k externímu uvolňování personálu, personalista připraví zaměstnanci smlouvu k ukončení pracovního poměru (Kasler, Kasler – Probstová, 2013, str. 18-20).

## 4 ZÍSKÁVÁNÍ NOVÝCH ZAMĚSTNANCŮ

V případě získávání nových zaměstnanců se jedná o proces, kdy daná organizace shání a vyhledává nové potenciální zaměstnance, které potřebuje na zaplnění potřebných pozic. Dále následuje výběr zaměstnanců, jedná se o selekci uchazečů o zaměstnání na základě předem stanovených kritérií. Může se často jednat o velice nákladný proces. V každé organizaci je snaha potenciálního zaměstnance co nejvíce zaujmout (Armstrong, 2015, str. 273).

*Získávání pracovníků je činnost, která má zajistit, aby volná pracovní místa v organizaci přilákala dostatečné množství odpovídajících uchazečů o tato místa, a to s přiměřenými náklady a v žádoucím termínu (Koubek, 2015, str.126).*

Jsou dvě možnosti, kde získat zaměstnance. Může se jednat o interní výběr, kdy dochází k výběru zaměstnanců z řad dané organizace. Výhodou je znalost organizace, kde zaměstnanec působil například na jiné pozici a nyní se posouvá na lepší pozici. Nevýhodou můžou být předchozí špatné mezilidské vztahy nebo závist ostatních uchazečů z řad zaměstnanců dané organizace. Externí výběr zaměstnanců může přinést do organizace nové zkušenosti. Výhodou je, že přichází nový zaměstnanec bez předchozího zaujetí vůči dalším zaměstnancům. Nevýhodou může představovat neznalost organizace a delší adaptační proces. Záleží, zda se jedná o uchazeče, který již pracoval na dané pozici například v jiné organizaci nebo se jedná o absolventa vysoké školy bez předchozí zkušenosti s danou pozicí (Zítková, Pokorná, Mičudová 2015, str. 112).

Pracovníci, kteří jsou již zaměstnání organizací, která pracuje na získávání nových zaměstnanců, mohou obsazovat volné pozice z různých důvodů. Může se jednat o zaměstnance, kteří chtějí postoupit na lepší pozici nebo pouze chtějí změnit své dosavadní místo. Dále z různých organizačních důvodů, například při zrušení dané pracovní pozice. Uchazeči z vnějších zdrojů mohou být absolventi různých škol, kteří se ucházejí o své první zaměstnání. Také to mohou být nezaměstnaní lidé registrovaní na úřadu práce nebo pracovníci, kteří chtějí změnit svého zaměstnavatele. Další doplňkovou skupinou uchazečů z vnějších zdrojů mohou být studenti, důchodci nebo matky na mateřské dovolené (Koubek, 2015, str. 130).

Získávání nových zaměstnanců v České republice nazýváme nábor. V moderní teorii řízení lidských zdrojů se ale tyto dva pojmy odlišují. Získávání potenciální zaměstnanců z řad nových uchazečů se nazývá nábor. Zatímco moderní získávání nových pracovníků má za cíl vybrat zaměstnance pro danou pozici z řad dané organizace (Koubek, 2015, str. 126).

Potřeba získávání nových zaměstnanců se stanovuje na základě dlouhodobých plánů lidských zdrojů. Častěji však dochází k řešení momentální situace, kdy vznikají nové pracovní pozice. Nahrazují se pozice zaměstnanců, kteří organizaci opouštějí nebo se zvyšuje množství práce na jednoho zaměstnance a je potřeba týmové spolupráce (Armstrong, 2015, str. 273).

Pokud se objeví volná pracovní pozice, musí organizace pečlivě zvážit, zda se jim vyplatí tuto pozici znovu obsadit nebo zrušit. Spočítají se náklady spojené s náborem a výběrem nových zaměstnanců a dosáhne se závěru (Caha, 2017, str. 83).

#### **4.1 Požadavky na zaměstnance**

Požadavky na zaměstnance lze nalézt v popisu pracovních míst. V popisu pracovních míst při získávání zaměstnanců jsou uvedené pracovní podmínky. Mezi pracovní podmínky zařazujeme například mzdu, pracovní dobu nebo benefity. Dále lze v popisu informovat i o speciálních požadavcích. Nejdůležitějším požadavkem, který by měl uchazeč o zaměstnání splňovat jsou znalosti a zručnost. Další důležité požadavky jsou dovednosti a schopnosti, příslušné chování nebo dokončené vzdělání potřebné pro danou pracovní pozici. Požadavky na zaměstnance by neměly být nepřiměřené, tedy ani příliš vysoké ani příliš nízké (Armstrong, 2015, str.273).

Dle Šikýře (2016)., můžeme požadavky rozdělit do 4 základních skupin:

##### **a) Nezbytné požadavky**

Jedná se o požadavky, bez kterých nelze danou práci vykonávat. Příkladem může být dosažené vzdělání.

##### **b) Žádoucí požadavky**

Tyto požadavky mohou pomoci k lepšímu výkonu zaměstnance, ke kratšímu adaptačnímu procesu, ale pro danou profesi nejsou nezbytně nutné. Jako příklad lze uvést dosavadní praxi v oboru.

##### **c) Vítané požadavky**

Vítané požadavky jsou takové, které mohou v určitých situacích zaměstnanci pomoci. Jedná se například o počítačové znalosti nebo o znalosti cizího jazyka.

##### **d) Okrajové požadavky**

Jsou to požadavky, bez kterých se zaměstnanec při běžné práci obejde nebo je lze nahradit.

Nejdůležitější požadavky při nabízení pracovní pozice jsou požadavky nezbytné a žádoucí. Především podle těchto požadavků se většinou zaměstnavatel rozhoduje při výběru nových zaměstnanců, ostatní požadavky mohou být pouze příjemné benefity (Šikýř, 2016 str. 96).

## 4.2 Metody získávání nových zaměstnanců

Metoda, kterou organizace zvolí pro získávání nových zaměstnanců závisí na zdrojích, ze kterých bude vybírat. Dalšími faktory pro zvolení metody jsou požadavky na zaměstnance, aktuální situace na trhu práce, prostředky, které můžeme využít nebo kolik času nám zbývá pro obsazení dané pracovní pozice (Koubek, 2015, str. 135).

Organizace nejčastěji využívají více metod najednou. Dle Armstronga (2015). musí být splněna určitá kritéria, kterými jsou: „1. *pravděpodobnost, že využití metody přiláká vhodné uchazeče; 2. rychlost, s jakou využití metody umožní provést získávání; 3. náklady spojené s využitím metody.*“

### a) Uchazeči se sami hlásí o danou pracovní pozici

Uchazeči sami písemně či osobně kontaktují organizace se svou nabídkou. Potencionální zaměstnanci se zajímají o konkrétní organizaci a jejich pracovní pozici na základě kladných referencí nebo dobrého platového ohodnocení. Tato metoda má zejména finanční výhodu pro organizaci, která nemusí vynaložit žádné náklady za inzerci. Organizace se často setkávají s velkým množstvím uchazečů, kteří nejsou vhodnými kandidáty pro danou pracovní pozici. Bohužel, s touto metodou roste i pravděpodobnost přijetí nevhodného kandidáta, zejména pokud je nutné obsadit volnou pracovní pozici co nejdříve (Koubek, 2015, str. 135).

Organizace k této metodě často využívají „Online recruitment“, neboli využití internetu k inzerování volných pracovních míst. Nejčastěji jsou to webové stránky dané organizace, díky kterým může dojít k oslovení většího množství kandidátů. Webové stránky by měly být vždy aktuální a dostupné všem potencionálním uchazečům. Online recruitment umožňuje organizacím emailovou komunikaci s uchazeči (Armstrong, 2015, str. 275).

### b) Doporučení od samotných zaměstnanců organizace

Tato metoda umožňuje zaměstnancům dané organizace doporučit, jako uchazeče na volnou pracovní pozici, někoho z řad svých známých či rodiny. Výhodou je, že zaměstnanec by nedoporučil nevhodného kandidáta z důvodu své další pověsti v organizaci. Některé organizace využívají právě rodinu, k předávání dalších zkušeností svým nástupcům. Nejčastěji se tato metoda používá při výběru uchazečů na vyšší pozici. Zaměstnanec, který přivede vhodného uchazeče může být i odměněn. Příkladem může být, že syn bude doporučen jeho otcem a ten převezme pracovní pozici a bude novým ředitelem organizace (Koubek, 2015, str. 136).

### **c) Přímé oslovení vyhlédnutého jedince**

Organizace sama osloví předem vyhlédnutého jedince, který by mohl být jejich potencionálním zaměstnancem. Většinou jde o lidi, kteří mají kvalitní vzdělání, jsou talentovaní nebo mají určité zkušenosti a jsou nejlepší ve svém oboru. Aby mohla tato metoda při získávání zaměstnanců proběhnout, je důležité sledovat zaměstnance konkurenčních organizací a mít přehled o jejich kvalitních zaměstnancích. Výhodou je znalost hodnoty a kvality potencionálního zaměstnance (Ježková-Petrů, 2021, str. 74).

Nevýhodou této metody je přebírání zaměstnanců z jiných organizací a následné rozbroje mezi organizacemi. Pracovník, který je osloven může využít situace a bude chtít své kvality řádně odměnit, zejména finančně. Tato metoda může být využita pro všechny pozice, které jsou v daných organizacích nutné obsadit a může být kombinována s dalšími metodami pro získávání zaměstnanců (Koubek, 2015, str. 136).

### **d) Vývěsné tabule**

Vývěsné tabule jsou jednou z méně nákladných metod pro získávání nových zaměstnanců. V případě cíleného získávání zaměstnanců z interních zdrojů jsou vývěsné tabule umístěny přímo v budově organizace, kde se denně vyskytuje největší množství zaměstnanců. Pokud organizace cílí nábor na uchazeče z externích zdrojů jsou informační tabule umístěny na místa mimo organizaci. V případě velkých organizací mohou být využity billboardy, tabule v hromadné dopravě nebo informační tabule ve městech. Většinou jsou na vývěsce uvedeny všechny důležité informace týkající se náboru a požadavků na uchazeče. V případě předem stanoveného termínu náboru, může být výhodou této metody možnost porovnat kvality uchazečů a vybrat vhodného potencionálního zaměstnance. Nevýhodou této metody je, že se informace o náboru nových zaměstnanců dostane pouze k malému množství lidí, kteří nemusí být zrovna vhodnou skupinou uchazečů (Koubek, 2015, str. 137).

### **e) Letáky**

Doručování letáků do poštovních schránek může být buď plošné po celém městě či kraji anebo jen v určité části města. V tomto případě může být nevýhodou, že organizace neví, komu jsou letáky doručeny. Letáky také mohou být ztraceny ve velkém množství jiné korespondence nebo je adresát může přehlédnout. Organizace mohou využít služeb jedinců poskytujících doručování letáků nebo mohou být roznášeny i na více frekventovaných místech a cíleny například na určitou věkovou kategorii. Tato metoda je nejvíce využívána v zahraničí, pokud organizace

potřebuje sehnat personál pro manuální práci nebo pouze pro práci na dočasnou dobu (Koubek, 2015, str. 137).

#### **f) Sociální sítě**

Využívání sociálních sítí se v dnešní době využívá čím dál častěji. Sociální sítě můžou být jedním z hlavních nástrojů zisku nových zaměstnanců. Mezi nejčastěji využívané sociální sítě zařazujeme Facebook, Instagram nebo LinkedIn. Dle průzkumu Forum for In-House Recruitment Managers z roku 2013 vychází, že 94 % zaměstnavatelů využívá k zisku zaměstnanců LinkedIn. Sociální sítě nejvíce využívají mladí lidé, v tomto případě mohou organizace pomocí sociálních sítí zaměřovat nábor na absolventy, kteří hledají zaměstnání. Výhodou může být, že se informace o náboru sdílí mezi větší počet lidí. Většinou se o sociální sítě stará jeden člen personálního oddělení, který komunikuje s uchazeči a odpovídá na různé otázky (Armstrong, 2015, str. 270).

Soukupová (2023). ve své práci uvádí, že nejčastěji využívanou sociální sítí v moderním náboru je Facebook. Myslí si, že příčinou využívání Facebooku je možnost vytvářet různé skupiny. Pro organizace jsou výhodné také studentské skupiny, ze kterých rovnou mohou vybírat absolventy.

#### **g) Inzerování**

Nejrozšířenější metodou je inzerování volných pracovních míst v různých sdělovacích prostředcích, kterými můžou být noviny, časopisy nebo reklama v televizi. Nevýhodou této metody může být vyšší cena. Naopak výhodou je oslovení většího množství lidí (Koubek, 2015, str. 138).

#### **h) Spolupráce mezi organizací a vzdělávacími institucemi**

Vzájemná kooperace mezi organizací a vzdělávacími institucemi většinou probíhá dlouhodobě. Spolupráce může probíhat mezi organizací a učilištěm, kdy praktická výuka probíhá na území organizace a učeň spolupracuje přímo se zaměstnancem. Tímto si organizace, které shání pracovníky, zajišťují nepřetržitý přísun nových zaměstnanců. Tuto metodu využívají například zdravotnická zařízení, která spolupracují se středními nebo vysokými školami a poskytují praktickou výuku na svých odděleních. Příkladem může být porodní asistentka, která tři roky dochází na praxe na dané oddělení a po státních závěrečných zkouškách může na stejné oddělení nastoupit jako absolventka. Velkou výhodou této metody je, že organizace může dopředu absolventy poznat a vybrat si toho nejlepšího uchazeče. A i pro absolventa je příjemné nastupovat někam, kde to zná. Nevýhodou může být doba nástupu, absolventi mohou nastoupit

až po dokončení závěrečných zkoušek, které se konají v jednom období a pokud organizace potřebuje obsadit volnou pracovní pozici ihned nemůže na absolventy čekat (Koubek, 2015, str. 138).

V dnešní době je snaha organizace řešit velký nedostatek zejména ve zdravotnictví. Proto Ministerstvo zdravotnictví započalo projekt, který umožní nemocnicím poskytnout studentům v průběhu studia stipendia. Stipendia dostanou ti studenti, kteří mají s nemocnicí uzavřenou smlouvu o stipendijním programu a dále mají uzavřenou smlouvu o smlouvě budoucí. Díky tomuto kroku mohou studenti získat v daném zdravotnickém zařízení pracovní pozici. V roce 2020 se do tohoto projektu zapojilo více než 15 nemocnic (Štoll, 2020).

#### **i) Zprostředkovatelské agentury**

Zprostředkovatelské agentury mohou poskytnout organizaci nové zaměstnance z řad svých registrovaných zaměstnanců. Uchazečům o zaměstnání poskytují agentury své služby zdarma, zatímco organizace si tyto služby musejí zaplatit. Nevýhodou může být finanční nákladnost této metody nebo možnost výběru nevhodného zaměstnance. Tomuto problému lze předejít, pokud jsou přesně specifikovány požadavky na zaměstnance. Metoda je určena pro hledání kvalitních uchazečů s dostatečným vzděláním a odborností. Aby mohly agentury vykonávat své služby musí dostat povolení od Ministerstva práce a sociálních věcí (Sakslová, Šimková, 2013, str. 87).

#### **j) Úřady práce**

Mohou jí využívat organizace, které shání nové zaměstnance nebo ji mohou využívat lidé kteří jsou nezaměstnaní a obrací se na úřad práce. Metoda je velmi výhodná a finančně nenáročná. Úřady práce poskytují nezaměstnaným lidem nové zaměstnání zdarma, stejně tak organizacím potencionální zaměstnance. Nevýhodou pro organizace může být, že předem nevědí, jaké uchazeče jim úřad práce sežene (Koubek, 2015, str. 139).

*Armstrong (2015) ve své literatuře uvádí, že „62 % organizací využívá k získávání nových zaměstnanců vlastní webové stránky. Ve 49 % organizace využívají zprostředkovatelské agentury. Doporučení vlastních zaměstnanců využívá 33 % organizací. Nejméně organizace volí metodu úřadů práce a to v 19 %.“*

## 5 VÝBĚR NOVÝCH ZAMĚSTNANCŮ

Cílem výběru nových zaměstnanců je dosáhnout toho, aby byli vyselektováni uchazeči, kteří nejsou vhodnými kandidáty pro danou pracovní pozici. Jejich vzdělání, schopnosti nebo dovednosti nemusí splňovat předem stanovená kritéria, proto jsou z výběru vyloučeni. Je žádoucí, aby byl pracovník schopný se adaptovat do týmu dané organizace a mohl společně s ostatními zaměstnanci spolupracovat na předem stanovených cílech. Součástí adaptace je přizpůsobení se běžným návykům dané organizace. Nový pracovník by měl být motivován k dalšímu seberozvoji a vzdělávání (Bělohlávek, 2016, str. 81).

Důležité je vybrat takového jedince, který bude splňovat všechny požadavky stanovené danou organizací, ale bude také přínosem z hlediska zlepšování vztahů v dané organizaci. Proto je nutné při výběru zohlednit i charakterové vlastnosti uchazeče (Sakslová, Šimková, 2013, str. 88).

Před samotným výběrem zaměstnanců dochází k předběžnému výběru vhodných uchazečů. Předvýběr je uskutečněn po shromáždění všech doručených korespondencí na nabídku pracovní pozice, kterou organizace uveřejnila. Zejména se jedná o porovnání přijatých životopisů a následnému vybírání vhodných uchazečů. Uchazeči jsou rozděleny do dvou skupin, na vhodné a nevhodné uchazeče. Vhodní uchazeči, kteří uspěli v předvýběru a splňují všechna kritéria jsou kontaktováni a pozváni k dalšímu výběrovému řízení. Uchazeče, kteří nesplňovali požadavky, organizace kontaktuje a slušně se jim omluví (Šikýř, 2016, str. 103).

Aby mohlo dojít k nalezení správného uchazeče, je žádoucí dodržet nezbytné fáze výběru. První fází je stanovit přesná kritéria pro výběr nového zaměstnance. Druhým krokem je získání vhodných kandidátů. Následuje vybrání vhodné metody a naplánování výběrového řízení. Konečnou fází je rozhodnutí a výběr vhodného uchazeče (Bělohlávek, 2016, str. 81).

### 5.1 Kritéria pro výběr nových zaměstnanců

Při výběru je nutné řádně specifikovat kritéria, která by měl daný uchazeč splňovat. Na základě předem stanovených kritérií, která jsou spolehlivá a prověřená, se zvolí vhodná metoda pro výběr nového zaměstnance. Toto je nutné provést před samotným výběrem, aby mohlo dojít k výběru pouze uchazečů, kteří jsou na danou pozici vhodní. Velmi důležité je zvolení vhodné komunikace a jednání s uchazeči, jelikož výběr zaměstnanců není nikdy jednostranný. Organizace si vybírá nového zaměstnance, ale i uchazeč se rozhoduje, zda chce být součástí právě dané organizace (Koubek, 2015, str. 167).

Koubek (2015) ve své literatuře popisuje další kritéria pro výběr nových zaměstnanců, které se používají zejména ve vyspělých zemích. Ve své literatuře odkazuje na autora Christophera Lewise, který rozeznává tři druhy kritérií. Kritéria celo-organizační jsou kritéria, která organizace vyžadují od všech svých zaměstnanců. Díky těmto kritériím bude vybrán uchazeč, který se dokáže úspěšně začlenit do organizace a přijmout organizační normy. Dalším kritériem jsou kritéria útvarová a ta se zabývají vlastnosti, který by měl mít uchazeč, který posílí konkrétní tým v organizaci. Uchazeč musí prokázat určité odborné znalosti. Posledním kritériem jsou kritéria pracovního místa, kdy jsou stanoveny požadavky na konkrétní místo v dané organizaci. Nelze přijmout pro danou pozici člověka, který nemá k výkonu tohoto povolání například dostatečné vzdělání (Koubek, 2015, str. 170).

Kritéria musí vždy odpovídat pracovní pozici. Měla by být stanovena tak, aby organizace mohla porovnat uchazeče a následně vybrat uchazeče, který splňuje všechna kritéria určená pro dané povolání. Nikdy by kritéria neměla být předem stanovena tak, aby někoho mohla urazit či diskriminovat (Sakslová, Šimková, 2013, str. 89).

## **5.2 Metody pro výběr zaměstnanců**

Pro kvalitní výběr zaměstnanců jsou často používány kombinace metod. Následující metody jsou nejpoužívanější.

### **a) Osobní dotazník**

K získání základních údajů o uchazeči lze použít osobní dotazník. Organizace mohou formulovat otázky do dotazníku, jak potřebují. Musí se, ale jednat o otázky potřebné k výběru uchazečů. Informace, které potřebují organizace zjistit se většinou týkají osobních údajů, jako jsou dosažené vzdělání, délka praxe, zaměření nebo zkušenosti (Bělohlávek, 2016, str.93).

### **b) Životopis**

Organizace nejčastěji využívají strukturovaný životopis. Pokud si chtějí celý proces výběru ulehčit poskytnou uchazečům předlohu s informacemi, které by měl životopis obsahovat. Narozdíl od dotazníku, v životopise uchazeči vypisují informace sami o sobě. Je důležité uvést pravdivé informace, všechna zaměstnání a dovednosti. Při hodnocení životopisu organizace zjistí, zda daný uchazeč splňuje všechna nezbytná kritéria a je vhodným uchazečem, kterého si mohou pozvat k dalšímu výběrovému řízení (Šikýř, 2016, str. 106).

### **c) Testy pracovní způsobilosti**

Jedná se o soubory testů, které se zaměřují na různá odvětví. Testy poskytují pouze doplňkové údaje o uchazečích. Posuzování testů musí provádět zkušený psycholog, který je schopný testy správně vyhodnotit (Šikýř, 2016, str. 108).

Mezi tuto metodu řadíme testy inteligence, ty posuzují kognitivní schopnosti. Testy inteligence pomáhají lépe porozumět intelektuálním schopnostem jednotlivce (verbální porozumění, logické myšlení, prostorové vidění či paměť). Dalšími testy jsou testy osobnosti, ty poskytují užitečné informace o osobnostních vlastnostech uchazečů. Posuzují například komunikační dovednosti, schopnost zvládnání stresu, spolupráce v týmu a v neposlední řadě charakterové vlastnosti. Testovat lze i schopnosti jednotlivých uchazečů. V tomto případě se testují schopnosti jednotlivých uchazečů. Většinou se testují stávající schopnosti, ale může díky tomu dojít k nalezení nových schopností, který jedinec má (Koubek, 2015, str. 176).

### **d) Assessment centre**

Jedná se o metodu, která se většinou používá u výběru pracovníků na manažerské pozice. Organizacím pomáhá pomocí modelových situací zjistit, jak se pracovník chová při řešení určitého úkolu. Zkoumá se jednání jednotlivce nebo skupiny uchazečů v průběhu daného úkolu, zkoumají se i výsledky. Většinou se k modelovým situacím přidávají i pohovory, testy, dotazníky či simulace. Následně přichází vyhodnocení. Probíhá mimo organizaci v neutrálním prostředí. Tato metoda je vhodná pro menší skupina uchazečů. Výhodou může být, že při modelových situacích lze odhadnout budoucí výkon pracovníka. Nevýhodou jsou vysoké náklady na uskutečnění této metody (Šikýř, 2016, str. 110).

### **e) Pohovor**

Pohovor je nejčastěji využívanou metodou při výběru nových zaměstnanců. Jeho hlavní cíle jsou zjistit potřebné informace o potencionálních zaměstnancích, poskytnout důležité informace o organizaci a pracovní pozici a zhodnotit osobnostní vlastnosti uchazeče. Pohovor by měl probíhat tak, aby bylo vytvořeno příjemné a přátelské prostředí, aby se uchazeč cítil dobře a byl posuzován spravedlivě (Koubek, 2015, str. 179).

Důležitá je příprava před samotným rozhovorem. Předem připravené otázky přinášejí lepší výsledky. Nedochozí k výměně otázek, všichni uchazeči mají stejné podmínky. Přestože se tazatelé ptají na připravené otázky může pomocí rozhovorů dojít i na jiné otázky, které zjišťují další informace. Mimo otázek je žádoucí také příprava scénáře, zejména pokud je

u pohovoru více tazatelů, kteří chtějí znát odpovědi na různé otázky (Bělohlávek, 2017, str. 30-31).

Výběrový pohovor by měl vést zejména manažer dané organizace, pokud není možné, aby pohovor vedl měl by být alespoň přítomen u pohovoru. V rozhodování o výběru daného uchazeče by měl mít rozhodující právo, protože právě on bude nadřízeným daného účastníka, kterého si do svého týmu vybere (Šikýř, 2016, str. 106).

Výhodou pohovoru je možnost vést konverzaci tazatele s uchazečem osobně, kdy je větší možnost klást otázky z obou stran. Tazatel pokládá uchazeči takové otázky, aby byl schopný posoudit, zda uchazeč odpovídá všem stanoveným požadavkům. Pokud dojde k výběru pracovníků z řad externích uchazečů, tak má uchazeč možnost lépe pochopit a zjistit více informací o dané pracovní pozici. Osobní setkání při pohovoru může být výhodné zejména pro tazatele, jelikož může v průběhu rozhovoru zjistit, zda je uchazeč vhodný a byl by schopen se začlenit do týmu. Nevýhodou můžou být špatně zvolené otázky u pohovoru nebo nedostatečné zkušenosti tazatelů. Někteří tazatele mohou vybírat uchazeče dle svého subjektivního vnímání, což může být nevýhodou zejména při pohovoru 1+1 (Armstrong, 2015, str. 286).

Tazatelé předem volí, jakým způsobem bude rozhovor veden. Pokud je použitý měkký přístup, tazateli je vytvářena příjemná atmosféra a snaha uchazeče uvolnit a poskytnout mu prostředí, ve kterém se bude cítit dobře a tím se jeho důvěra v tazatele či organizaci může zvýšit. Tvrdý přístup volí ty organizace, které chtějí své uchazeče vystavit krizovým situacím, aby věděli, jak se v takové situaci dokážou zachovat. Snaha je zvolit nepříjemné otázky a tím znejistit uchazeče. Je možné oba způsoby kombinovat (Bělohlávek, 2016, str. 58).

Rozhovory dělíme podle toho, kolik je přítomno u rozhovoru tazatelů.

a) Pohovor 1+1

Jedná se o rozhovor mezi jedním uchazečem a jedním tazatelem. Velkou nevýhodou tohoto typu rozhovoru je ovlivnění tazatele subjektivním pocitem. Výhodou může být větší důvěra ze strany uchazeče. Organizace většinou tuto metodu využívají k obsazení méně kvalifikovaných pozic (Koubek, 2015, str. 179).

b) Pohovor před více tazateli

Více tazateli se rozumí komise 3-4 osob z dané organizace, kteří vědí vše o dané pracovní pozici. Většinou je to nadřízený, jeden člen personálního oddělení a další osobou může být

třeba psycholog. U některých pohovorů může být přítomno i více osob. Důležité je, aby všichni tazatelé byli na pohovor připraveni a opravdu se ptali na předem připravené otázky. Tato metoda může být pro uchazeče nepříjemná, jelikož musí projít komisí sestavenou z několika lidí (Koubek, 2015, str. 179).

c) Postupný pohovor

Postupný pohovor je skoro stejný jako pohovor 1+1, akorát se tazatelé postupně mění. Vždy je přítomen pouze jeden tazatel. Bohužel uchazeči musí projít více pohovory, proto je tato metoda časově náročnější. Pomocí této metody může za organizaci rozhodovat více tazatelů a tím je i názor na uchazeče objektivnější. (Koubek, 2015, str. 179).

d) Skupinový pohovor

Tento pohovor probíhá mezi skupinami. Skupina je tvořena uchazeči o volnou pracovní pozici a tazatelem může být pouze jedna osoba nebo také skupina osob. Výhodou může být menší časová náročnost a posouzení chování uchazečů ve skupině. Nevýhodou může být, že může dojít k přehlédnutí kvalit někoho z účastníků (Koubek, 2015, str. 180).

Dále rozhovory lze dělit dle obsahu a průběhu:

a) Pohovor strukturovaný

Strukturovaný pohovor má jasně stanovené otázky, které se nemění. Každý z uchazečů dostane stejné otázky. Tento způsob umožňuje porovnat kvalitu uchazečů. Nevýhodou může být omezená možnost pro tazatele pokládat další otázky (Sakslová, Šimková, 2013, str. 91).

Tento typ pohovoru snižuje možnost zapomenutí důležité otázky, která má být uchazeči položena. Zároveň také snižuje možnost subjektivního hodnocení ze strany tazatelů. Otázky, které byly položeny uchazečům v průběhu rozhovoru musí být archivovány, což může pomoci eliminovat případné stížnosti (Koubek, 2015, str. 180).

b) Pohovor nestrukturovaný

Nestrukturovaný rozhovor se mění v průběhu. Otázky nejsou předem stanoveny a mohou se měnit v závislosti na vývoji rozhovoru a reakci uchazeče. Tazatel se může doptávat na určité otázky, které mu přijdou důležité. Každý z uchazečů může dostávat jiné otázky, a to může komplikovat případný výběr (Sakslová, Šimková, 2013, str. 91).

Uchazeči jsou posuzováni na základě celkového dojmu, který na tazatele udělají, což je poměrně subjektivní (Armstrong, 2015, str. 287).

c) Pohovor polostrukturovaný

Při pohovoru polostrukturovaném neboli kombinovaném se využívá kombinace předem připravených otázek, na které uchazeč odpovídá, ale také se může tazatel dále doptávat na otázky, které nemá předem přichystané (Sakslová, Šimková, 2013, str. 91).

Polostrukturovaný rozhovor je velmi náročný, musí ho vést tazatel, který se pravidelně účastní potřebných školení. Lze použít dva typy polostrukturovaného rozhovoru. V prvním typu jsou používány předem připravené otázky, na které volně navazuje debata s uchazečem. Na obě části je předem určený čas. U druhého typu musí dojít k naplnění všech předem definovaných cílů (Koubek, 2015, str. 181).

V Austrálii byla provedena studie o zkušenostech studentů se simulovaným pohovorem o zaměstnání. Simulovaný rozhovor napodobil skutečné pracovní pohovory se studenty, kteří dostali okamžitou písemnou i ústní zpětnou vazbu. Studenti zdravotnických oborů a akademici zjistili, že simulovaný pohovor o zaměstnání poskytl cenné studijní zkušenosti, které studentům pomohly reflektovat, zkoumat a dále rozvíjet dovednosti, o něž zaměstnavatelé usilují (Sidebotham, 2020).

## 6 ODMĚŇOVÁNÍ ZAMĚSTNANCŮ

Kromě pravidelného příjmu v podobě mzdy jsou zaměstnanci odměňováni různými zaměstnaneckými výhodami. Zaměstnavatelé mohou pomocí určitých výhod dále rozvíjet organizaci a zlepšovat kvalitu svou a svých zaměstnanců. Kvalitu svých zaměstnanců mohou zvyšovat pomocí poskytnutí dalšího vzdělávání (Klímová, Brabcová, 2019, str. 74).

Zaměstnanecké benefity mohou sloužit k vytvoření nadstandardních podmínek pro zaměstnance, ale také mohou zaměstnance motivovat k lepším výsledkům. Dále mohou sloužit k udržení stávajících zaměstnanců, ale využití lze nalézt také u náborem nových zaměstnanců. Většinou organizace nastavují benefity tak, aby byly schopné konkurovat jiným organizacím. Některé benefity mohou být daňově uznatelné a zaměstnanci nemusí z těchto benefitů platit daň z příjmu. Zaměstnavatelé mohou svým zaměstnancům poskytovat určité benefity jako součást celkové kompenzace namísto přímé finanční mzdy, což může být výhodné pro obě strany (ManagementMedia.cz, 2015).

Šubrt (2018) ve své literatuře uvádí, že *„mzda, plat ani odměna z dohod o pracích, konaných mimo pracovní poměr nesmí být nižší než minimální mzda. Ta představuje absolutně nejnižší přípustnou úroveň odměny za práci v pracovněprávním vztahu, a to bez ohledu na složitost, odpovědnost a namáhavost práce.“*

### 6.1 Cíle odměňování

Hlavním cílem organizací je snaha odměňovat své zaměstnance za výkon, který je přínosem pro danou organizaci a tím je motivovat k lepším výsledkům. Odměny mohou ovlivnit i nábor nových zaměstnanců, kdy jsou odměny představovány organizacemi svým uchazečům a tím je mohou ovlivnit při dalším rozhodování. Pokud si organizace chtějí své zaměstnance udržet musí být schopni nabídnout stejné nebo lepší odměny jako konkurující organizace (Sakslová, Šimková, 2013, str. 105).

### 6.2 Systémy odměn

Odměny, které organizace poskytují mohou být hmotné a nehmotné. Hmotné odměny se dále dělí na finanční a naturální. Mezi finanční odměny zařazujeme základní mzdu, příplatky nebo prémie. Naturální odměny se nedají vyplatit, ale lze je využít ke zlepšení pracovního výkonu, jako je například služební vozidlo, které může být využito i pro soukromé účely, dále zajištění moderního vybavení pro zaměstnance. Nehmotné odměny jsou emocionální nebo sociální benefity, které organizace používají pro osobní rozvoj svých zaměstnanců. Mezi nehmotné

odměny lze zařadit osobní růst, projevení důvěry k zaměstnanci nebo také pochvala před ostatními zaměstnanci (Klímová, Brabcová, 2019, str. 74).

Další složkou, která přímo souvisí se systémem odměn jsou zaměstnanecké výhody, které mohou využívat všichni zaměstnanci dané organizace. Nejsou pro ně stanovena žádná kritéria. Tyto benefity můžeme rozdělit do následujících kategorií. Výhody týkající se sociálních interakcí, kterými mohou být různé příspěvky na pojištění. Například zaměstnavatel může nabízet příspěvek na důchodové připojištění, nebo příspěvky na rekreaci včetně lázeňského pobytu, který je většinou nabízen zdravotníkům pracujícím v nepřetržitém provozu. Některé organizace nabízejí možnost využití bezúroční půjčky nebo sociální výpomoci v tíživé finanční situaci. Další kategorií jsou benefity v oblasti zdraví a rekreace, kdy zaměstnanci mohou využít různé slevy v institucích se kterými daná organizace spolupracuje. Například zajištění Multisport karty. Zaměstnanci mohou také využít benefity, které se vztahují k jejich práci například levnější stravování v místní jídelně nebo výhodnější nákup produktů dané organizace. Všechny tyto benefity mohou organizace zmínit v rámci náboru nových zaměstnanců (Zítková, Pokorná, Mičudová, 2015, str. 122).

V systému odměn se také objevují netradiční benefity, kterými mohou být flexibilní pracovní doba, možnost home office nebo různé kurzy. Tyto benefity zaměstnanci hodnotí většinou velmi kladně. Řazení benefitů podle oblíbenosti a využitelnosti je navýšení počtu dnů dovolené, poukázky na stravování, příspěvek na důchodové pojištění (Špirudová, 2015, str. 47).

## **7 ADAPTAČNÍ PROCES**

Adaptační proces je takový proces, který umožní jedinci přizpůsobit se novým podmínkám, prostředí nebo situacím. Adaptační proces se nejčastěji využívá při nástupu do zaměstnání. Snaha zaměstnanec se adaptovat na nové pracovní podmínky, pracovní pozici a prostředí. V průběhu procesu dochází k rozvíjení a zlepšování schopností, které jsou součástí běžné praxe nového zaměstnance. Zaměstnanec nabývá novým znalostem a vzdělává se ve svém oboru. Adaptační proces mohou ovlivňovat osobní dovednosti a zkušenosti jedince, ale také osobnostní vlastnosti jedince (Zítková, Pokorná, Mičudová, 2015, str. 13).

Organizace přiděluje novému zaměstnanci zkušeného školitele, který jej provází celým adaptačním procesem. Nejdříve jsou zadány adaptační plány, které by měly být splněny do konce adaptačního procesu. V průběhu adaptačního procesu školitel vede nového zaměstnance, poskytuje mu důležité informace, zajišťuje mu praktické školení a podporuje ho při osvojování nových dovedností. Poskytuje mu zpětnou vazbu a hodnocení v průběhu procesu a také chce nového zaměstnance naučit přebírat větší zodpovědnost a samostatnost v práci. Po uplynutí předem vymezené doby pro adaptační proces probíhá vyhodnocení a ukončení procesu (Špirudová, 2015, str. 72).

### **7.1 Fáze adaptačního procesu**

#### **7.1.1 První fáze**

Cílem první fáze adaptačního procesu je přivést zaměstnance na jeho nové pracoviště, seznámit ho s týmem, se kterým bude spolupracovat a představit ho jeho nadřízenému. Celý tento proces většinou provádí člen personálního oddělení. Pokud se jedná o nového zaměstnance ve zdravotnictví, většinou člen personálního oddělení kontaktuje vrchní sestru, která následně uvede nového zaměstnance svým kolegům. Zaměstnanec je v této fázi seznámen celým adaptačním procesem, s podmínkami práce, s firemní kulturou, s pracovními procesy a politikou organizace. Získává nové informace o svých povinnostech, pracovním prostředí a členech týmu (Zítková, Pokorná, Mičudová, 2015, str. 22).

Organizace má za cíl pomoci novému zaměstnanci překonat tuto fázi adaptačního procesu, kdy je pro něj vše nové a cítí se nejistě v cizím prostředí. Snaha organizace novému zaměstnanci, co nejvíce vyhovět a ukázat se v dobrém světle, aby nový zaměstnanec v organizaci zůstal. Velký důraz je kladen na to, aby se zaměstnanec co nejrychleji začlenil do pracovního procesu (Armstrong, 2015, str. 400).

### **7.1.2 Druhá fáze**

V této fázi adaptačního procesu se nový zaměstnanec začíná cítit lépe a chápat své role a odpovědnosti v rámci zaměstnání. Učí se novým dovednostem a zdokonalovat se v nich. Získává ve svém oboru nové a potřebné znalosti, seznamuje se s pracovními procesy, firemní kulturou a očekáváním. Začíná aktivní spolupráce mezi kolegy, kdy noví zaměstnanci mají možnost získat důvěru a respekt. Pokud jsou zaměstnanci podporováni vedoucími pracovníky a svými kolegy, mohou se do týmu lépe a rychleji začlenit a podávat žádoucí výkony a efektivněji plnit stanovené úkoly. V této fázi se nejvíce uplatňuje mentorství nebo adaptační kolečko (Mellanová, 2017, str. 86).

### **7.1.3 Třetí fáze**

Zaměstnanci jsou již plně začleněni do kolektivu dané organizace, pocítují větší jistotu a sebedůvěru ve své práci. Jsou plnohodnotnými pracovníky dané organizace a jsou schopni přispívat k jejím cílům. Aktivně se podílejí na projektech stanovených organizací. Po splnění předem stanovených požadavků dochází v této fázi oficiálnímu ukončení adaptačního procesu. Forma ukončení může být různá, záleží na dané organizaci. U oficiálního ukončení adaptačního procesu by měl být přítomen člověk, který na jeho počátku stanovil požadavky na nového zaměstnance (Zítková, Pokorná, Mičudová, 2015, str. 22).

## **7.2 Délka a ukončení adaptačního procesu**

Adaptační proces většinou začíná nástupem nového zaměstnance do zaměstnání a je ukončen po skončení předem stanovené zkušební doby, kterou určil nadřízený pracovník. Minimální délka adaptačního procesu je udávána 2-6 měsíců. Doporučená doba adaptačního procesu je, ale 3-12 měsíců. Rozhodujícím faktorem pro délku adaptačního procesu není pouze stanovená doba, ale také ovládnutí nových dovedností, znalosti nebo schopnosti nových zaměstnanců (Šikýř, 2016, 115).

Ukončení adaptačního procesu probíhá pomocí závěrečného pohovoru. Měl by být přítomen mentor a vedoucí pracovník daného oddělení. S výsledkem závěrečného hodnocení by měl být daný pracovník vždy seznámen. Dokument s hodnocením musí být předán hlavně zaměstnanci a personálnímu oddělení, ukládání tohoto dokumentu závisí na podmínkách daného zdravotnického zařízení. Pokud pracovník úspěšně absolvuje adaptační proces je mu předána nová náplň práce (MZČR, 2009).

### **7.3 Nástroje pro adaptační proces**

Jedná se o nástroje, které pomáhají s průběhem adaptačního procesu a také pomáhají novým zaměstnancům se lépe zařadit do pracovního procesu. Tyto nástroje lze požadovat za metody, které usnadňují organizacím své zaměstnance rychleji naučit potřebným dovednostem a schopnostem a spojit je s jejich teoretickými znalostmi. Samozřejmě je, že ne všechny metody lze využít v každém zaměstnání, tyto metody musí být vždy v souladu s pracovními podmínkami daného zařízení.

#### **7.3.1 Typový adaptační program**

Typový adaptační program je připravený soubor, který se zabývá adaptací určité kategorie nových pracovníků. Jedná se o předem připravené postupy, které jsou následně aplikovány na adaptaci určité skupiny nových zaměstnanců. Tento soubor je využitý při zpracování nových adaptačních plánů a plně souhlasí s legislativním rámcem realizace adaptačního procesu v České republice. Jedná se o návod, který mohou využívat vedoucí pracovníci pro formální adaptaci, tak, aby dodrželi všechny standardy a postupy. Mohou ho však doplnit o důležité pokyny, které jsou v souladu s podmínkami zdravotnického zařízení (Zítková, Pokorná, Mičudová, 2015, str. 16).

#### **7.3.2 Adaptační plány**

Plán by měl být vždy vytvořen v souladu s pracovní pozicí na kterou byl daný pracovník přijat. Adaptační plán by měli vždy společnými silami vytvářet školící pracovník a nový zaměstnanec, měl by být individuálně vytvořen. Tento plán by měl být vždy přizpůsoben znalostem a schopnostem nového zaměstnance a dále je rozvíjet. Nemělo by docházet k situacím, že nový zaměstnanec dělá jen věci, které umí a dále se nikam neposouvá. Adaptační plán může být dle předem stanovených podmínek upraven podle potřeb nového zaměstnance (Špirudová, 2015, str. 71).

Adaptační plán představuje, co by měl nový zaměstnanec vědět, jak se má chovat a také co má již být schopen udělat. K lepší orientaci existují záznamové archy, kterým se jinak říká kontrolní listy. Kontrolní listy jsou seznamy výkonů, které by měl nový zaměstnanec umět. Tyto výkony jsou často potvrzovány na základě toho, kdy nový zaměstnanec výkon viděl a pod dohledem ho prováděl. Kontrolní listy jsou přizpůsobovány náročnosti daného oddělení (Zítková, Pokorná, Mičudová, 2015, str. 15).

Do adaptačního plánu by měly být zařazeny následující jednotlivé složky. Novému zaměstnanci by měly být předány všechny základní informace o dané organizaci, měl by proběhnout

rozhovor s nadřízeným a seznámení se spolupracovníky. Dále by měl absolvovat všechna důležitá školení, jako je školení bezpečnosti, školení pro nové zaměstnance a ve zdravotnictví zejména školení první pomoci. Měl by obsahovat i délku adaptačního procesu, plánovaná sezení s nadřízeným nebo školitelem a v neposlední řadě naplánované závěrečné hodnocení průběhu adaptace (Šín, Böhm, Kukačka, 2014, s. 7).

### **7.3.3 Praktický zácvik**

Jedná se o praktický nácvik konkrétních dovedností, kdy si nový zaměstnanec může vyzkoušet všechny konkrétní postupy a činnosti v průběhu adaptačního procesu. Většinou se jedná o činnost, která je vedena školitelkou či mentorkou. Neexistuje žádné platné doporučení pro délku nácviku praktických činností. Většinou se délka mění v závislosti na dovednostech nového pracovníka. Pokud je délka praktického zácviku příliš krátká, může to v zaměstnanci způsobovat nejistotu a stres, s čím může souviset i větší pravděpodobnost vzniku omylu nebo nežádoucí události. Nejčastěji je praktický zácvik prováděn pomocí společných směn, kdy nový zaměstnanec má stejné směny, jako mentorka. Proto by měl být vztah mezi mentorkou a novým pracovníkem kladný, aby nedocházelo k případným konfliktům (Zítková, Pokorná, Mičudová, 2015, str. 16).

### **7.3.4 Mentoring**

Mentorství probíhá v průběhu adaptačního procesu a poskytuje lepší a efektivnější pochopení požadavků, které organizace zadává novému zaměstnanci. Mentoring provádí nejzkušenější pracovník organizace. Jedná se o proces, kdy mentor poskytuje podporu, důležité rady, vedení a odborné znalosti novému zaměstnanci. Za nejefektivnější formu mentoringu je považován individuální mentoring, kdy se mentor věnuje pouze jednomu zaměstnanci. Je důležité vybrat vhodného mentora pro práci s novými zaměstnanci, který umí být kolegiální a empatický (Zítková, Pokorná, Mičudová, 2015, str. 16). Z výsledků Australské studie z roku 2023, která pojednává o přechodu studentek porodní asistence do klinické praxe vyplývá, že je důležité, aby studentky porodní asistence měly vždy mentorku, která je bude provázet praktickou výukou (Stulz, 2023).

### **7.3.5 Adaptační kolečko**

Adaptační kolečko většinou využívají ta zdravotnická zařízení, která chtějí, aby jejich noví zaměstnanci zejména čerství absolventi získali více znalostí a dovedností z různých oddělení. Pokud zaměstnavatel svého zaměstnance přesune pomocí adaptačního kolečka na jiné oddělení, umožní mu prakticky si odzkoušet všechny činnosti, které se na oddělení běžně provádí.

Zaměstnanci jsou pak schopni pečovat o pacienty komplexně a také zodpovídat jejich otázky. Většinou se zaměstnanci nejdříve zapracují a poté je možnost využít adaptační kolečko. Délka adaptačního kolečka není pevně stanovena a může se lišit podle potřeb zdravotnického zařízení (Zítková, Pokorná, Mičudová, 2015, str. 16).

### **7.3.6 Vzdělávací programy**

Cílem vzdělávání nových zaměstnanců je snaha o rozšíření dovedností, schopností a vědomostí, aby mohlo docházet ke zkvalitnění jejich pracovního výkonu. Jednotlivá pracovní místa mají určité podmínky a požadavky, které se mohou v průběhu měnit, aby byl zaměstnanec schopný na tyto změny reagovat musí být systematicky vzděláván. Toto vzdělání dále souvisí s řízením talentů, kdy v organizaci zůstávají zaměstnanci, kteří jsou oddaní, rozvoje schopní, motivovaní a vytrvalí (Šikýř, 2016, str. 139).

Čtyři základní složky vzdělávání jsou učení se, všeobecné vzdělávání, odborné vzdělávání a rozvoj. Proces učení se je zaměřen na osvojení a rozvoj dovedností, schopností a znalostí a v neposlední řadě na chování. Díky všeobecnému vzdělání jedinec získává znalosti a schopnosti, které nejsou zaměřeny pouze na jednu konkrétní činnost. Odborné vzdělání pomáhá zlepšovat se v konkrétních činnostech důležitých pro vykonávání dané práce. Poslední složkou je rozvoj. Rozvoj rozšiřuje schopnosti za využití nových příležitostí ke vzdělání (Armstrong, 2015, str. 335).

Nejlepší výsledky se objevují, pokud jsou metody vzdělávání kombinovány. Mezi nejčastější typy můžeme zařadit motorické, poznávací, citové nebo také sebereflektující vzdělávání. Vzdělávání může probíhat v různých formách. Většina organizací využívá nejprve společné vzdělávání zaměstnanců, kde probíhají společná školení a seznámení s organizací a pak dále probíhá vzdělávání individuální. Opomenuto nesmí být ani samostatné vzdělávání jedinců, kdy se nový pracovník sám dále vzdělává (Zítková, Pokorná, Mičudová, 2015, s. 21).

## **7.4 Adaptační proces ve zdravotnictví**

Adaptace ve zdravotnictví většinou probíhá formou preceptingu. Precepting je proces, kdy zkušený zaměstnanec pomáhá nově příchozímu zaměstnanci, poskytuje mu supervizi, vedení a vzdělávání. U nelékařského zdravotnického personálu, konkrétně u porodních asistentek, může adaptační proces probíhat u absolventek porodní asistence, u porodních asistentek, které mění pracoviště nebo se například vrací z mateřské dovolené. Metodický pokyn k realizaci a ukončení adaptačního procesu pro nelékařské zdravotnické pracovníky je stanoven ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví z roku 2009. Je žádoucí nového zaměstnance

řádně zpracovat. Součástí je seznámení s pracovním procesem, se směrnicemi a aktuálními standardy dané organizace. Porodní asistentka by měla svou profesi kvalitně a bezpečně ovládat. Je důležité, aby se nový zaměstnanec začlenil do týmu a mohl tak navazovat a rozvíjet další interpersonální vztahy. V průběhu adaptačního procesu se nový zaměstnanec musí naučit přijímat odpovědnost za svá rozhodnutí. To často bývá náročné zejména pro absolventky, které jsou zvyklé z praktického vyučování, že jsou neustále pod vedením zkušeného zdravotnického pracovníka (Špirudová, 2015, str. 71-72).

První fázi adaptačního procesu provází hlavně emocionalita a většinou je potlačena racionalita. Absolventka, které čerstvě nastupuje do nového zaměstnání se často potýká s výrazným prožíváním. Většinou nad pacienty přemýšlí i v osobním životě. Často se objevuje strach a nejistota. Najednou se absolventka dostává do situace, kdy je odpovědná sama za sebe. Některé absolventky bojují s nočními službami a celkově se změnami nejen v pracovním, ale i osobním životě, které přicházejí s celkovou změnou životního stylu. Ve druhé fázi je intenzita prožívání menší a absolventka prochází obdobím, kdy se vyrovnává s náročností své práce. Přichází období, kdy jsou její emoce neutrální a je schopna je ovládat. Absolventka, která prošla správnou adaptací ve zdravotnictví je schopna racionálně jednat a rozhodovat se tak, aniž by jí její emoce ovlivňovaly (Mellanová, 2017, str. 85).

## 8 SHRnutí TEoretické Části

V teoretické části je popsána historie porodní asistence po současný obraz. Historie porodní asistence je nedílnou součástí samotného oboru, zde jsou podrobně rozepsány počátky porodní asistence. Obor porodní asistence popisuje, kdo vlastně porodní asistentka je, o koho pečuje a kde všude může působit. V další části je charakterizováno povolání porodní asistentky. Poslední částí této kapitoly je popsáno vzdělávání porodních asistentek, podrobně je popsán nynější systém vzdělávání porodních asistentek v ČR. V této části je zmínka i o původním vzdělávání porodních asistentek.

Další kapitolou, diplomové práce je řízení lidských zdrojů. Kdy je nejdříve definováno řízení lidských zdrojů. Jsou zde popsány cíle a jednotlivé fáze řízení lidských zdrojů. Součástí této kapitoly je také plánování lidských zdrojů. Je zde uveden náhled do práce personálního oddělení a jednotlivé výkony personalisty.

Třetí kapitola popisuje získávání nových zaměstnanců. Přesněji definuje požadavky, které musí nový zaměstnanec splňovat, nebo metody kterými jsou zaměstnanci získáváni.

Stejně jako v předchozí kapitole jsou prvně popsány kritéria pro výběr nových zaměstnanců. Pro výběr nových zaměstnanců je využíváno pět nejčastějších metod, zejména je využíván pohovor nebo dotazník. Tyto dvě předchozí kapitoly přímo navazují na kapitolu řízení lidských zdrojů.

Šestá kapitola diplomové práce se zabývá odměnami, které poskytují organizace svým zaměstnancům. Jsou popsány cíle, které organizace dodržují, aby své zaměstnance motivovaly k většímu výkonu. Vysvětlena jsou i kritéria, která jsou nutná splnit, aby mohly být zaměstnanci odměňováni. A poslední částí této kapitoly jsou jednotlivé systémy odměn, které organizace v České republice využívají. Popsány jsou různé typy benefitů.

Poslední kapitolou teoretické části je adaptační proces, který obsahuje čtyři podkapitoly. První podkapitolou jsou jednotlivé fáze adaptačního procesu, délka a ukončení adaptačního procesu, nástroje pro řízení adaptačního procesu a v neposlední řadě adaptační proces ve zdravotnictví, který navazuje na předchozí kapitoly.

# PRŮZKUMNÁ ČÁST

## 9 METODIKA

Diplomová práce je teoreticko-průzkumná. Pro průzkumnou část byla zvolena kvantitativní metoda průzkumného šetření. Byl vytvořen nestandardizovaný dotazník vlastní tvorby, který byl zcela anonymní (Příloha A). V dotazníku bylo celkem 17 otázek. Otázky 1-5 sloužily k identifikaci respondentek. Dotazník obsahoval 3 otevřené otázky (1, 5, 16). a 14 otázek uzavřených s možností volby odpovědi. Do předem zvolených pracovišť vybraných zdravotnických zařízení byl umístěn dokument se základními informacemi ohledně dotazníkového šetření, který v neposlední řadě obsahoval i QR kód. (Příloha B) Ten respondentky odkázal na webové stránky [www.survio.cz](http://www.survio.cz), kde následně mohly dotazník vyplnit. Byly osloveny pouze respondentky, které splňovaly předem stanovená kritéria. Jednalo se o porodní asistentky s dokončeným vysokoškolským vzděláním, které nastoupily do zdravotnického zařízení v období let 2020–2023. Dvě respondentky z dotazníkového šetření projevíly zájem o širší rozbor tématu a byl s nimi následně proveden krátký rozhovor formou ankety na dané téma. Anketa sloužila pouze k dokreslení informací získaných z dotazníkového šetření. K doplnění většího počtu respondentek byla použita metoda snowball. Celkem se dotazníkového šetření zúčastnilo 70 respondentek. Později došlo k vyřazení 4 dotazníků, které nebyly zcela vyplněny. Proto byla analyzována data z 66 dotazníků.

### 9.1 Cíle a průzkumné otázky

Pro diplomovou práci byly zvoleny na základě literární rešerše 2 průzkumné cíle:

**Průzkumný cíl 1:** Zjistit, jaké zkušenosti mají respondentky s průběhem adaptačního procesu.

**Průzkumný cíl 2:** Zjistit, jaké bylo využití náborových aktivit při přijetí respondentek do nového zaměstnání.

Z průzkumných cílů vycházejí následující průzkumné otázky:

**Průzkumná otázka 1:** Jaké zkušenosti mají respondentky s průběhem adaptačního procesu?

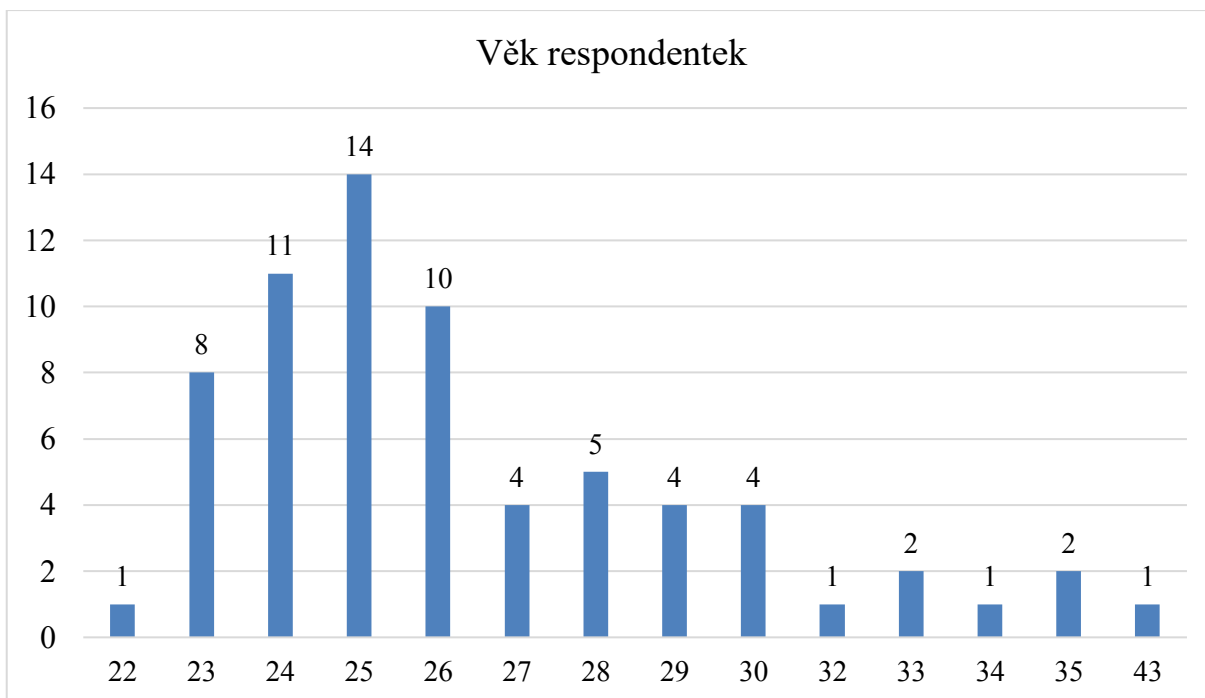
**Průzkumná otázka 2:** Jaké náborové aktivity respondentky využily při přijetí do nového zaměstnání?

## **9.2 Metodika průzkumného šetření**

Samotné průzkumné šetření bylo zahájeno 14. února a skončilo 15. března 2024. Dále bylo provedeno dosbírání většího počtu respondentek, které proběhlo v červnu 2024. Respondentkami pro tuto diplomovou práci byly absolventky studijního programu Porodní asistence, které nastoupily do zaměstnání v období od roku 2020–2023. Předem byly osloveny pouze porodní asistentky, které splňovaly toto kritérium, které bylo i formulováno v úvodu dotazníku. Dotazníkového šetření se původně účastnily pouze dvě zdravotnická zařízení, ale nebylo dosaženo požadovaného množství respondentek potřebných k průzkumnému šetření. Proto byla využita metoda snowball, kdy respondentky z daných pracovišť dále doporučovaly další kolegyně, které splňovaly kritéria pro dotazníkové šetření. Respondentky pracovaly na oddělení rizikového těhotenství, novorozeneckém oddělení, oddělení šestinedělí, gynekologickém oddělení, oddělení pooperační gynekologie, gynekologické ambulanci, prenatální ambulanci a porodním sále. Dotazník vyplnilo celkem 66 respondentek. Dvě respondentky, které se účastnily dotazníkového šetření, téma diplomové práce zaujalo a projevíly zájem o širší rozbor tématu. Na základě domluvy s respondentkami byla provedena anketa, která sloužila pouze k dokreslení informací získaných z dotazníkového šetření. Anketa se konala v neutrálním prostředí v předem domluveném čase. Respondentkám byl předložen vlastní informovaný souhlas s účastí ve studii (Příloha C), se kterým obě souhlasily a byl podepsán před zahájením samotné ankety. Anketa byla nahrávána a nahrávka byla použita pouze pro přepis informací do průzkumné části diplomové práce.

## **9.3 Charakteristika souboru respondentek**

Respondentky pro průzkumné šetření byly vybrány záměrně. Průzkumný soubor tvořily porodní asistentky, které úspěšně dokončily bakalářský studijní program Porodní asistentka. Dalším kritériem, které musely respondentky splnit bylo období nástupu do zaměstnání. Jednalo se pouze o porodní asistentky, které do zaměstnání nastoupily v období roku 2020–2023. Toto období bylo zvoleno z důvodu získání aktuálních informací. Bližší charakteristika respondentek byla provedena na základě odpovědí na identifikační otázky z dotazníkového šetření. Jednalo se o následující otázky č. 1, 2, 3, 4 a 5.



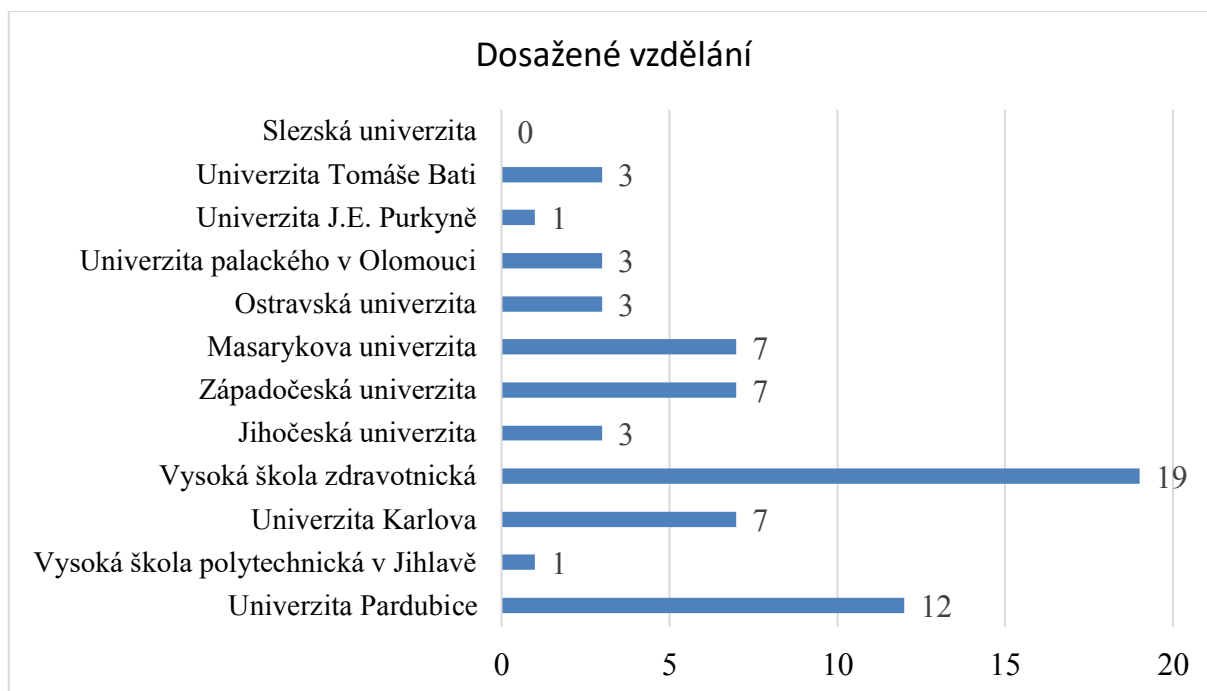
**Obrázek 1 Věk respondentek (Zdroj: Autorka)**

Obrázek č. 1 zobrazuje věk respondentek, které se účastnily dotazníkového šetření. Dotazníkového šetření se celkem účastnilo 66 respondentek (100 %). Nejmladší respondentka, která splnila všechna kritéria pro zařazení do průzkumu, byla porodní asistentka, které bylo 22 let. Naopak nejstarší respondentka účastnicí se dotazníkového šetření, měla 43 let. Nejpočetnější skupinou, která tvořila modus průzkumného souboru, byly porodní asistentky, kterým v době dotazníkového šetření bylo 25 let, jednalo se o 14 respondentek (21,21 %). Průměrný věk byl 29 let. Více než polovinu respondentek tvořily porodní asistentky z mladších věkových kategorií, kterými většinou byly absolventky studijního programu Porodní asistence. Dotazníkového šetření se nemusely účastnit pouze absolventky, proto jsou ve věkovém rozložení respondentek poměrně velké rozdíly. S čím nepřímo souvisí i další otázka dotazníkového šetření.

**Tabulka 1 Délka praxe respondentek**

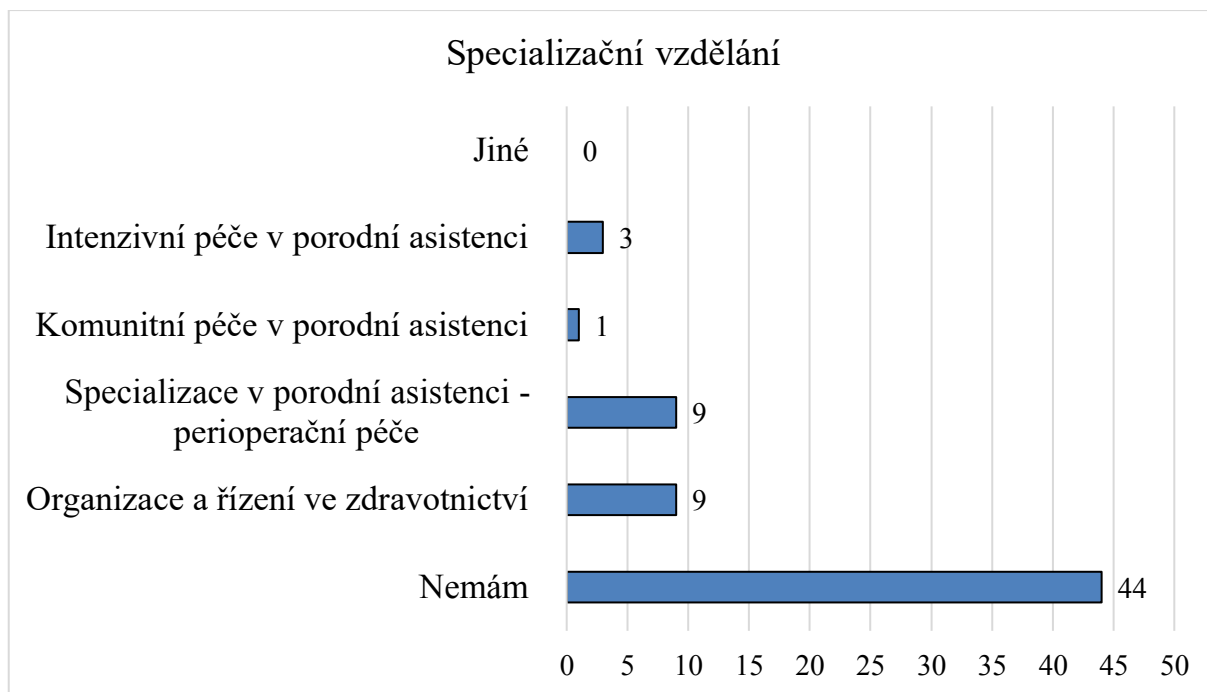
	Tabulka četností – Délka praxe respondentek	
	Absolutní četnost	Relativní četnost
0-12 měsíců	10	15,2 %
od 1 do 2 let	20	30,3 %
od 2 do 3 let	15	22,7 %
od 3 do 4 let	10	15,2 %
od 4 do 5 let	11	16,7 %
Celkem	66	100,0 %

Tabulka 1 představuje délku praxe respondentek. Nejpočetnější skupinou respondentek byly porodní asistentky s délkou praxe 1-2 roky, kterou tvořilo 20 respondentek (30,3 %). Čerstvých absolventek, které se zapojily do dotazníkového šetření bylo pouze 10 (15,2 %). Z celkového počtu 66 respondentek je jich v praxi 4–5 let pouze 11 (16,7 %). Získaná data mohou souviset s daty z předchozí otázky. Porodní asistentky, které jsou zařazeny do starší věkové kategorie, jsou většinou v praxi delší dobu. Za předpokladu, že ihned po vystudování potřebného vzdělání, pro výkon povolání porodní asistentky nastoupily do klinické praxe. Délku praxe mohou také ovlivňovat další faktory, kterými může být i délka mateřské dovolené. Proto některé porodní asistentky jsou věkově starší, ale v praxi nepůsobí tak dlouho.



**Obrázek 2 Přehled vysokých škol (Zdroj: Autorka)**

Obrázek 2 poukazuje na přehled všech vysokých škol, které umožňují budoucím porodním asistentkám dokončit bakalářské studium. Těchto vysokých škol je v České republice celkem 12. Respondentky mohly vybrat název vysoké školy, kde své bakalářské vzdělání dokončily. Nejvyšší počet respondentek se objevil u Vysoké školy zdravotnické v Praze, tuto možnost vybrala téměř třetina respondentek, tedy 19 (28,8 %). Druhou nejvíce zastoupenou byla Univerzita Pardubice, kterou označilo 12 respondentek (18,2 %). Stejný počet 7 respondentek (10,6 %) vybralo Masarykovu univerzitu, Západočeskou univerzitu a Univerzitu Karlovu. Opět shodný počet respondentek 3 (4,6 %) uvedly Univerzitu Tomáše Bati, Univerzitu Palackého v Olomouci, Ostravskou univerzitu, Jihočeskou univerzitu. Dalšími zvolenými byly Univerzita J.E. Purkyně a Vysoká škola polytechnická v Jihlavě, tyto vysoké školy byly v dotazníkovém šetření označeny 1 respondentkou (1,52 %). Poslední vysokou školu, kterou je Slezská univerzita ne zvolila žádná respondentka. Z odpovědí u této otázky je zřejmé, že byly osloveny respondentky, které studovaly na různých vysokých školách. Z tohoto důvodu se mohou lišit určité odpovědi na další otázky zaměřující se například na vzdělání, jelikož mohou mít respondentky jiné zkušenosti. Je zajímavé, že největší zastoupení z dotazníkového šetření měla vysoká škola, která je jako jediná soukromá a je zapotřebí na ní hradit školné.



**Obrázek 3 Specializační vzdělání (Zdroj: Autorka).**

Přehled specializačního vzdělání respondentek je uveden na Obrázku 3. K výkonu povolání porodní asistentky je dle zákona č. 96/2004 Sb., v platném znění nutné úspěšně dokončit pouze bakalářské vzdělání, proto většina porodních asistentek další vzdělání nevyhledává. Data získaná v této otázce poukazují na to, že více než polovina respondentek další specializační vzdělání nemá. Tuto možnost zvolilo celkem 44 respondentek (66,7 %). Zbývající respondentky 22 (33,3 %) uvedlo, že mají specializační vzdělání. Z toho shodný počet respondentek 9 (13,6 %) označilo Organizaci a řízení ve zdravotnictví a Specializaci v porodní asistenci – perioperační péče. Intenzivní péči v porodní asistenci označily 3 respondentky (4,6 %). Pouze 1 respondentka (1,5 %) zvolila Komunitní péči v porodní asistenci. Zájem o další specializační vzdělání projevily spíše mladší porodní asistentky.

**Tabulka 2 Působení respondentek**

	Tabulka četností – Působení porodních asistentek	
	Absolutní četnost	Relativní četnost
Porodní sál	22	33,30 %
Operační sál	9	13,60 %
Gynekologické oddělení	7	10,60 %
Oddělení šestinedělí	11	16,70 %
Gynekologická ambulance	2	3 %
Oddělení fyziologických novorozenců	5	7,6 %
Oddělení rizikového těhotenství	7	10,6 %
Prenatální ambulance	3	4,60 %
Celkem	66	100,00 %

Tabulka 2 představuje působení porodních asistentek na jednotlivých odděleních. Nejvíce porodních asistentek je zaměstnáno na porodním sále. Tuto skupinu tvoří celkem 22 respondentek (33,3 %). Druhou nejčastěji zastoupenou skupinou je oddělení šestinedělí, kde působí 11 respondentek (16,7 %). Na operačním sále je zaměstnáno 9 respondentek (13,6 %) účastnicích se dotazníkového šetření. Shodný počet respondentek 7 (10,6 %) vykonává svou profesi na gynekologickém oddělení a oddělení rizikového těhotenství. Oddělení fyziologických novorozenců označilo 5 respondentek (7,6 %) a 3 respondentky (4,6 %) prenatální ambulanci. Nejméně zastoupenou skupinou byla gynekologická ambulance, kde pracují pouze 2 respondentky (3 %) účastníci se dotazníkového šetření.

#### **9.4 Zpracování získaných dat**

V obou částech diplomové práce byl využit program Microsoft Office Word. Konkrétně pro průzkumnou část byl využit i další z Office programů, a to Microsoft Office Excel a program STATISTICA, díky kterému byla zpracována data z dotazníkového šetření.

Popisná statistika začíná v momentě, kdy je stanoven soubor, který je předmětem zkoumání. Pomocí popisné statistiky lze statistická data zpracovat a získat důležité informace. O statistická data se jedná v případě, že jsou výsledky šetření v číselné nebo slovní podobě. Nejčastěji se v popisné statistice využívá termín modus, medián a průměr. Modus představuje hodnotu, která se v daném souboru vyskytuje nejčastěji. Medián určuje střední hodnotou výzkumného vzorku. Rozdílné hodnoty mediánu a módu představují nesymetrické rozložení vzorku. Pokud

jsou sečteny všechny hodnoty znaku a následně vyděleny jejich počtem jedná se o průměr. Nejmenší a největší hodnotu v souboru představuje minimum a maximum, rozdíl mezi nimi se nazývá rozsah a ten poskytuje informaci o šíři rozptýlení dat. Směrodatná odchylka měří variabilitu dat v souboru, udává, jak se jednotlivé hodnoty v souboru liší od průměru průzkumného souboru (Neubauer, Sedlačík, Kříž, 2021, str. 33-40).

Některé otázky byly zpracovány pomocí celkové a absolutní relativní četnosti. Pro celkovou četnost byla použita  $n$ , ta znázorňuje celkový počet respondentek, které se účastnily dotazníkového šetření. Dále se použila značka  $n_i$ , která znázorňuje výskyt jednotlivého znaku v souboru, který je zkoumán. Pomocí značky  $f_i$  byla určena hodnota relativní četnosti v procentech. Suma je značena  $\Sigma$ . Relativní četnost je vypočítána podle následujícího vzorce:

$$f_i = \frac{n_i}{n} * 100$$

(Chráška, 2016, s. 35).

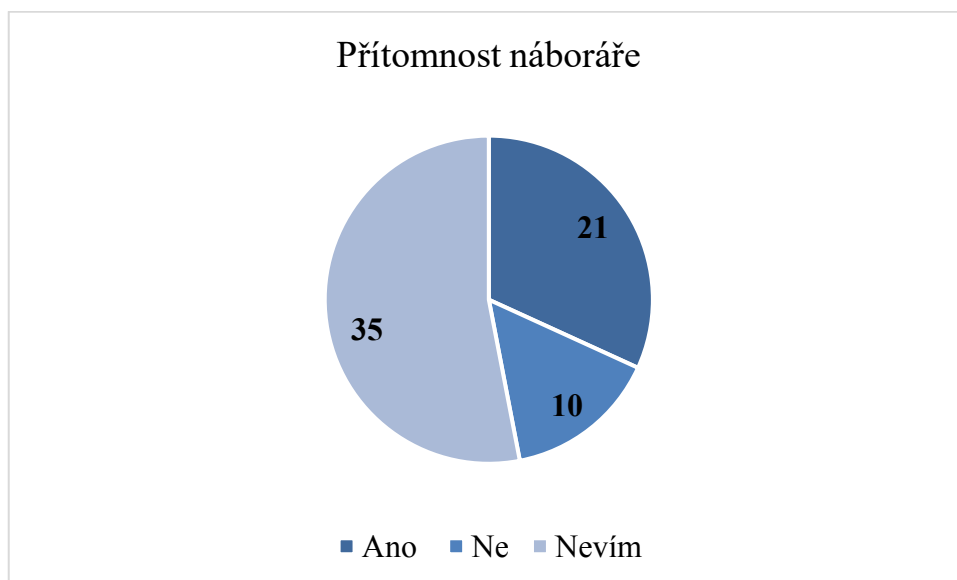
Dále byla v dotazníkovém šetření využita škála likertovského typu, kdy nejmenší počet bodů byl 1 a největší počet bodů byl 10. Tato škála je typ hodnotící škály a často se používá v průzkumech a dotaznících k měření míry souhlasu nebo nesouhlasu s řadou tvrzení. Odpovědi se obvykle hodnotí na numerické škále, přičemž každému výběru je přiřazena hodnota od 1 do 5 nebo od 1 do 10. Tato škála umožňuje respondentům vyjádřit své názory na stupnici a poskytuje výzkumníkům kvantitativní data, která lze snadno analyzovat (Bernstein, 2019).

## 10 ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

V této kapitole proběhla interpretace výsledků z dotazníkového šetření. Jednotlivé otázky byly interpretovány zvlášť. Otázky č. 1, 2, 3, 4 a 5 sloužily k charakteristice vzorku respondentek, proto byla jejich interpretace použita v předchozí kapitole.

### Otázka č. 6

**Má zdravotnické zařízení, ve kterém nyní působíte svého náboráře?**



**Obrázek 4 Náborář ve zdravotnickém zařízení (Zdroj: Autorka)**

Na Obrázku 4 je znázorněno, zda je ve zdravotnickém zařízení, kde respondentky působí, přítomen náborář. Více, jak polovina respondentek 35 (53 %) neví, zda v jejich zdravotnickém zařízení je nebo není přítomen náborář. Pokud je v daném zdravotnickém zařízení náborář měl by přijímat každého nového zaměstnance do zaměstnání. Je možné, že respondentky spíše nevědí, zda to byl opravdu náborář nebo pouze zaměstnanec personálního oddělení. Zde by se nabízelo zjistit, zda respondentky ví, kdo to náborář je. Celkem 21 respondentek (31,8 %) uvedlo, že veškeré náležitosti s jejich náborem do nového zaměstnání řešil náborář. Nepřítomnost náboráře ve zdravotnickém zařízení uvedlo 10 respondentek (15,2 %).

### **Otázka č. 7**

**Prosím vyberte, pomocí jaké metody jste se o Vašem zaměstnání dozvěděla?**

**Tabulka 3 Metody získávání zaměstnanců**

	Tabulka četností – Metody získávání zaměstnanců	
	Absolutní četnost	Relativní četnost
Webové stránky	20	30,3 %
Přátelé	13	19,7 %
Rodina	12	18,2 %
Sociální sítě	6	9,1 %
Jiné	15	22,7 %
Celkem	66	100,0 %

Otázka č. 7 zjišťovala, pomocí jaké metody se respondentky o svém zaměstnání dozvěděly. Nejčastěji volenou odpovědí byly webové stránky. Ty zvolilo celkem 20 respondentek (30,3 %). Na druhém místě se umístila možnost jiné, kterou označilo 15 respondentek (22,7 %). Respondentky nejčastěji doplňovaly, že se o svém zaměstnání dozvěděly v průběhu studia na vysoké škole. V 19,7 % případů se objevila možnost přátelé, kdy tuto možnost zvolilo 13 respondentek. Rodina byla označena celkem 12krát (18,2 %). Nejméně časté byly sociální sítě, které označilo 6 respondentek (9,1 %). V dnešní době jsou sociální sítě používány v každodenním životě, většina zdravotnických zařízení sociální sítě spravuje a provádí náborové aktivity touto metodou. Proto je překvapující, že v tomto průzkumném šetření tato metoda byla na posledním místě.

### **Otázka č. 8**

**Věděla jste před příchodem do zaměstnání, co je to adaptační proces?**

**Tabulka 4 Vědomí respondentek o adaptačním procesu**

	Tabulka četností – Vědomí respondentek o adaptačním procesu	
	Absolutní četnost	Relativní četnost
Rozhodně věděla	9	13,64 %
Spíše věděla	39	59,1 %
Nevím	4	6,06 %
Spíše ne věděla	12	18,18 %
Rozhodně nevěděla	2	3,03 %
Celkem	66	100 %

Tabulka 4 zobrazuje vědomí respondentek o adaptačním procesu. U této otázky byla využita Likertova škála, kdy respondentky mohly využít hodnocení od 1 do 5 (1= rozhodně nevěděla,

2 = spíše nevěděla, 3 = nevím, 4 = spíše věděla, 5 = rozhodně věděla). Byla využita celá Likertova škála. Z výsledků je zřejmé, že respondentky spíše měly povědomí o adaptačním procesu. Více než polovina respondentek 39 (59, 12 %) odpověděla, že spíše věděla, co je to adaptační proces. O adaptačním procesu spíše nevědělo 12 respondentek (18, 18 %). Celkem 9 respondentek (13,6 %) rozhodně vědělo, co je to adaptační proces. Odpověď „nevím“ uvedly 4 respondentky (6,06 %) 2 respondentky (3,03 %) rozhodně neměly povědomí o adaptačním procesu. Celkem u 48 respondentek byla uvedena pozitivní odpověď 72,74 % a naopak negativní odpovědi uvedlo 14 respondentek (21,21 %).

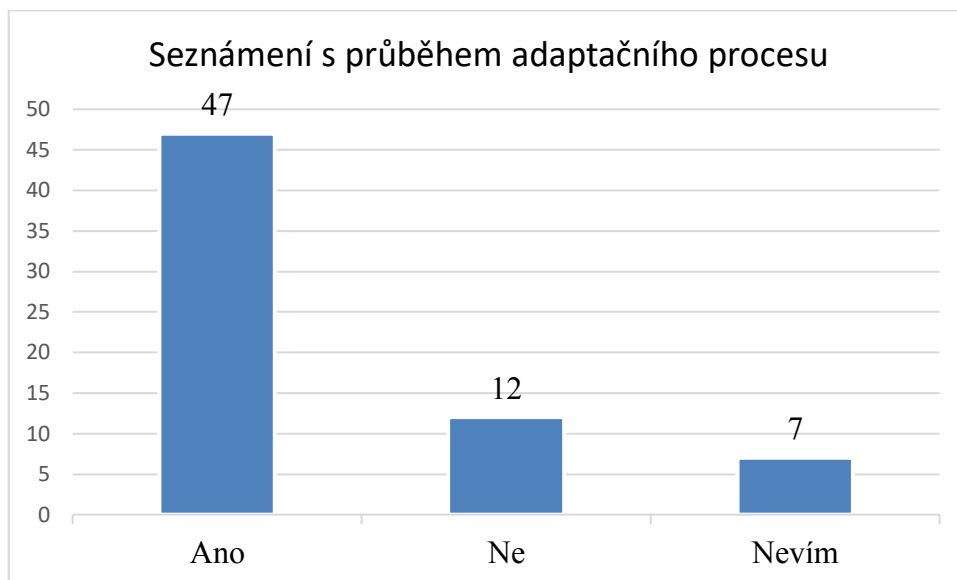
Pro lepší orientaci mezi výsledky byla vytvořena Tabulka 5. Tato tabulka představuje: průměr, medián, součet, minimum, maximum, směrodatná odchylka. Směrodatná odchylka se vejde více, jak třikrát do průměru, což může značit homogenitu dat. V tomto případě směrodatná odchylka 1,07 značí, jak moc se odpovědi liší od průměru. Průměr je u této otázky 3,6. Pomocí průměru je dokázáno, že respondentky spíše věděly, co je to adaptační proces. Medián je 4. Rozložení vzorku je téměř symetrické, jelikož průměr a medián jsou podobné hodnoty. Minimum je 1 a maximum je 5.

**Tabulka 5 Popisná statistika Vědomí respondentek o adaptačním procesu**

	Popisná statistika – Vědomí respondentek o adaptačním procesu						
	Platných N	Průměr	Medián	Součet	Min.	Max.	Směr. odch.
Vědomí respondentek o adaptačním procesu	66	3,6	4	239	1	5	1,07

### **Otázka č. 9**

**Byla jste seznámena s průběhem adaptačního procesu při nástupu do nového zaměstnání?**



**Obrázek 5 Seznámení respondentek s průběhem adaptačního procesu (Zdroj: Autorka)**

Více než dvě třetiny respondentek 47 (71,21 %) byly seznámeny s průběhem adaptačního procesu při nástupu do nového zaměstnání. 12 respondentek (18,18 %) uvedlo, že je nikdo s adaptačním procesem neseznámil. A 7 respondentek (10,60 %) neví, zda byly s adaptačním procesem seznámeny.

### **Otázka č. 10**

**Jak dlouho u Vás probíhal adaptační proces?**

**Tabulka 6 Délka adaptačního procesu**

	Tabulka četností – Délka adaptačního procesu	
	Absolutní četnost	Relativní četnost
1-3 měsíce	38	57,58 %
4-6 měsíců	12	18,18 %
7-9 měsíců	10	15,15 %
10-12 měsíců	6	9,09 %
Celkem	66	100,00 %

Více než polovina respondentek 38 (57,58 %) uvedla, že délka jejich adaptačního procesu byla 1-3 měsíce. Druhou nejčastější odpovědí bylo rozmezí délky adaptačního procesu 4-6 měsíců, kterou označilo 12 respondentek (18,18 %). Třetí nejpočetnější skupinu tvořily respondentky

s délkou adaptačního procesu 7-9 měsíců, těch bylo celkem 10 (15,15 %). Nejméně zastoupená byla skupina s délkou adaptačního procesu 10-12 měsíců, kterou tvořilo pouze 6 respondentek (9,09 %). Dle Šikýře (2015) je minimální délka adaptačního procesu udávána na 2-6 měsíců, což souhlasí s výsledky průzkumného šetření, kdy nejpočetnější byly právě kategorie 1-3 měsíce a 4-6 měsíců.

### **Otázka č. 11**

**Věnoval/a se Vám mentor/mentorka nebo školitel/školitelka v průběhu adaptačního procesu?**

**Tabulka 7 Zájem mentora**

	Tabulka četností – Zájem mentora	
	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	46	69,69 %
Ne	20	30,30 %
Celkem	66	100 %

V dotazníkovém šetření byly respondentky dotazovány, zda se jim mentor/mentorka nebo školitel/ školitelka věnoval/a v průběhu adaptačního procesu. Výsledné četnosti odpovědi jsou zaznamenány v Tabulce 7. Z celkového počtu 66 odpovědělo 46 respondentek (69,69 %), že se jim mentorky věnovaly. Nezájem ze strany mentorů uvedlo 20 respondentek (30,30 %). U této odpovědi měly respondentky uvést, důvod, proč si myslí, že se jim mentorky dostatečně nevěnovaly. Odpovědi, které respondentky uvedly byly rozděleny do 4 kategorií, které jsou uvedeny v Tabulce 8.

**Tabulka 8 Nezájem ze strany mentora**

	Tabulka četností – Nezájem mentorů	
	Absolutní četnost	Relativní četnost
Nevím	10	16,67 %
Mentorky měly hodně práce	3	4,55 %
Mentorka na oddělení nebyla	6	9,09 %
Nechtěla se absolventkám věnovat	1	1,52 %
Celkem	20	31,83 %

Pokud respondentky odpověděly u otázky č. 11, že se jim mentoři nevěnovaly, měly uvést proč si myslí, že tomu tak bylo. Z celkového počtu 66 respondentek, tuto odpověď uvedlo 20 respondentek (31,83 %). Odpovědi, které respondentky uváděly se často opakovaly, proto byly rozděleny do 4 kategorií. Nejčastěji respondentky udávaly odpověď „nevím“. Tuto odpověď

napsalo 10 respondentek (16,67 %). 3 respondenty (4,55 %) napsaly, že mentorky měly hodně práce, proto se údajně nemohly respondentkám plně věnovat. Což může být v klinické praxi určitě možné, zvláště, když je v každé službě pouze jedna mentorka. Nepřítomnost mentorky na oddělení, kam respondenty nastoupily zmínilo 6 respondentek (9,09 %). V dnešní době je snaha mentorství co nejvíce rozšířit, proto je uspokojiví, že z celkového počtu 66 respondentek, jich nemělo mentora pouze 6 (9,09 %). Podle 1 respondenty (1,52 %) se mentorka nechtěla absolventkám věnovat.

### **Otázka č. 12**

**Prosím uveďte, jak moc Vám byli Vaši kolegové/kolegyně nápomocní v průběhu adaptačního procesu?**

**Tabulka 9 Podpora kolegů**

	Tabulka četností – Podpora kolegů	
	Absolutní četnost	Relativní četnost
Rozhodně ano	27	40,91 %
Spíše ano	28	42,42 %
Nevím	2	3,03 %
Spíše ne	9	13,64 %
Rozhodně ne	0	0 %
Celkem	66	100 %

Tabulka 9 představuje míru podpory kolegů k respondentkám v průběhu adaptačního procesu. V této otázce byla také využita Likertova škála. Bodové hodnocení Likertovy škály bylo od 1 do 5. Výsledky poukazují, že kolegové byli respondentkám spíše nápomocní v průběhu adaptačního procesu. 27 respondentek (40,91 %) uvedlo odpověď „Rozhodně ano“. Spíše nápomocné kolegy mělo 28 respondentek (42,42 %). Pouze 2 respondenty (3,03 %) nebyly schopné učít, zda jim kolegové byli nápomocní nebo ne. Spíše nepodporující kolegy uvedlo 9 respondentek (13,64 %). Nikdo z respondentek neuvedl odpověď „rozhodně ne“.

**Tabulka 10 Popisná statistika podpora kolegů**

	Popisná statistika – Podpora kolegů						
	Platných N	Průměr	Medián	Součet	Min.	Max.	Směr. odch.
Podpora	66	1,89	2	125	1	5	0,99

Tabulka 10 vyobrazuje popisnou statistiku pro důkladnější interpretaci výsledku otázky č. 12. Z tabulky je zřejmé, že byly opět využity všechny hodnoty z Likertovy škály a to minimum 1

a maximum 5. Součet všech hodnocení respondentek tvoří číslo 125. Medián je 2. Jelikož tyto hodnoty jsou téměř stejné, je pravděpodobné, že rozložení vzorku je symetrické. Směrodatná odchylka představuje hodnotu 0,99, která udává, jak se odpovědi liší od průměru. Průměr je 1,89, který určuje, že kolegové byli k novým zaměstnancům v průběhu adaptačního procesu spíše nápomocní.

### **Otázka č. 13**

**Jak se lišilo Vaše očekávání od reality ohledně adaptačního procesu, při nástupu do nového zaměstnání?**

**Tabulka 11 Rozdíl očekávání a reality**

	Tabulka četností – Počet bodů	
	Absolutní četnost	Relativní četnost
1 bod	3	4,55 %
2 body	6	9,09 %
3 body	14	21,21 %
4 body	7	10,61 %
5 bodů	10	15,15 %
6 bodů	4	6,06 %
7 bodů	8	12,12 %
8 bodů	10	15,15 %
9 bodů	1	1,52 %
10 bodů	3	4,55 %
Celkem	66	100 %

U otázky č. 13 respondentky hodnotily rozdíl mezi očekáváním a realitou při nástupu do nového zaměstnání. Byla využita Likertova škála s hodnocením od 1 do 10 pro lepší přehled výsledků je uvedena Tabulka 11. Nejvíce respondentek hodnotilo 3 body, které označilo 14 respondentek (21,21 %). Stejný počet respondentek 10 (15,15 %) uvedlo 5 a 8 bodů. Třetí nejčastější bodové hodnocení bylo 7 bodů a to uvedlo 8 respondentek (12, 12 %). 7 respondentek (10,61 %) uvedlo 4 body a 6 respondentek (9,09 %) uvedlo 2 body. Na dalším místě se umístilo bodové hodnocení 6 bodů, které uvedly 4 respondentky. Stejný počet respondentů měla kategorie 1 bod a 10 bodů, kterou uvedly 3 respondentky. Na posledním místě byla kategorie 9 bodů a tu uvedla 1 respondentka (1,52 %).

**Tabulka 12 Popisná statistika rozdílná očekávání respondentek**

	Popisná statistika – Počet bodů						
	Platných N	Průměr	Medián	Součet	Min.	Max.	Směr. Odch.
Rozdílná očekávání	66	5,06	5	334	1	10	2,41

Tabulka 12 zobrazuje průměr, medián, součet, minimum, maximum a směrodatnou odchylku. Tato tabulka byla vytvořena pro důkladnější analýzu získaných dat. Rozdílná očekávání byla sledována celkem u 66 porodních asistentek. Průměrné bodové hodnocení je 5,06. Medián hodnot je 5. Rozložení vzorku je symetrické, protože hodnoty průměru a mediánu jsou téměř stejné. Díky těmto hodnotám je zřejmé, že respondentky se nemohou rozhodnout, zda se jejich očekávání lišilo od reality nebo ne. Směrodatná odchylka určuje odchýlení odpovědí od průměru. V tomto případě je směrodatná odchylka rovna 2,41. Když se směrodatná odchylka vynásobí číslem tři její hodnota je větší než hodnota průměru a to znamená, že data nejsou dostatečně homogenní. Součet všech hodnot činí 334. Nejnižší naměřená hodnota je 1 a nejvyšší naměřená hodnota je 10.

#### **Otázka č. 14**

**Vyžadoval adaptační proces spíše teoretických znalostí, než jste předpokládala?**

**Tabulka 13 Tabulka četností znalosti respondentek**

	Tabulka četností – Znalosti respondentek	
	Absolutní četnost	Relativní četnost
Rozhodně ano	7	10,61 %
Spíše ano	18	27,27 %
Nevím	9	13,64 %
Spíše ne	30	45,45 %
Rozhodně ne	2	3,03 %
Celkem	66	100 %

Otázka 14 zjišťovala, jak respondentky vnímají míru svých teoretických znalostí, které musely využít v adaptačním procesu. U této otázky byla také využita Likertova škála, kdy hodnocení bylo: 1= naprosto souhlasím a 5= rozhodně nesouhlasím. Dle odpovědí respondentek není zcela jasné, jestli jejich znalosti byly dostatečné. Nejčastěji respondentky udávaly, že jejich teoretické znalosti byly spíše nedostatečné, kdy tuto odpověď uvedlo 30 respondentek (45,45 %). Naopak druhou nejčastější odpovědí bylo, že adaptační proces vyžadoval spíše více teoretických znalostí, než samy respondentky měly, to uvedlo 18 respondentek (37,27 %). Několik

respondentek 9 (13,64 %) nebylo schopno zhodnotit, jestli potřebovaly více znalostí, proto zvolily odpověď „nevím“. Odpověď „rozhodně ano“ uvedlo 7 respondentek (10,61 %). Pouze 2 respondentky (3,03 %) si byly jisté, že jejich teoretické znalosti byly dostačující a rozhodně jich víc nepotřebovaly.

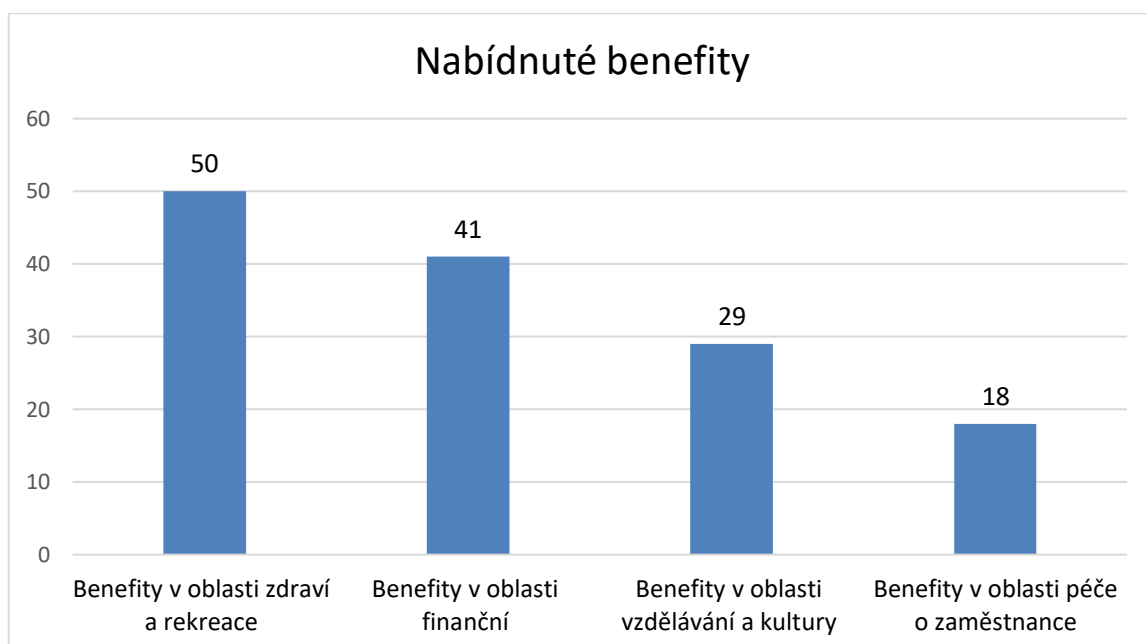
**Tabulka 14 Popisná statistika znalosti respondentek**

	Popisná statistika – Znalosti respondentek						
	Platných	Průměr	Medián	Součet	Min.	Max.	Směr. Odch.
Znalosti respondentek	66	2,97	3	196	1	5	1,13

Tabulka 14 slouží ke zřehlednění získaných dat, ohledně znalostí respondentek. V souboru je celkem 66 prvků. Průměrná naměřená hodnota je 2,97 a medián 3 v tomto případě je rozložení vzorku symetrické, neboť průměr a medián mají stejné hodnoty. Součet hodnocení je 196. Cílem směrodatné odchylky je určit, jak se data odchylojí od průměru. Výsledná hodnota směrodatné odchylky je 1,13. Aby byl jasný důkaz homogenity dat musí se hodnota směrodatné odchylky vejít trojnásobně do hodnoty průměru, a to v tomto případě neplatí. Z výsledků by se dalo vyčíst, že respondentky nevědí, zda jejich adaptační proces vyžadoval více teoretických znalostí nebo ne.

### **Otázka č. 15**

**Prosím vyberte, jaké Vám byly v rámci náborových aktivit nabídnuty benefity?**



**Obrázek 6 Nabídnuté benefity (Zdroj: Autorka)**

Otázka č. 15 zahrnovala 4 kategorie, kdy respondentky mohly zvolit, jaké benefity jim byly nabídnuty. U této otázky bylo celkem 138 odpovědí, jelikož respondentky mohly zvolit více odpovědí. Respondentkám byly nejčastěji nabízeny benefity z oblasti zdraví a rekreace, tuto volbu uvedlo celkem 50 respondentek. 41 respondentek zvolilo benefity v oblasti finanční. Třetí zmiňovanou kategorii benefity v oblasti vzdělávání a kultury uvedlo 29 respondentek. Jako poslední byla kategorie benefity v oblasti péče o zaměstnance, která se v odpovědích vyskytla 18krát.

### **Otázka č. 16**

#### **Prosím napište, jaké náborové aktivity jste využila?**

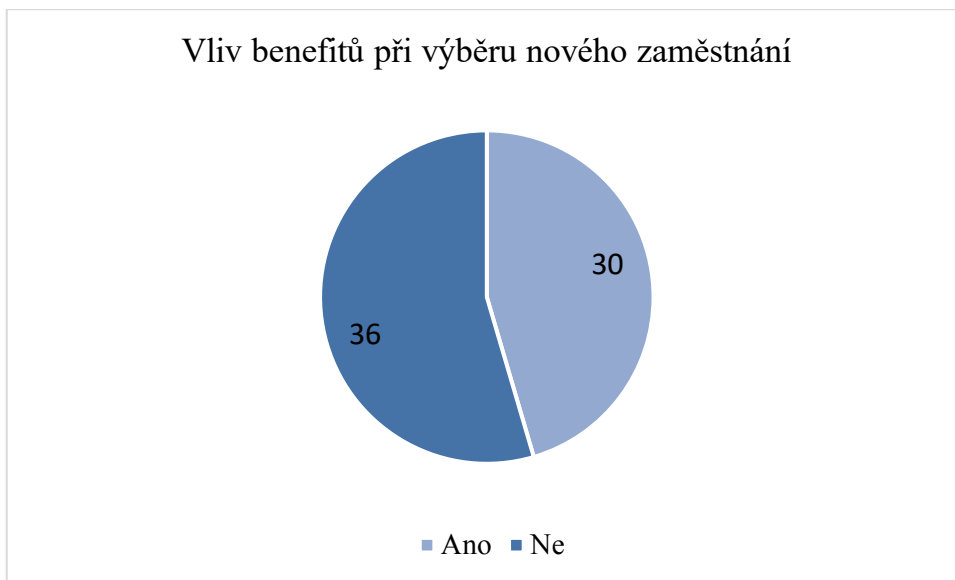
**Tabulka 15 Využití náborových aktivit**

	Tabulka četností – využití náborových aktivit	
	Absolutní četnost	Relativní četnost
Příspěvek na dovolenou	18	27,27 %
Multisport karta	13	19,70 %
Žádný	8	12,12 %
Finanční příspěvek	5	7,58 %
13.plat	4	6,06 %
Kultura	4	6,06 %
Příspěvek na dioptrické brýle	4	6,06 %
Příspěvek na stravování	3	4,55 %
Příspěvek na vzdělání	3	4,55 %
Náborový příspěvek	2	3,03 %
6 týdnů dovolené	1	1,52 %
Příspěvek na penzijní připojištění	1	1,52 %
Celkem	66	100 %

Otázka číslo 16 zjišťovala, jaké náborové aktivity respondentky již využily. Nejčastější odpovědí respondentek byl příspěvek na dovolenou, tuto odpověď uvedlo 18 respondentek (27,27 %). Multisport karty využila

### Otázka č. 17

**Ovlivnily benefity Vaše rozhodování při výběru nového zaměstnání?**



**Obrázek 7 Vliv benefitů při výběru nového zaměstnání (Zdroj: Autorka)**

Otázka č. 17 zjišťovala, zda benefity ovlivnily rozhodování respondentek při výběru nového zaměstnání. Více než polovina respondentek 35 (53,03 %) odpověděla, že jejich rozhodování nabízené benefity ovlivnily. Naopak 30 respondentek (46,97 %) uvedlo, že je benefity, které jim zdravotnické zařízení nabízelo neovlivnily při rozhodování.

## ANKETA

Anketa byla provedena se dvěma respondentkami, které se účastnily dotazníkového šetření a projevily zájem o širší rozbor tématu.

Nejdříve byly stanoveny čtyři na sebe navazující kategorie, které byly následně podrobně rozebrány. Anketa sloužila k pouhému dokreslení informací, které byly zjištěny z dotazníkového šetření. Anketa proběhla za neformálních podmínek v příjemném prostředí. Byl podepsán informovaný souhlas, který je součástí přílohy.

První kategorií byla identifikace respondentek. Tu představovala Tabulka 16, která sloužila pro lepší orientaci. V tabulce jsou uvedeny základní informace o respondentkách. Respondentkami byly dvě porodní asistentky, které se navzájem nikdy nesetkaly. Respondentky byly označeny 1 a 2.

**Tabulka 16 Identifikace respondentek**

Označení	Věk	Zdravotnické zařízení	Pracoviště	Délka praxe
<b>1</b>	<b>25</b>	<b>X</b>	<b>PORODNÍ SÁL</b>	<b>3 roky</b>
<b>2</b>	<b>24</b>	<b>Y</b>	<b>PORODNÍ SÁL</b>	<b>2 roky</b>

Respondentkami byly dvě porodní asistentky, které se navzájem nikdy nesetkaly. Respondentky byly označeny 1 a 2. Respondentka číslo 1 na otázku „*Kolik je Vám let?*“ odpověděla 25 let. Z dotazníkového šetření jsme se dozvěděly, že tento věk byl nejvíce zastoupen v tomto průzkumném šetření. Tato respondentka působí ve zdravotnickém zařízení X. V průběhu průzkumného šetření respondentka 1 pracovala na porodním sále. Délka její praxe byla 3 roky. Z toho na porodním sále působila pouze 1 rok. Dříve působila na oddělení rizikového těhotenství. Respondentka číslo 2, uvedla věk 24 let. Tato respondentka pracovala v době šetření ve zdravotnickém zařízení Y na porodním sále. Délka její praxe byla 2 roky.

Další kategorií, která byla v anketě zmíněna bylo vzdělání. Otázkou pro respondentky bylo: „*Kde získaly své bakalářské vzdělání a jestli je to jejich nejvyšší dosažené vzdělání?*“ Respondentka 1 odpověděla, že absolvovala bakalářské studium na Vysoké škole zdravotnické a dále již při zaměstnání studovala magisterské studium. Respondentka 2 je absolventkou Univerzity Pardubice, a to je její nejvyšší dosažené vzdělání. Obě respondentky se nadále vzdělávají a účastní různých kurzů nebo kongresů, které jsou určeny pro porodní asistentky.

Absolventka porodní asistentce by měla být z vysoké školy řádně připravena do praxe. Měla by být schopna samostatně vykonávat svou profesi. Proto bylo pomocí rozhovoru zjišťováno, s jakým očekáváním respondentky nastupovaly do zaměstnání. Respondentka 1 uvedla: *„Byla jsem zvyklá, že na praxi, vždy za mnou někdo stál. Nikdy mé rozhodnutí nebylo finální a teď jsem měla strach, jaké to bude až budu muset situace sama rozhodnout.“* Zatímco Respondentka 2 odpověděla: *„Jelikož jsem při studiu brigádně pracovala, již jsem měla nějaká očekávání. Nemohu, ale říct, že jsem nebyla nervózní.“*

Předchozí otázka úzce souvisela s následující otázkou, do které anketa volně pokračovala. Následujícím tématem bylo zpětné zhodnocení přípravy respondentek z vysoké školy do nového zaměstnání. Respondentka 1 uvedla, že vysoká škola, na které studovala nekladla velký důraz na přípravu do zaměstnání. Uvedla, že pro ni byla klíčová praktická výuka ve zdravotnickém zařízení, do kterého následně nastoupila, jako zaměstnanec. Respondentka 2 uvedla, že je ve škole na tuto chvíli hodně připravovali. Často měli různé modelové situace, v průběhu studia několik praktických zkoušek z porodní asistence nebo ošetřovatelství. Dokonce uvedla, že několik studentek těmito zkouškami neprošlo a musely opakovat celý ročník. Na otázku, zda respondentky měly závěrečnou praktickou zkoušku respondentky odpověděla: *„Ano měly jsme zkoušku v nemocnici, ale nebyla to zkouška z praktických výkonů.“* Naopak Respondentka 2 uvedla: *„Ano všechny jsme musely před státními závěrečnými zkouškami splnit praktickou zkoušku na různých odděleních. Každá z nás musela před jedním akademickým pracovníkem a před jedním zaměstnancem předvést nějaký praktický úkon.“*

Další zmíněnou kategorií byl nábor do nového zaměstnání. Respondentky odpovídaly na otázku, ohledně průběhu jejich náboru do nového zaměstnání. Respondentka 1 uvedla, že do zdravotnického zařízení X docházela, jako studentka na praxe. Proto se rozhodla následně nastoupit právě do tohoto zařízení. V tomto případě nemohla respondentka hodnotit, jak se o dané pracovní pozici dozvěděla. Respondentka 1 se na jedné z posledních hodin praktické výuky zajímala o volné pracovní pozice ve zdravotnickém zařízení X, preferovala oddělení rizikového těhotenství nebo porodní sál. Jelikož zrovna byla volná pracovní pozice na jí preferovaném oddělení mohla následně nastoupit tam, kam chtěla. Požadavkem ze strany zdravotnického zařízení bylo pouze dokončené vysokoškolské vzdělání v oboru porodní asistentka, které respondentka splnila. Respondentka 1 nemusela absolvovat vstupní pohovor, v jejím případě stačil pouze pohovor s vrchní sestrou a následné vyřízení náležitostí na personálním oddělení. Personalistka na personálním oddělení připravila všechny náležitosti,

které byly důležité při nástupu nového zaměstnance. Dle slov respondentky 1 došlo k podpisu smlouvy a byl naplánován první den nástupu. Respondentka 1 řekla: *„V den nástupu jsem se nejprve musela dostavit na personální oddělení, kde mě personalistka následně ukázala, kde se mohu jako zaměstnanec převléknout a poté mě přivedla na oddělení, kde jsem se seznámila se staniční sestrou a sloužícím personálem.“*

Respondentka 2 uvedla, že praktické vyučování v průběhu studia porodní asistence neprobíhalo ve zdravotnickém zařízení, ve kterém nyní působí. Proto musela podstoupit celý nábor. Respondentka 2 slyšela od rodiny o volné pracovní pozici ve zdravotnickém zařízení Y, a proto se rozhodla toto zařízení kontaktovat. Nejprve vyhledala kontakt na personalistu na webových stránkách zdravotnického zařízení Y a dle pokynů odeslala svůj životopis. Následně byla pozvána na pohovor. U pohovoru byl přítomen náborář a vrchní sestra gynekologicko-porodnické kliniky. Ze strany zdravotnického zařízení byly stanoveny požadavky, jako mít dokončené vysokoškolské studium a ovládat alespoň jeden cizí jazyk. Respondentka 2 oba tyto požadavky splnila. Následně byla přijata a kontaktována náborářem zdravotnického zařízení. *„Musela jsem se dostavit na personální oddělení nemocnice, kde už jsem měla předem připravenou smlouvu, tu jsem po důkladném přečtení následně podepsala. Paní personalistka mě provedla všemi důležitými místy, abych splnila i další náležitosti které byly nutné při mém přijetí do zaměstnání. Ještě ten den mě uvedla na oddělení, kde mě představila a já se mohla seznámit s mou nadřízenou a dalšími kolegyněmi.“*

Druhá část této kategorie se zabývala benefity. Konkrétně benefity, které byly použity v rámci náborových aktivit a jestli jsou dostupné i nadále. Respondentka 1 uvedla, že ji byly poskytnuty informace o všech benefitech, které zdravotnické zařízení X nabízí. Mezi benefity, které respondentku 1 nejvíce zaujaly patřilo mimo jiné zřízení multisport karty, příspěvek na rekreaci nebo bezúročná půjčka. Respondentka 1 uvedla, že všechny zmíněné benefity již využila nebo nadále využívá. Naopak Respondentka 2 uvedla, že ji nikdo při náboru do zaměstnání žádné benefity neukázal a musela si o ně zpětně zažádat. *„Poté co se mě kolegyně zeptaly, zda jsem již využila nějaké benefity jsem teprve požádala o poskytnutí seznamu s benefity, které naše nemocnice nabízí. Benefity, které nyní využívám jsou multisport karta a příspěvky na stravování. Bylo by dobré, kdyby naše nemocnice trošku obnovila a obměnila nabídku benefitů.“* Obě respondentky uvedly, že jejich rozhodnutí o dané pracovní pozici nijak zvlášť neovlivnily předem představené benefity.

Poslední kategorií, která byla v průběhu ankety zmíněna, byl adaptační proces. Obě respondentky, dle svých slov v dotazníkovém šetření označily, že věděly před příchodem do nového zaměstnání, co je to adaptační proces. Respondentka 2 uvedla, že se konkrétně o adaptačním procesu zmiňovali ve výuce v posledním ročníku bakalářského studia. Respondentky popisovaly, jak u nich probíhal adaptační proces. Obě respondentky uvedly, že u nich adaptační proces proběhl oficiální formou. Respondentka 1 popsala: „*S průběhem adaptačního procesu mě seznámila staniční sestra v den, kdy jsem měla svou první službu ještě na rizikovém oddělení. Představila mi plány, kde bylo přesně popsáno, co bych měla ovládat po dokončení adaptačního procesu Abych se mohla zapracovat a poznat dané oddělení první týden jsem chodila pouze na ranní směny.*“ Stejnou odpověď uvedla Respondentka 2, její adaptační proces také započal prvním dnem v novém zaměstnání, akorát se lišilo oddělení. U Respondentky 2 adaptační proces probíhal na porodním sále a již od začátku pracovala ve směnném provozu.

V průběhu adaptačního procesu ani u jedné z respondentek neprobíhalo žádné hodnocení adaptačního procesu. Nedošlo ani k žádnému průběžnému testování. Obě respondentky byly po jednom měsíci rovnou zařazeny do plného provozu. Adaptační proces byl však řádně ukončen po uplynutí předem stanovené doby, která byla dodržena. Zatímco u Respondentky 1 probíhal adaptační proces pouze 6 měsíců, tak Respondentka 2 musela absolvovat adaptační proces, který trval 12 měsíců. „*Délka adaptačního procesu byla u mě pouze 6 měsíců. V našem zdravotnickém zařízení, je tato délka adaptačního procesu standardní. Většina mých kolegyně, které nastupovaly v době výskytu Covid-19 měly adaptační proces i kratší.*“ Doplnila Respondentka 1. Respondentka 2 uvedla: „*Můj adaptační proces byl delší z důvodu toho, že jsem rovnou, jako absolventka nastoupila na porodní sál. Po jednom roce došlo k oficiálnímu ukončení adaptačního procesu, ale rozhodně to neznamenal, že jsem po celou dobu pracovala pod dohledem mentorky.*“

S předchozí otázkou souvisela následující otázka, jestli měly respondentky v průběhu adaptačního procesu někoho, kdo by se jim věnoval a s kým svou práci konzultovaly. Respondentka 1 měla možnost porovnat rozdíl mezi mentorem a školitelem, jelikož působila již na dvou odděleních. Na začátku adaptačního procesu ji provázela školitelka, která jí byla přidělena staniční sestrou. „*Školitelka mě první den seznámila s celým chodem oddělení, jelikož jsem v prvním týdnu chodila pouze na ranní služby, nemohla jsem být se školitelkou všechny služby. Naštěstí všechny mé kolegyně byly moc milé a nápomocné a snažily se mě zapojit do plného provozu.*“ Přestože měla Respondentka 1 při přestupu na porodní sál dokončen

adaptační proces, tak jí byla přidělena mentorka na jeden měsíc. Zpětně toto rozhodnutí hodnotí respondentka velmi kladně, jelikož s mentorkou měla stejné služby a mohla se na ní kdykoli obrátit. Navíc dle slov respondentky byla mentorka moc hodná a opravdu se jí věnovala a pomáhala jí. *„Jelikož mám porovnání mezi mentorkou a školitelkou. Určitě bych znovu volila služby s mentorkou, která se mi věnovala podstatně více. S mentorkou jsem měla všechny služby a veškeré situace, které nastaly jsem řešila s ní.“* Respondentka 2 nastupovala na porodní sál, kde také měla svou mentorku. Mentorka se jí věnovala v prvních třech měsících a poté již pracovala víceméně sama. *„Má mentorka byla moc hodná a trpělivá, jako většina mých kolegyní. Bohužel jsem se setkala i s kolegyněmi, které nebyly moc nápomocné. Naštěstí už se vše urovnalo a myslím si, že nyní máme poměrně dobrý kolektiv.“*

Poslední otázkou této kategorie bylo, zda se změnil přístup respondentek po skončení adaptačního procesu. Obě respondentky odpověděly podobně. Respondentka 1 uvedla, že si nemyslí, že by se její přístup změnil. Jediné, z čeho měla strach bylo, že už nebude mít nikoho na koho by se mohla kdykoli obrátit. Respondentka 2 uvedla, že začala být více samostatná, jelikož už neměla nikoho, kdo by za ní stál při všech jejich úkonech, ale zároveň z toho měla obavy.

## 11 DISKUZE

Diplomová práce pojednává o vnímání adaptačního procesu očima porodních asistentek. V práci jsou zmíněna témata, jako je profese porodní asistentky, náborové aktivity a v neposlední řadě samotný adaptační proces. Aby mohlo dojít k propojení teoretické a průzkumné části diplomové práce byly zvoleny následující cíle práce. Hlavním cílem diplomové práce bylo popsat, jak porodní asistentky vnímají adaptační proces v prvních měsících praxe. Jedním z dílčích cílů bylo zjistit, jaké bylo využití náborových aktivit při přijetí absolventek porodní asistence do nového zaměstnání. Na základě předem stanovených cílů byly vytvořeny dvě průzkumné otázky, které byly postupně zodpovězeny. Získané odpovědi pochází z analýzy dat dotazníkového šetření, které byly komparovány s průzkumy, jinými vysokoškolskými pracemi a literaturou na podobné téma. Dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 66 respondentek z různých oddělení, které zodpověděly všechny otázky z dotazníku. U některých otázek byla k hodnocení využita Likertova škála, která využívala stupnici od 1 do 5 a u jedné otázky dokonce od 1 do 10. Získaná data byla následně doplněna pomocí ankety, která proběhla se dvěma respondentkami.

### **1. Průzkumná otázka: Jaké zkušenosti mají respondentky s průběhem adaptačního procesu?**

Pomocí této průzkumné otázky byly zjišťovány subjektivní zkušenosti respondentek s adaptačním procesem. Respondentky, které se účastnily průzkumného šetření, byly většinou z mladších věkových kategorií, nejvíce respondentek bylo ve věku 23–26 let (65 %), které do zaměstnání nastoupily krátce po dokončení vysokoškolského studia. Délka jejich praxe většinou byla do 3 let, ale našly se i respondentky, které byly v praxi 4 roky a déle. Jelikož se dotazníkového šetření účastnily i ženy, které se například vracely po mateřské dovolené do práce nebo měnily své místo působení je možné, že některé působí v klinické praxi delší dobu. Respondentky pracovaly na různých odděleních, avšak největší zastoupení měly respondentky z porodního sálu. Nejprve mě zajímalo, zda respondentky před příchodem do zaměstnání věděly, co je to adaptační proces. Z dotazníkového šetření vyplývá, že 73 % respondentek vědělo, co je to adaptační proces. Dle Mellanové (2017). začíná adaptace a získávání potřebných kompetencí již při studiu a dále pokračuje nástupem do zdravotnického zařízení. Procesem adaptace by měl projít každý zaměstnanec bez ohledu na to, zda začíná danou profesi vykonávat nebo změnil místo působení.

Před samotným zahájením adaptačního procesu by měl být zaměstnanec seznámen s podmínkami adaptačního procesu. Toto tvrzení potvrzují i Pokorná, Zítková a Mičudová (2015)., kdy uvádí, že součástí první fáze adaptačního procesu je i seznámení s ním. Respondentkám byla položena otázka, zda byly seznámeny s průběhem adaptačního procesu při nástupu do nového zaměstnání a jejich odpovědi byly shodné s předchozím tvrzením. Více než dvě třetiny respondentek (71,21 %) uvedly, že byly při nástupu do nového zaměstnání seznámeny s adaptačním plánem a podmínkami adaptačního procesu. Špirudová (2015, s. 75). udává, že plán adaptačního procesu by měl školící pracovník vytvářet společně s novým zaměstnancem a měl by být přizpůsoben jeho znalostem a dovednostem. Plán, který schválí obě strany, by měl být zpracován do časového harmonogramu.

S tím souvisí délka adaptačního procesu. Nejčastěji uváděná délka adaptačního procesu u oslovených porodních asistentek byla 1-3 měsíce. Odpověď překvapivě uvedlo celkem 38 respondentek (57,58 %). Stejný výsledek uvedla ve své diplomové práci Kaslová (2024), kdy její respondentky nejčastěji uváděly, že adaptační proces trval 3 měsíce a méně. Doporučená délka adaptačního procesu je stanovena v Metodickém pokynu k realizaci a ukončení adaptačního procesu pro nelékařské zdravotnické pracovníky 3-12 měsíců (MZČR, 2009). Tento metodický pokyn je uveden ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví z roku 2009. Z výsledků je zřejmé, že se délka adaptačního procesu může lišit v závislosti na oddělení nebo zdravotnickém zařízení. Což potvrzují i respondentky, které se účastnily ankety. Respondentka 2 uvedla, že délka jejího adaptačního procesu byla stanovena na 12 měsíců, jelikož nastupovala rovnou na porodní sál, zatímco Respondentka 1 nastupovala na oddělení rizikového těhotenství a délka adaptačního procesu byla pouze 6 měsíců. Rozdílnou délku adaptačního procesu u respondentek také uvádí Lukšíková (2023).

Součástí adaptačního procesu je přítomnost mentora nebo školitele. Předem bylo zjištěno na vybraných oddělení u vrchních sester zdravotnických zařízení, zda mají tato zařízení školitele/ku nebo mentora/ku byla do průzkumného šetření zahrnuta i následující otázka. Respondentky odpovídaly na otázku, zda se jim mentor/ka nebo školitel/ka v průběhu adaptačního procesu věnovali. Více než dvě třetiny respondentek (69,69 %) uvedly, že se jim mentorka v průběhu adaptačního procesu věnovala. Maršíková (2017) uvádí, že zkušenosti jejich respondentek se školitelem/kou nebo mentorem/kou v průběhu adaptačního procesu byly kladné. Aby měl mentoring správný efekt měli by mít mentor a nový zaměstnanec kladný vztah. Mentor by měl být ochoten učit nové kolegy dovednostem a zvyklostem, které dané zdravotnické zařízení má. Velmi důležitá je důvěra a vzájemná tolerance (Špirudová, 2015, s.

60). Stejné výsledky udává i Kaslová (2024), která uvádí, že 77,8 % respondentek mělo kladný vztah s mentorem. Nejčastější důvody, proč se mentoři nevěnovali respondentkám byly, že měly hodně jiné práce, mentorky na oddělení vůbec nebyli. Dokonce v jednom případě respondentka napsala, že se mentorka nechtěla absolventkám věnovat. Dle mého názoru by k těmto situacím nemělo docházet. Pokud se mentorka nechce novým kolegyním věnovat neměla by být určena, jako mentor. Jak již bylo zmíněno je velmi důležité, aby mentorka s novou porodní asistentkou měly kladný vztah. Pokud tomu, tak není je důležité tuto situaci řešit a nové porodní asistence přidělit nového mentora. V dnešní době se do tohoto projektu s mentory zapojuje více zdravotnických zařízení a je to pro praxi určitě přínosné. Výzkum Bradforda (2021) ukazuje, že mentorování výrazně pomáhá novým porodním asistentkám zvládat stres, získávat nové dovednosti a zvyšovat svou sebeúctu.

Se začleněním se do pracovního procesu mohou kromě mentorů pomoc také kolegové, kteří působí na stejném oddělení. Brown (2018) uvedla, že podporující pracovní prostředí a dobrá komunikace pozitivně ovlivňuje produktivitu a spokojenost nových zaměstnanců. Na chování kolegů jsem se ptala svých respondentek ve 12. otázce dotazníkového šetření. U této otázky byla využita Likertova škála, kde výsledky byly jednoznačné. Respondentky v 83 % uváděly, že jim jejich kolegové byli nápomocní. Průměrné hodnocení na Likertově škále bylo 1,89 a to označuje tvrzení „Kolegové byli spíše nápomocní“. V anketě respondentky uvedly, že se také setkaly spíše s pomocí od svých spolupracovníků. Přesto Respondentka 2 dodala, že má i nemilou zkušenost hlavně z období, kdy na dané oddělení nastupovala. Výsledky této části průzkumného šetření se shodovaly s průzkumným šetřením, které vedla Maršíková (2017) ve své práci s velmi podobným tématem. Kde uvedla, že všichni její respondenti se setkali s velmi vstřícným přístupem spolupracovníků.

Respondentky pomocí bodového hodnocení na Likertově škále hodnotily, jak velký rozdíl byl mezi očekáváním a realitou v průběhu adaptačního procesu. Průměrné hodnocení bylo 5 bodů. Z čeho vyplývá, že respondentky nedokážou zhodnotit, zda se jejich očekávání lišila od reality nebo ne. Dle výzkumu Huntera (2014) začínající porodní asistentky často čelí výzvam, které neočekávaly. Jako jsou velká pracovní zátěž, nedostatek podpory nebo rozdíly mezi teoretickými znalostmi a skutečnou praxí.

Právě to bylo další otázkou z dotazníkového šetření, kdy respondentky hodnotily, zda jejich teoretické znalosti byly dostatečné pro klinickou praxi. Výsledky jsou poměrně pozitivní. Celkem 48,5 % respondentek uvedlo, že adaptační proces nevyžadoval více teoretických

znalostí, než získaly za dobu studia. Podobnou otázku položila Kaslová (2024) svým respondentkám a ty uvedly, že 81 % z nich považovalo své teoretické znalosti, jako dostatečné. V České republice se vzdělání porodních asistentek řídí dle Kvalifikačního standardu, který vydalo MZČR, ten udává podklady pro sjednocení postupů při vzdělávání porodních asistentek. Zatímco Fenwick et al (2019) ve své zahraniční studii udávají, že noví pracovníci často zjišťují, že teoretické vzdělání, které získali během studia neodpovídá skutečnosti praxe a pak může docházet k tomu, že nejsou dostatečně připraveni povolání vykonávat.

Ze získaných dat je zřejmé, že většina respondentek měla s adaptačním procesem kladné zkušenosti. Samozřejmě je, že se zkušenosti s adaptačním procesem respondentek lišily podle toho, na jakém pracovišti působí, protože ne všechna oddělení mají stejné podmínky. Je důležité přizpůsobovat adaptační proces nárokům daného oddělení.

## **2. průzkumná otázka: Jaké náborové aktivity respondentky využily při přijetí do nového zaměstnání?**

V první řadě bylo zjišťováno, zda respondentky ví, jestli jejich zdravotnické zařízení má svého náboráře. Z dotazníkového šetření bylo zřejmé, že více jak polovina respondentek 35 (53 %) z vybraných zdravotnických zařízení udávala, že neví, jestli jejich zařízení má svého náboráře. S největší pravděpodobností respondentky nevěděly, kdo to náborář je. Respondentka 1 v anketě řekla, že při jejím přijetí nebyl žádný náborář přítomen, zatímco Respondentka 2 uvedla, že ji přijímal právě náborář.

Mezi náborové aktivity lze zařadit i metody získávání nových zaměstnanců. Z dostupných možností respondentky nejvíce vybíraly webové stránky, konkrétně 30,3 % respondentek. Zatímco Armstrong (2015) uvádí, že 62 % organizací využívá k získávání nových zaměstnanců vlastní webové stránky. Podobné výsledky uvádí i Soukupová (2023), kdy jí respondentka v rozhovoru přímo odpověděla, že metodou, která se jim nejvíce osvědčila pro získávání nových pracovníků je inzerování volné pracovní pozice na vlastních webových stránkách společnosti. Druhou metodou, kterou respondentky často volily byla odpověď „jiné“ (11 – 27,5 %) Nejčastěji uváděly, že do vybraného zdravotnického zařízení docházely na praktickou výuku. Studenti se častěji uchází o místo na daném klinickém pracovišti, se kterým již mají zkušenost a jsou tam spokojeni (Gurková a Zeleníková, 2017, s. 23).

K náborovým aktivitám se také vztahují benefity. Zejména benefity, které jsou uchazečům nabízeny při náboru do nového zaměstnání. Dle Urbana (2017) slouží tyto benefity k získání a udržení kvalitních zaměstnanců, aby jim byly nabídnuty takové podmínky, se kterými budou

spokojení. Respondentky udávaly, že jim byly nejčastěji nabízeny benefity z oblasti zdraví a rekreace, tuto volbu uvedlo celkem 50 respondentek. Právě i výsledky výzkumu Novákové a Hájka (2019) uvádí, že benefity, které přispívají k lepšímu zdraví a pohodě zaměstnanců jsou velmi účinné ve zvyšování spokojenosti a loajality zaměstnanců. Nevýhodou je, že tyto benefity jsou většinou nabízeny plošně, což znamená, že je můžou využít všichni zaměstnanci. Je samozřejmé, že mladý zaměstnanec bude mít jiné potřeby než zaměstnanec důchodového věku. Dle mého názoru by bylo řešením rozšířit flexibilní poskytování benefitů, kdy by si každý zaměstnanec mohl vybrat, jaké benefity využije například vícrát a jaké nepotřebuje vůbec.

S čím souvisí i otázka 16 z dotazníkového šetření, kdy je respondentky hodnotily, jaké benefity oni samy využívají. Odpovědi jsou velmi různé, a to právě může souviset s rozdílnými potřebami daných zaměstnanců. Nejčastěji se objevoval příspěvek na rekreaci, dále Multisport karta, 13. plat nebo příspěvek na brýle či stravování. Dle Špirudové (2015) je ale řazení benefitů dle oblíbenosti a využitelnosti následující: navýšení počtu dnů dovolené, poukázky na stravování, a příspěvek na důchodové pojištění.

Dle Sakslové a Šimkové (2013) mohou benefity ovlivnit i nábor nových zaměstnanců, kdy jsou odměny představovány organizacemi svým uchazečům a tím je mohou ovlivnit při dalším rozhodování. Zajímavé je, že z dotazníkového šetření vyplývá, že více než polovina respondentek nebyla při náboru benefity ovlivněna. Tuto odpověď celkem uvedlo 36 respondentek (54,5 %). Toto tvrzení potvrdily i respondentky se kterými byla provedena anketa.

## 12 ZÁVĚR

Diplomová práce byla zpracována, jako teoreticko – průzkumná a zjišťovala, jak porodní asistentky vnímají adaptační proces. Hlavním cílem diplomové práce bylo zjistit, jaké zkušenosti mají respondentky s průběhem adaptačního procesu. Jedním z dílčích cílů bylo zjistit, jaké bylo využití náborových aktivit při přijetí respondentek do nového zaměstnání.

V teoretické části byla nejdříve popsána historie porodní asistence, dále byl definován obor porodní asistence, jako takový. Byly popsány všechny kompetence, které platí pro porodní asistentky. Vysvětleno bylo vzdělávání z pohledu historie až do současnosti. Další kapitolou bylo řízení lidských zdrojů. V této kapitole byly definovány cíle a fáze lidských zdrojů a jejich plánování. V neposlední řadě byla popsána práce personalistů. V dalších kapitolách byl ucelený přehled práce personalistů, získávání nových zaměstnanců a výběr zaměstnanců. Teoretická část byla ukončena popisem odměňování zaměstnanců a adaptačním procesem.

Průzkumná část byla zpracována pomocí kvantitativní metody. Celkem se zúčastnilo 66 porodních asistentek. Byl použit nestandardizovaný dotazník vlastní tvorby, který obsahoval 17 otevřených a uzavřených otázek. Před zahájením průzkumného šetření byly stanoveny 2 průzkumné otázky. První průzkumná otázka se zabývala zkušenostmi respondentek s průběhem adaptačního procesu. Hlavním zjištěním bylo, že více jak polovina respondentek byla při příchodu do nového zaměstnání seznámena s průběhem adaptačního procesu. Doba adaptačního procesu se lišila v závislosti na oddělení, na které respondentky nastupovaly. Dle odpovědí respondentek byla při začleňování stěžejní pomoc mentorů, zejména v začátcích adaptačního procesu. A všechny respondentky přítomnost mentorů hodnotí velmi kladně. Bohužel některé z respondentek měly možnost se setkat i s nedostatkem podpory od svých spolupracovníků. Více jak polovina respondentek, ale uvedla že jejich kolegové byli k nim nápomocní. Respondentky hodnotily rozdíl mezi očekáváním a realitou při nástupu do nového zaměstnání jejich průměrné hodnocení bylo 5 bodů z 10. Z čeho vyplývá, že respondentky nedokážou zhodnotit, zda se jejich očekávání lišila od reality nebo ne. Hodnoceny byly také jejich teoretické znalosti, které potřebovaly v klinické praxi. Kladně tuto otázku hodnotila skoro polovina, respondentek, které nepotřebovaly více teoretických znalostí, než měly z vysoké školy. Druhá průzkumná otázka zkoumala, jaké bylo využití náborových aktivit při přijetí respondentek do nového zaměstnání. Náborové aktivity, začínají už od metod získávání zákazníků. Respondentky nejčastěji udávaly, že se o daném zdravotnickém zařízení dozvěděly z praktické výuky nebo z webových stránek. Jejich přijetí probíhalo přes personalistu. Z průzkumného šetření není zřejmé, zda to byl přímo náborář. Jelikož z výsledků vypovídá, že

respondentky často neví, kdo to náborář je. Mezi náborové aktivity lze zahrnout také benefity. Více, jak polovinu respondentek neovlivnila při náboru nabídka benefitů, ale zpětně jsou za benefity rády. Nejvíce využívají benefity z oblasti zdraví a rekreace.

Průzkumné šetření mělo několik limitů. Hlavním limitem průzkumného šetření byl počet respondentek. Bohužel před zahájením průzkumu byla stanovena přesná kritéria, která pro dané průzkumné šetření byla až moc přísná. Průzkumného šetření se mohly zúčastnit pouze porodní asistentky, které nastoupily do nového zaměstnání v období 2020-2023. Proto muselo být provedeno doplnění respondentek metodou snowball. Příště bych rozhodně před samotným průzkumem provedla pilotáž. Posledním limitem průzkumného šetření bylo nevyužití veškerých otázek z dotazníkového šetření v diskusi, jelikož potřebnost otázek nebyla potvrzena pilotáží.

Všechny předem stanovené cíle byly splněny. Podle výsledků průzkumného šetření by mohlo být doporučením pro absolventky, aby se před nástupem do nového zaměstnání více zajímaly o průběh adaptačního procesu.

## 13 POUŽITÁ LITERATURA

ARMSTRONG, Michael a Taylor, STEPHEN. *Armstrong's Handbook of Human Resource Management Practice*. [překl.] Martin Šikýř. Londýn: Kogan Page Limited, 2015, 928 s. ISBN 978-80-247-5258-7.

BĚLOHLÁVEK, František. *Jak vést rozhovory s podřízenými pracovníky: výběrové, hodnotící, obtížné a rozvojové pohovory*. 2., rozšířené vydání. Manažer. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-80-271-0433-8.

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

BRADFORD, Heather. *Midwies mentoring Midwies*. *Journal of Midwifery & Woman's Health*. 2021, roč. 67, č. 1, s. 21-30.

BROWN, Sarah. *The impact of work environment on newly qualified midwives*. *Midwifery*. 2018, roč. 61, č. 1, s. 123–130. ISSN 0266-6138.

CAHA, Zdeněk. *Management lidských zdrojů*. Lüdenscheid: RAM-Verlag, 2017. ISBN 978-3-942303-52-1.

FENWICK, Jenny, GAMBLE, Jennifer, a CREEDY Debra, 2019. *The experiences of newly graduated midwives in their first year of practice: A qualitative study*. *Woman and Birth*, 32(1), 56- 63.

GURKOVÁ, Elena a ZELENÍKOVÁ, Renáta. *Klinické prostředí v přípravě sester: organizace, strategie, hodnocení*. *Sestra (Grada)*. Praha: Grada Publishing, 2017. ISBN 978-80-271-0583-0.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Páté, přepracované vydání. Praha: Portál, 2023. ISBN 978-80-262-1968-2.

HENDRYCH LORENZOVÁ, Eva a RAISNEROVÁ, Irena. *Being a happy midwife: Být šťastná porodní asistentka*. Přeložil Tereza SIEGELOVÁ. Pilsen: University of West Bohemia in Pilsen, 2020. ISBN isbn978-80-261-0985-3.

HUNTER, Bernadette a WARREN Lynn, 2014. *The reality of practice: The experiences of nesly qualified midwives*. London: *Journal of Clinical Nursing*, 23(11-12), 1567-1575.

- CHRÁSKA, Miroslav, 2016. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada Pedagogika (Grada). 256 s. ISBN 978-80-247-5326-3.
- JEŽKOVÁ PETRŮ, Gabriela. *Zajištění lidských zdrojů*. [Praha]: Vysoká škola ekonomie a managementu, 2021. ISBN 978-80-88330-37-0.
- KAESLER, Clemens a KAESLER-PROBST, Frauke. *Praktická podniková personalistika. Vzdělávání dospělých*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2013. ISBN 978-80-7357-913-5.
- KLÍMOVÁ, Marie a BRABCOVÁ, Iva. *Management zdravotnických služeb*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2019. ISBN 978-80-7394-777-4.
- KONCEPCE OŠETŘOVATELSTVÍ, VĚSTNÍK č. 6/2021, [Citace 18.3. 2024], Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/vestnik/vestnik-c-6-2021/>.
- KOUBEK, Josef. *Řízení lidských zdrojů: základy moderní personalistiky*. 5., rozš. a dopl. vyd. Praha: Management Press, 2015. ISBN 978-80-7261-288-8.
- MELLANOVÁ, Alena. *Psychosociální problematika v ošetrovatelské profesi*. Sestra (Grada). Praha: Grada Publishing, 2017. ISBN 978-80-247-5589-2.
- MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY, 2018. *Kvalifikační standard přípravy na výkon zdravotnického povolání porodní asistentka*. In: *Věstník, MZČR* [online]. Roč. 2018, částka 11, s. 62-92, [cit. 2024-03-16]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/prehled-oboru-a-vzdelavani-nelekarskych-zdravotnickych-pracovniku/#PA-6>
- MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ, 2021. *Kdo je porodní asistentka a jak se stát porodní asistentkou?* In: *Ministerstvo zdravotnictví.cz* [online]. Praha [cit. 2024-03-18]. Dostupné z: <https://průzkum.mzcr.cz/kdo-je-porodni-asistentka-a-jak-se-stat-porodni-asistentkou/>
- NEUBAUER, Jiří; SEDLAČÍK, Marek a KŘÍŽ, Oldřich. *Základy statistiky: aplikace v technických a ekonomických oborech*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4273-1.
- NOVÁKOVÁ, Lenka, HÁJEK, Pavel, 2019. *Benefity jako nástroj pro zvýšení zaměstnanecké spokojenosti*. Praha: *Ekonomický časopis*, 27(3), 67-78

PROCHÁZKA, Martin, 2020. Porodní asistence. Praha: Maxdorf. 788 s. ISBN 978-80-7345-618-4.

SAKSLOVÁ, Věra a ŠIMKOVÁ, Eva. Základy řízení lidských zdrojů: systematický přehled základní personální problematiky. Vyd. 4., aktualiz. a rozš. Hradec Králové: Gaudeamus, 2013. ISBN 978-80-7435-331-4.

SIDEBOTHAM, Mary et al. Simulated employment interviews: A collaborative approach to gaining understanding of the graduate midwife employment process. *Women and Birth: nJournal of the Australian College of Midwives*. 2020, vol. 33, no. 5, s. 455-463. ISSN 1871-5192.

SIMANE-NETSHISAULU, Khathutshelo G. Student to midwife transition: Newly qualified midwives' experiences in Limpopo province. *Health SA = SA Gesondheid*. 2022, vol. 27, no. 7, s. 1992-1992. ISSN 1025-9848;2071-9736;.

STULZ, Virginia M. et al. A pilot study: Transitioning into a new graduate midwife – perspectives about a unique student-led practice. *Women and Birth: Journal of the Australian College of Midwives*. 2023, vol. 36, no. 3, s. e369-e377. ISSN 1871-5192.

ŠIKÝŘ, Martin. Personalistika pro manažery a personalisty. 2., aktualizované a doplněné vydání. Manažer. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-247-5870-1.

ŠÍN, Robin, Pavel BÖHM a Miloš KUKAČKA, Adaptace zdravotnického záchranáře přínastupu do zaměstnání u ZZS Karlovarského kraje. *Urgentní medicína*. [online] © 2014. [cit. 10.8.2024]. ISSN 1212-1924. Dostupné z: [https://urgentnimedicina.cz/casopisy/UM\\_2014\\_01.pdf](https://urgentnimedicina.cz/casopisy/UM_2014_01.pdf)

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

ŠTOLL, Jan. Ministerstvo zdravotnictví rozjíždí stipendijní programy pro studenty zdravotnických oborů. Online. Ze *Zdravotnictví*. 2020. Dostupné z: <https://zezdravotnictvi.cz/zpravy/ministerstvo-zdravotnictvi-rozjizdi-stipendijni-programy-pro-studenty-zdravotnickych-oboru/>. [cit. 2024-04-19].

ŠUBRT, Bořivoj. Odměňování zaměstnanců a jeho obsluha: průměrný výdělek, srážky ze mzdy a další. Práce, mzdy, pojištění. Olomouc: ANAG, 2018. ISBN 978-80-7554-138-3.

VACKOVÁ, Jana. 2013. Vzdělávání porodních asistentek dříve adnes. [online] [cit. 22.11.2022]. Dostupné z: <<http://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/vzdelavani-porodnich-asistentek-drive-a-dnes-470793>>

Věstník MZd ČR, 2009. Metodický pokyn k realizaci a ukončení adaptačního procesu pro nelékařské zdravotnické pracovníky. Zn. č.j.: 18537/2009. In: novyepis.cz [online]. Referent: Mgr. Hana Plachá. 6/2009 [cit. 18.11.2022]. Dostupné z: <https://www.novyepis.cz/vestniky/68927.pdf> 72

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

### **13.1 Internetové zdroje**

Seznam škol. Online. 2024. Dostupné z: <https://www.unipa.cz/porodni-asistentky/studentska-sekce/seznam-skol/>. [cit. 2024-04-18].

Zaměstnanecké benefity. Online. Managementmania. 2015. Dostupné z: <https://managementmania.com/cs/zamestnanecke-benefity-employee-benefits>. [cit. 2024-04-18].

### **13.2 Kvalifikační práce**

KASLOVÁ, Sandra. Zkušenosti porodních asistentek se vstupem do praxe. Diplomová. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2024.

KURZOVÁ, Kristýna. Porodní asistence v zahraničí versus porodní asistence v České republice. Bakalářská práce. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni, 2017.

LUKŠÍKOVÁ, Denisa. Vzdělávání a adaptační proces porodních asistentek. Diplomová práce. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2023.

MARŠÍKOVÁ, Hana. Adaptační proces NLZP ve zdravotnickém zařízení [online]. Pardubice, 2017 [cit. 2024-03-17]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/6414v9/>. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií. Vedoucí práce PhDr. Kateřina Horáčková, DiS.

SOUKUPOVÁ, Michaela. Moderní metody náboru zaměstnanců v sektoru služeb. Bakalářská práce. České Budějovice: Vysoká škola technická a ekonomická v Českých Budějovicích, 2023

## 14 PŘÍLOHY

Příloha A – <i>Dotazník</i> .....	78
Příloha B <i>Dotazník – QR kód</i> .....	81
Příloha C – <i>Informovaný souhlas</i> .....	82

## Příloha A – Dotazník

Vážené kolegyně,

mé jméno je Anna-Maria Jassiková. Jsem porodní asistentka pracující na porodním sále. V současné době jsem studentkou 2. ročníku studijního programu: Specializace v porodní asistenci – perioperační péče. Chtěla bych Vás požádat o vyplnění krátkého dotazníku. Dotazníkového šetření se můžete účastnit, pokud splňujete následující kritéria. Jste porodní asistentka, která úspěšně dokončila bakalářský studijní program Porodní asistence a nastoupila do zaměstnání v období od roku 2020 do roku 2023. Dotazník bude použit, jako podklad k průzkumné části mé diplomové práce. Téma diplomové práce je Vnímání adaptačního procesu očima porodních asistentek. Dotazník je zcela anonymní. Po celou dobu bude respektován zákon č. 110/2019 Sb. Předem moc děkuji za Váš čas a ochotu při vyplňování dotazníku.

1. Prosím napište svůj věk?
2. Prosím vyberte z následujících možností, jak dlouho působíte v praxi porodní asistentky?
  - a) 0-12 měsíců
  - b) Od 1 do 2 let
  - c) Od 2 do 3 let
  - d) Od 3 do 4 let
  - e) Od 4 do 5let
3. Z následujících možností prosím vyberte název vysoké školy, kde jste získala své bakalářské vzdělání?
  - a) Univerzita Pardubice
  - b) Vysoká škola polytechnická v Jihlavě
  - c) Univerzita Karlova
  - d) Vysoká škola zdravotnická
  - e) Jihočeská univerzita
  - f) Západočeská univerzita
  - g) Masarykova univerzita
  - h) Ostravská univerzita
  - i) Univerzita Palackého v Olomouci
  - j) Univerzita J.E. Purkyně
  - k) Univerzita Tomáše Bati
  - l) Slezská univerzita

4. Máte nějaké další specializační vzdělání, jaké?
  - a) Nemám
  - b) Organizace a řízení ve zdravotnictví
  - c) Specializace v porodní asistenci – perioperační péče
  - d) Komunitní péče v porodní asistenci
  - e) Intenzivní péče v porodní asistenci
  - f) Jiné
  
5. Prosím napište, na jakém oddělení nyní působíte?
  
6. Má zdravotnické zařízení, ve kterém nyní působíte svého náboráře?
  - a) Ano
  - b) Nevím
  - c) Ne
  
7. Prosím vyberte, pomocí jaké metody jste se o vašem zaměstnání dozvěděla?
  - a) Rodina
  - b) Přátelé
  - c) Webové stránky
  - d) Sociální síť
  - e) Jiné
  
8. Věděla jste před příchodem do zaměstnání, co je to adaptační proces?
  - a) Rozhodně ano
  - b) Spíše ano
  - c) Nevím
  - d) Spíše ne
  - e) Rozhodně ne
  
9. Byla jste seznámena s průběhem adaptačního procesu při nástupu do nového zaměstnání?
  - a) Ano
  - b) Nevím
  - c) Ne
  
10. Jak dlouho u Vás probíhal adaptační proces?
  - a) 1-3 měsíce
  - b) 4-6 měsíců
  - c) 7-9 měsíců
  - d) 10-12 měsíců
  
11. Věnoval/a se Vám mentor/mentorka nebo školitel/školitelka v průběhu adaptačního procesu? Pokud uvedete odpověď “ne” prosím uveďte důvod.
  - a) Ano
  - b) Ne

12. Byli Vám Vaši kolegové/kolegyně nápomocní v průběhu adaptačního procesu?  
a) Rozhodně ano  
b) Spíše ano  
c) Nevím  
d) Spíše ne  
e) Rozhodně ne
13. Na dané škále označte, jak se lišilo Vaše očekávání od reality, při nástupu do nového zaměstnání?  
(1 – nejméně lišilo, 10 – nejvíce lišilo)
- 1      2      3      4      5      6      7      8      9      10
14. Vyžadoval adaptační proces více teoretických znalostí, než jste předpokládala?  
a) Rozhodně ano  
b) Spíše ano  
c) Nevím  
d) Spíše ne  
e) Rozhodně ne
15. Prosím vyberte, jaké Vám byly v rámci náborových aktivity nabídnuty benefity?  
a) Benefity v oblasti finanční  
b) Benefity v oblasti zdraví a rekreace zaměstnance  
c) Benefity v oblasti vzdělávání a kultury  
d) Benefity v oblasti péče o zaměstnance
16. Prosím napište, jaké náborové aktivity jste využila?
17. Ovlivnily benefity Vaše rozhodování při výběru nového zaměstnání?  
a) Ano  
b) Ne

## DOTAZNÍK K DIPLOMOVÉ PRÁCI

Název práce: *Vnímání adaptačního procesu očima  
porodních asistentek.*



Děkuji mnohokrát za spolupráci.

Anna-Maria Jassiková  
[anna.jassikova@seznam.cz](mailto:anna.jassikova@seznam.cz)  
603809767

## **Informovaný souhlas**

Vážená porodní asistentko,

Jmenuji se Anna – Maria Jassiková a jsem studentkou 2. ročníku studijního programu: Specializace v porodní asistenci – perioperační péče. Tématem mé diplomové práce je Vnímání adaptačního procesu očima porodních asistentek.

Součástí průzkumné části mé diplomové práce je anketa sloužící k dokreslení informací získaných z dotazníkového šetření, kterého jste se již účastnila.

Tento dokument slouží, jako souhlas s poskytnutím, následným zpracováním a použitím informací pro potřeby diplomové práce. Zároveň podpisem tohoto dokumentu udělujete souhlas s nahráváním celého našeho rozhovoru na diktafon. Nahrávka bude sloužit pouze ke zpracování informací, které budou použity v diplomové práci a hned po zpracování všech dat bude vymazána. Tato anketa bude zcela anonymní.

Před podpisem tohoto dokumentu byl poskytnut dostatečný prostor pro kladení otázek a vše bylo řádně vysvětleno.

Já, \_\_\_\_\_ udělují souhlas se zapojením se do průzkumného šetření a výše zmíněnými informacemi.

V \_\_\_\_\_

Dne: \_\_\_\_\_