

Evaluácia uplatňovania roly sestry nositeľky zmeny v manažérskej praxi

Evaluation of the Application of the Nurse's Role Bringing Change in Managerial Practice

Viera Hulková

Fakulta zdravotníctva, Trenčianska Univerzita Alexandra Dubčeka v Trenčíne, Trenčín

<https://doi.org/10.54937/zs.2024.16.2.18-25>

Abstrakt

Východiská: Manažment zmien zahŕňa stratégie, nástroje a techniky riadenia zmeny vrátane riadenia odporu voči zmene. Manažérky ošetrovateľstva na strednom stupni riadenia v ústavných zdravotníckych zariadeniach - vedúce sestry, zohrávajú dôležitú úlohu v procese zavádzania zmien, pretože efektívnym riadením procesu zmeny a motiváciou sú najviac nápomocné sestrám k úspešnému prijatiu zmien.

Cieľ: Zhodnotiť uplatňovanie roly sestry nositeľky zmeny u vedúcich sestier z aspektu manažmentu v ošetrovateľstve.

Súbor a metodika: Kvalitatívnej štúdie sa zúčastnilo celkovo 43 participantiek na pozícii vedúca sestry s priemernou dĺžkou manažérskej praxe 7,7 rokov. Pre zber empirických údajov sme použili metódu štruktúrovaného interview. Rozhovory boli realizované v období február - marec 2024.

Výsledky: Vedúce sestry považujú rolu nositeľky zmeny za dôležitú a snažia sa ju naplniť. Najčastejšie pôsobia ako realizátorky zmeny. Iniciujú najmä prevádzkové zmeny a zmeny v pracovných postupoch. Manažérky identifikovali najčastejšie príčiny odporu voči zmenám u sestier: strach z neznámych, zvyk a rutina, rigidita, neochota učiť sa niečo nové. Na prekonávanie odporu používajú vysvetľovanie, motivovanie, dôslednú komunikáciu. Za najväčšie bariéry v implementácii zmien v ošetrovateľstve vedúce sestry uviedli nedostatok financií a personálu. Negatívnym zistením bolo, že až 36 participantiek nepozná stratégie na zavádzanie zmien.

Záver: Riadenie zmeny je proces uskutočňovania zmeny plánovaným a systematickým spôsobom. Pre úspešnú implementáciu zmien je kľúčová rola manažéra zmien.

Kľúčové slová: Odpor. Rola. Sestry. Zmena.

Abstract

Background: Change management encompasses strategies, tools and techniques of change management, including the management of resistance to change. Managers in nursing at the middle level of management in institutional health care facilities - nurse leaders, play an important role in the process of implementing change because by effectively managing the change process and motivating them, they are most instrumental in helping nurses to successfully embrace change.

Objective: To evaluate the application of the nurse change agent role by nurse leaders from a nursing management perspective.

Methodology and sample: A total of 43 female participants in the position of nurse leaders with an average length of experience of 7.7 years participated in the qualitative study. We used the structured interview method to collect empirical data. The interviews were conducted between February and March 2024.

Results: Nurse leaders see the role of change agent as important and strive to fulfil it. They mainly initiate operational and workflow changes. Managers identified the most common reasons for nurses' resistance to change: fear of the unknown, habit and routine, rigidity, unwillingness to learn something new. To overcome resistance they use explaining, motivating, consistent communication. The nurse leaders mentioned lack of finances and staff as the biggest barriers to implementing changes in nursing. A negative finding was that up to 36 participants did not know strategies for implementing change.

Conclusion: Change management is the process of implementing change in a planned and systematic way. The role of the change manager is crucial for the successful implementation of change.

Key words: Resistance The role. Nurses. A change.

Úvod

Žijeme a pracujeme v dobe politickej, ekonomickej, sociálnej, demografickej a ekologickej nestability, čo prináša množstvo zmien. Barták [1] vo svojej publikácii cituje Druckera, ktorý tvrdí, že „jedinou konštantou budúcnosti bude zmena.“ Všetci sa musíme naučiť žiť v podmienkach neistoty, zmien a využívať ich.

V dynamickom prostredí zdravotníctva, ktoré sa vyznačuje neustálymi zmenami v dôsledku technologického pokroku, starnutia populácie, nových objavov v liečbe, politických reforiem je kľúčovým aspektom k udržaniu konkurenčnej rehyody zdravotníckeho zariadenia nielen schopnosť na zmenu reagovať, ale schopnosť zmenu predvídať alebo ju spoluvytvárať. Pripraviť sa na „život v zmenách“ [2; 3; 1]. Aj autorský kolektív Ozorovský, Vojteková et al. [4] poukazuje na príčiny zmien v zdravotníctve: demografické trendy, globalizácia, technológie, nové služby a ponúkaný sortiment, ľudské zdroje, ekonomické trendy, konkurencia, sociálne a politické aspekty.

Zmena je proces nahradenia existujúcich vedomostí, zručností, postojov, systémov, politik alebo postupov. Výsledky zmeny musia byť v súlade s poslaním, víziou a hodnotami organizácie. Hoci zmena je dynamický proces, ktorý si vyžaduje zmeny v správaní a môže spôsobiť konflikty a odpor, zmena môže tiež stimulovať pozitívne správanie a postoje a zlepšiť organizačné výsledky a výkonnosť zamestnancov. Zmena môže vyplynúť z identifikovaných problémov alebo zo začlenenia nových znalostí, technológií, manažmentu alebo vedenia [5].

Zmena je nevyhnutnou súčasťou ošetrovateľstva i ošetrovateľskej praxe. Ošetrovateľstvo sa neustále vyvíja, zmeny v ošetrovateľskej starostlivosti vychádzajú z technologického pokroku, nových požiadaviek a predpisov, potreby neustáleho zlepšovania efektívnosti a kvality starostlivosti, nárastu využívania telehealth, pokrokov v umelej inteligencii (AI) [6].

Implementácia zmien v ošetrovateľstve si vyžaduje pochopenie efektívneho manažmentu zmien. Riadenie zmien

je o uľahčení akejkoľvek zmeny v procese, technológii, postupoch alebo pracovných povinnostiach [3]. Riadenie zmien je proces uskutočňovania zmien zámerným, plánovaným a systematickým spôsobom [5]. Airiodion [7] popisuje zmenu ako proces odstránenia súčasného správania, učenia nového a následného zabezpečenia toho, aby sa nové správanie stalo novou normou. Autor akcentuje dôležitosť úspešnej implementácie zmeny, pretože ak zmeny v ošetrovateľskej starostlivosti neprinesú požadované výsledky alebo nechajú niektorých ľudí zmätených medzi „starým spôsobom“ a „novým spôsobom“ robenia vecí, náklady môžu byť veľmi vysoké a môžu mať vplyv na starostlivosť o pacienta [6]. Nositeľkou zmeny je sestra manažérka, ktorá podnieti zmeny alebo pomáha realizovať zmenu v systéme. Má vedomosti o procese zmeny, aby ho mohla usmerňovať. Nositeľka zmeny musí disponovať výbornými komunikačnými zručnosťami, byť schopná vytvárať pozitívne interpersonálne vzťahy, aby vedela zvládať odmietanie zmeny i sklamanie. Sestry manažérky v roly nositeľky zmeny sú významným spájacím článkom v projekte zmeny a pre ľudí, ktorí na zmene participujú. Úspešná manažérka - nositeľka zmeny má účinné vodcovské schopnosti, dokáže ovplyvniť sestry s cieľom niečo dosiahnuť. Vie odhadnúť riziká spojené so zmenou, je presvedčená o hodnote, prínose zmeny.

Vedúce sestry zohrávajú dôležitú úlohu v manažmente zmien; môžu vytvárať pracovné prostredie, v ktorom sú sestry a ostatní členovia tímu pripravení byť aktívnymi účastníkmi zmeny. Vedúce sestry pri presadzovaní zmien komunikujú a zdieľajú informácie o zmene so sestrami, zapájajú sestry do procesu zmeny, obhajujú potrebu zmeny, riadia - manažujú odpor voči zmene, pomáhajú sestram konštruktívne reagovať na zmeny. Riadenie zmeny je výzvou pre vedúce sestry, poskytuje im príležitosť zdokonaľiť svoje manažérske a vodcovské schopnosti pre napredovanie v zavádzaní zmien. Vedúca sestra plní rolu nositeľky zmeny, v anglickej literatúre sa stretávame s pojmom „agent“ zmeny. Nositeľka zmeny v manažmente v ošetrovateľstve má formálnu legitímnu moc na riadenie a usmerňovanie zmeny. Identifikuje víziu, zdôvodňuje zmenu a je vzorom pre sestry.

V súčasnom „turbulentnom“ období vedúce sestry čelia značnému počtu zmien, a to si vyžaduje nové spôsoby uvažovania o vedení zmien a prispôbovaní sa novým spôsobom práce. Efektívne riadenie zmien vyžaduje, aby manažérka ošetrovateľstva poznala proces zmeny, nástroje a techniky na úspešné zavedenie zmeny, disponovala schopnosťou ovplyvniť ľudí, rozhodnosťou a vytrvalosťou [8]. Zmeny odporujú potrebe ľudí po stabilite [2].

Cieľ

Zhodnotiť uplatňovanie roly sestry nositeľky zmeny u vedúcich sestier z aspektu manažmentu v ošetrovateľstve.

Súbor a metodika

Kvalitatívnej štúdie sa zúčastnilo celkovo 43 participantiek na pozícii vedúca sestra v ústavnom zdravotníckom zariadení s priemernou dĺžkou riadiacej praxe 7,7 rokov. Najkratšie boli manažérky v pozícii jeden rok a najdlhšie participantka 25 rokov. Pre zber empirických údajov sme použili metódu štruktúrovaného interview. Rozhovory boli realizované v období február - marec 2024. Participantky odpovedali na dvadsať otázok, z ktorých dve boli demografické. Samotný postup kvalitatívnej analýzy pozostával z [9]: 1. transkripcie (prepisu), 2. segmentácie, 3. kódovania, 4. spoznávkovania, 5. hľadania vzťahov medzi kategóriami, 6. tvorby tabuliek, 7. interpretácie. Po analýze a segmentácii odpovedí sme stanovili štyri kategórie: 1. uplatňovanie roly sestry nositeľky zmeny v manažérskej praxi, 2. skúsenosti s riadením zmien v manažérskej praxi, 3. postoj manažérok k zmenám a 4. riadenie odporu voči zmene.

Výsledky a diskusia

Výskumná časť obsahuje kvalitatívnu analýzu štruktúrovaných rozhovorov s 43 manažérkami ošetrovateľstva na pozícii vedúca sestra. Naším zámerom bolo zhodnotiť ako manažérky ošetrovateľstva uplatňujú rolu sestry nositeľky zmeny v manažérskej praxi, aké majú skúsenosti s riadením zmeny, ich postoj k zmene.

Zmeny v ľuďoch vyvolávajú obavy i napriek tomu, že sú denne súčasťou našich pracovných životov. Jakušová [10] uvádza, že v dôsledku pôsobenia vonkajších síl na organizáciu (politické, ekonomické, sociálne) a vnútorných síl (organizačná štruktúra, ľudské zdroje) potrebuje vedenie každej organizácie novú filozofiu - manažment zmeny. Ak chce organizácia prežiť alebo byť najlepšia, musia manažéri každodenne reagovať na zmeny. Manažéri musia poznať proces zmeny, fázy zmeny, príčiny odmietania zmeny a techniky na prekonanie odporu k zmene.

Prvou otázkou v rámci rozhovorov sme zisťovali ako vedúce sestry vnímajú rolu sestry manažérky - nositeľky zmeny. Musíme skonštatovať, že niektoré vedúce sestry nepochopili otázku a odpovedali ako vnímajú pozíciu manažérky, nie rolu sestry manažérky - nositeľky zmeny; boli zaskočené otázkou. Z analýzy relevantných odpovedí vedúcich sestier vyplynulo, že si uvedomujú nevyhnutnosť iniciovať a implementovať zmeny v ošetrovateľskej a manažérskej praxi, považujú rolu nositeľky zmeny za dôležitú a snažia sa ju naplňať. Vybrané odpovede participantiek uvádzame v tab. č. 1.

Tabuľka 1 Percepcia roly nositeľky zmeny v manažérskej praxi

Participantka 28	„V zdravotníctve prebiehajú neustále zmeny, ktoré priamo ovplyvňujú aj ošetrovateľskú prax. Na základe toho rolu sestry manažérky - nositeľky zmeny vnímam ako náročnú, nevyhnutnú, ale významnú časť manažérskej praxe. Zmeny vedúce k inováciám, či už v pracovnom prostredí, pracovných postupoch, diagnostických a terapeutických postupoch nás posúvajú k zvyšovaniu kvality ošetrovateľskej starostlivosti. Vo výsledku sú všetky zmeny zamerané na spokojnosť pacienta, či už mu udržujeme, zlepšujeme, prinavraciame zdravie alebo mu zabezpečujeme dôstojné umieranie.“
Participantka 30	„Pozitívne, môžem prispieť k zmene v ošetrovateľstve na Slovensku.“
Participantka 32	„Pokiaľ sestra manažérka chce zaviesť zmenu na pracovisku, mala by začať od seba samej. Zhodnotiť svoj postoj k zmene, uvažovať ako bude pôsobiť v implementácii zmeny do praxe a ako bude motivovať odporcov zmeny“.
Participantka 35	„Rolu vedúcej sestry - nositeľky zmien vnímam ako veľmi zodpovednú úlohu. Zmenám na pracovisku sa nebránim, naopak som otvorená novým zmenám, nápadom a výzvam“.

Tabuľka 1 Percepcia roly nositeľky zmeny v manažérskej praxi

Participantka 36	„Rola sestry manažérky - nositeľky zmien so sebou prináša zodpovednosť, náročnosť i očakávania zo strany tímu, ktorý vediem, i zo strany nadriadených. Pri návrhoch, nápadoch na určitú zmenu je dôležitá správna komunikácia, prístup, trpezlivé vysvetľovanie, motivovanie, tímová spolupráca. Tým, že sestrou manažérkou som sa stala v kolektíve, ktorý som dobre poznala, sa to dosahuje ľahšie. Taktiež správny postoj, prístup i dôvera v komunikácii s nadriadenými dokáže napomôcť k dosiahnutiu požadovanej zmeny“.
Participantka 37	„Túto rolu vnímam veľmi zodpovedne, nakoľko pokrok vpred musí niekto iniciovať. A medzi sestrami je to práve vedúca sestra. Táto rola nositeľky zmeny je veľmi významná a potrebná v zdravotníctve, avšak niekedy je náročné túto rolu naplno realizovať v kolektíve, ktorý riadim. Ale aj keď sa na pracovisku zavedie niečo nové, s čím sestry nesúhlasili, po čase si samé uvedomili význam zmeny a nakoniec boli s ňou spokojné“.
Participantka 38	„Je to náročná rola, ale veľmi dôležitá v našej práci. Každá manažérka by sa mala snažiť prinášať niečo nové. Je potrebné aj sledovať zmeny napríklad v zahraničí, ktoré sú už overené a fungujú a snažiť sa ich zaviesť do našich podmienok“.

V procese zavádzania zmien sestra manažérka môže pôsobiť ako tvorca - generátor zmeny, realizátor - implementátor zmeny a/alebo prijímateľ zmeny [10]. V druhej otázke sme sa zamerali na zistenie, v ktorej z týchto pozícií, rolí, vedúce sestry najčastejšie pôsobia. Sestra manažérka - tvorca/ generátor zmeny má nápady, nadšenie, je kreatívna, vie argumentovať. Realizátorka - zmeny implementuje; ostatným sestram v poradí a presvedčiť ich. Pokiaľ táto sestra manažérka prichádza z externého prostredia má výhodu v tom, že nie je deformovaná tradičnými postupmi pracoviska a „netrpí profesionálnou slepotou“. Realizátorka pôsobí ako konzultantka, ktorá učí sestry novým zvyklostiam. Ako prijímateľ zmeny sa sestra manažérka riadi novými návrhmi, postupmi [10]. Autori Udod & Wagner [8] predstavili myšlienku, že manažérky ošetrovateľstva by mali vystupovať ako „kouč zmeny“ - byť supervízorom v procese zmeny, koučovanie používať na vedenie, facilitáciu a inšpiráciu sestier. Manažérka poskytuje sestram spätnú väzbu, poradenstvo. Ako facilitátor zmeny manažérka - kouč povzbudzuje sestry, aby participovali na rozhodovaní, podporuje ich v kreatívnom myslení a hľadani najlepších riešení. Vedúce sestry v našej štúdi najčastejšie pôsobili ako realizátor - implementátor zmeny ($n=15$) čo dávame do súvislosti s pozíciou stredného manažmentu v ošetrovateľstve v rámci ústavného zdravotníckeho zariadenia.

V ďalších otázkach sme sa pýtali na zmeny, ktoré najčastejšie iniciujú na svojom pracovisku a aké zmeny v ošetrovateľskej praxi by uvítali. V zhode s Kilíkovou [12], podľa ktorej sestra manažérka uplatňuje najmä strategické a prevádzkové zmeny, aj naše participantky uvádzali najčastejšie prevádzkové zmeny a zmeny v pracovných postupoch. Vedúce sestry by uvítali zníženie administratívnej záťaže sestier, zmeny vo vedení zdravotnej dokumentácie v zmysle elektronizácie a využitia moderných technológií, ktoré by sestram šetrili čas. Druhou najčastejšie uvádzanou oblasťou praxe bolo zvýšenie „kompetencií“ sestier. Harrison et al. [13] analyzovali štúdiu zaoberajúcu sa implementáciou zmien so zameraním na dôvody zmien. Impulz na zmenu v 34 štúdiách bol zvnútra organizácie, zmeny v 17 štúdiách boli súčasťou programov/projektov zvyšovania kvality, 13 bolo spôsobených zmenami požadovanými v dôsledku zmien v organizačnej politike alebo požiadavkách a štyri boli súčasťou implementácie organizačnej stratégie. Štúdia Nilsen, Seing, Ericsson et al. [2] bola založená na pološtruktúrovaných rozhovoroch s 30 zdravotníckymi pracovníkmi vo Švédsku. Otázky sa týkali skúseností opýtaných a vnímania akýchkoľvek zmien, o ktorých sa domnievali, že ovplyvnili ich prácu, bez ohľadu na to, či išlo o zmeny „objektívne“ veľké alebo malé. Odpovede boli analyzované pomocou riadenej obsahovej analýzy a rozdelené do troch kategórií týkajúcich sa charakteristík úspešných zmien: možnosť ovplyvniť zmenu; byť pripravený na zmenu; ocenenie zmeny. Participanty zdôraznili dôležitosť možnosti ovplyvňovať zmeny. Zamestnanci podporili očakávané zmeny, ktoré im boli jasne vysvetlené. Uvedli, že je dôležité,

aby pochopili potrebu a výhody zmien. Nepodporili zmeny, ktoré boli vnímané ako neočakávané a/alebo bez predchádzajúcej komunikácie. Zmeny v zdravotníctve majú väčšiu šancu uspieť, keď majú zdravotníci možnosť ovplyvniť zmenu, cítia sa na zmenu pripravení a uznávajú hodnotu zmeny, vrátane vnímania prínosu zmeny pre pacientov.

Postoj vedúcich sestier k zmenám bol ďalšou zisťovanou oblasťou. Až 38 participantiek uviedlo pozitívny postoj. Cieľom deskriptívnej kvalitatívnej štúdie autorov Cakiroglu, Hobek & Harmanci Seren [14] bolo zistiť názory sestier na proces riadenia zmien v ošetrovateľstve. Rozvoj kompetencií manažérok ošetrovateľstva v riadení zmeny na všetkých úrovniach manažmentu v ošetrovateľstve je v súčasnosti nevyhnutnosťou. Vzorku tvorilo 18 sestier vo veku od 26 do 59 rokov (priemer = 34,83 r.) s dĺžkou praxe od 2 do 38 rokov. Údaje boli zozbierané prostredníctvom pološtruktúrovaných rozhovorov a participantkám položili otázky:

1. Čo si myslíte o fenoméne zmeny?
2. Aký je váš postoj k zmenám?
3. Ako reagujete na zmenu?
4. Čo ovplyvňuje váš postoj k zmenám?
5. Aké stratégie používajú vaši manažéri v procese zmeny?

Odpovede kategorizovali do troch kategórií: „počiatočné reakcie na zmenu“, „faktory ovplyvňujúce postoje k zmenám“ a „strategické chyby, ktorých sa dopustili manažéri počas procesu zmeny“. Konzervatívne sestry sa definovali ako jednotlivci, ktorí sa bránia zmene, zmenu odmietali a počas procesu implementácie zmeny prejavili explicitný alebo implicitný odpor. Väčšina sestier zdôraznila, že osobnosť jedinca je jedným z najdôležitejších faktorov, ktoré ovplyvňujú postoje k zmenám. Niektoré sestry uviedli, že neveria svojim manažérkam a že sa obávajú zmeny. Pocit nedôvery a obáv spôsobil, že sestry neprijali zmeny, ktoré zaviedli manažérky. Sestry navyše uviedli, že manažérky sa snažili implementovať zmeny pomocou represívnych a autokratických metód. Tento prístup manažérok znemožňoval sestram dobrovoľne sa podieľať na zmenách a vyvolával v nich odpor. Pre efektívne vedenie zmien je potrebné pochopenie ľudských aspektov procesov zmeny. Sestry vykazovali rôzne, lineárne a polarizované prístupy k zmene (udržiavanie status quo; aktívny / pasívny odpor, spochybňovanie, ľahostajnosť až po akceptáciu). Autori vymedzili faktory ovplyvňujúce postoj k zmene u sestier v ich štúdi: osobnosť, názory kolegyň, dôvody a možné dôsledky zmeny, štýl riadenia a dôvera k manažérkam. Manažérky, ktoré sestry dostatočne informujú o zmenách, aplikujú demokratický prístup a začleňujú sestry do zmeny, môžu prispieť k tomu, že sestry prejavia pozitívny prístup k zmene.

Vedúcich sestier v našej štúdi sme sa pýtali podľa akých kritérií vyberajú sestry, ktoré zapoja do procesu zmeny a akým spôsobom komunikujú sestram zámer „niečo zmeniť“. Odpovede prezentujeme v tab. č. 2. Vedúce sestry často uvádzali,

že o procese zmeny zapájajú najprv mladšie sestry, pretože sú ochotnejšie pristúpiť k zmenám, teda kritériom výberu bol aj vek sestier. Osem vedúcich sestier zapája do procesu zmien

všetkých zamestnancov, nemajú stanovené kritériá. Vedúce sestry využívajú oznámenie a vysvetľovanie ako najčastejšie spôsoby informovania o plánovanej zmene.

Tabuľka 2 Kritériá výberu sestier na zapojenie do zmeny

Participantka 1	„Vyberám si podľa predošlých skúseností a aj podľa zapájania sa, ak vidím iniciatívu a snahu.“
Participantka 2	„Každá situácia je jedinečná, a preto pri výbere zamestnancov prispôsobujem výber konkrétnym potrebám a cieľom zmien, ktoré plánujem implementovať. Vyberám zamestnancov, ktorí majú dostatočné odborné znalosti a skúsenosti v oblasti, ktorá je ovplyvnená zmenami, pretože títo zamestnanci majú lepšie porozumenie situácii a sú schopní navrhnúť a implementovať efektívne riešenia. Ďalším kritériom pri výbere zamestnancov je schopnosť prispôsobiť sa novým situáciám a pozitívny prístup k učeniu sa nových vecí. Dobré komunikačné schopnosti a schopnosť efektívne spolupracovať v tíme, schopnosť motivovať ostatných, záujem a angažovanosť voči zmene, sú tiež pre mňa dôležité kritériá pri výbere.“
Participantka 4	„Takých, ktorí sa nadchnú pre nové veci a vedia do tohto procesu zapojiť a vziať na seba aj ostatných“
Participantka 16	„Zamestnancov vyberám na základe ich skúseností - mali by mať skúsenosti s riadením zmien, motiváciu a záujem naučiť sa nové zručnosti, aj podľa komunikačných zručností - mali by vedieť efektívne komunikovať s ostatnými pracovníkmi, schopnosť spolupráce a pracovať v tíme“.
Participantka 17	„Do zavádzania zmeny si vyberám zamestnancov, ktorí sú ochotní a naklonení zmenám, chcú sa stále učiť a vzdelávať. Tiež zamestnancov zručných a ochotných popri svojej práci nájsť si čas vyskúšať pracovať inak ako doteraz, dokážu odpozorovať nedostatky a do budúcnosti zaučiť i ostatných zamestnancov“.
Participantka 28	„Podľa môjho názoru, je dôležité do zmeny zapojiť všetkých zamestnancov. Zvyčajne postupujem nasledovne: osobne sestry oboznámim so zmenou, vysvetlím im čo od danej zmeny budeme očakávať a poskytnem im všetky informácie, ktoré sú potrebné na jej realizáciu. Vždy sa snažím dospieť k tomu, aby to bolo spoločné rozhodnutie. Avšak v niektorých prípadoch, keď nie som si istá, či sama dokážem zmenu implementovať do praxe, vyberiem si spolaľhlivých a iniciatívnych zamestnancov, ktorých od začiatku zapájam do zmeny a ostatných sa snažím postupne získať a presvedčiť, že zmena bude prospešná v mnohých smeroch.“

Zmena vyžaduje nielen rozhodnutie, ale najmä dlhodobé učenie sa novému správaniu a mysleniu. Aby človek začal konať v rozpore so svojimi zaužívanými postojmi, musí pre neho zmena predstavovať výhodu alebo musí mať dostatočnú racionalizáciu k zmene správania. Spoločné koncepty v rôznych modeloch riadenia zmien zahŕňajú uznanie potreby jednotlivcov „oslobodiť sa“ od starého správania, poskytovanie podpory počas zmeny a budovanie podporného tímu lídrov a zástancov zmeny. Stratégie úspešného manažmentu zmien v ošetrovatelstve zahŕňajú podrobné plánovanie, hodnotenie pripravenosti organizácie, hodnotenia dopadov, komunikačné plány, riešenie odporu, manažment zainteresovaných strán, školenia zamestnancov a hodnotenie cieľov. Akákoľvek zmena vyžaduje, aby ľudia zanechali staré zvyky a správania, naučili sa nové a prijali nový proces alebo pracovný postup ako svoj nový „zvyk“. Ľudia musia byť „odmrazení“ od starého správania, aby boli pripravení prejsť na nové zmeny. Ľudia sú pripútaní k určitému spôsobu robenia vecí a pochopenie emócií spojených s riadením zmien v ošetrovatelstve je rozhodujúce pre to, aby sme sestry dokázali motivovať k zmene a opustiť staré správania a zvyky [3].

Podpora nadriadených pri implementácii zmien v ošetrovatelstve a silné stránky manažérov v riadení zmeny boli ďalšími zisťovanými oblasťami. 25 manažérov má podporu vedenia pri zavádzaní zmien. Medzi najčastejšie uvádzané silné stránky vedúcich sestier v procese zmeny patrí: komunikácia, argumentácia a schopnosť presvedčiť ($n = 20$); zvládanie odporu ($n = 10$) a motivácia sestier k zmene ($n = 5$).

Každá zmena vyvoláva odpor. Všetko, čo je neznáme, vzbudzuje odpor, obavy, neistotu. Ľudia potrebujú mať možnosť do určitej miery zmeny ovplyvňovať [10]. Vo všeobecnosti ľudia preukazujú odpor voči zmenám, ktorý zodpovedá ich presvedčeniu o správnosti ich konania. Odpor k zmene nastáva, ak na dosiahnutie požadovanej zmeny sú potrebné zásadné zmeny správania a absentuje dostatočná motivácia k zmene. Jednotlivé procesy vedúce k zmene prebiehajú mnohokrát súčasne a najmä v tzv. „zlomových situáciách“, ktoré sú rozhodujúcim faktorom prechodu do ďalšieho štádia zmeny. V ďalších otázkach v našej štúdií sme sa preto zamerali na získanie údajov o riadení odporu voči zmenám, na príčiny odporu, ktoré vedúce sestry identifikovali v procese zavádzania zmien na svojich pracoviskách i na stratégie prekonávania odporu voči zmenám.

Tabuľka 3 Prekonávanie odporu k zmene

Participantka 2	„Snažím sa vysvetliť dôvody na zmenu a akým spôsobom by mala byť zmena prospešná pre všetkých. Dám priestor podriadeným, aby vyjadrili svoje názory a obavy, čo ich najviac trápi v súvislosti so zmenou. Niektorí ľudia potrebujú viac času na pochopenie zmien, uvedomujem si, že odpor môže trvať určitý čas, tak nikdy nerobím nátlak na týchto zamestnancov a dávam im priestor na to, aby sami uvideli pozitívny prínos zmeny. Dôležité je pre mňa budovať dôveru a otvorenú komunikáciu, aby sa zmenil odpor k zmene.“
Participantka 26	„Zopakujem im dôvody a pozitívne dopady zmeny s uvedením konkrétnych príkladov, kontrolujem dodržiavanie, vo výnimočnom prípade znížim osobný príplatok zamestnancov za nerešpektovanie alebo naopak ich odmením za rešpektovanie a dodržiavanie zmeny.“

Tabuľka 3 Prekonávanie odporu k zmene

Participantka 35	„S odporom k zmene u podriadených sa na našom pracovisku stretávam v menšej miere, pretože sestry sú zmenám otvorené. Avšak ak sa odpor k zmenám u zamestnancov vyskytne, snažím sa ho odstrániť pomocou otvorenej komunikácie, poskytnutí podrobných informácií a zdôraznení výhod, ktoré zmena prinesie.“
Participantka 43	„Odpor u podriadených prekonávam individuálnym prístupom, vysvetľovaním, argumentami. Snažím sa zvýšiť ich povedomie, prečo je v danej oblasti zmena potrebná a nevyhnutná a väčšinou sa ich postoj zmení – do zmeny sa viac menej aktívne či pasívne zapoja. * Čo robíte v prípade, že odpor k zmene u podriadeného pretrváva aj naďalej? V takom prípade s podriadenými vyjednávam, snažím sa o kompromis, ktorý by uspokojil obe zainteresované strany.“

V tab. č. 3 uvádzame odpovede participantiek na otázku „Ako prekonávate odpor k zmene u podriadených?“. Vedúce sestry najčastejšie opakovane vysvetľujú benefity a výhody zmeny. Manažérka bude úspešná, ak zmenu detailne vysvetlí, aktívne sa zapája do realizácie zmeny a poďakuje spolupracovníkom [10]. Kilíková [11] odporúča na prelomenie odporu voči zmene: komunikovať s ľuďmi, zistiť dôvody ich odporu, spresniť informácie a poskytnúť spätnú väzbu; vysvetliť odporcom zmeny následky ich odmietania, zdôrazňovať pozitívny prínos zmeny.

Vedúce sestry označili za najväčšie bariéry pri implementácii zmien nedostatok financií a personálu (tab. č. 4). Zhodne aj Airiodion & Crolley [3] uvádzajú, že k najčastejším bariéram implementácie zmien v ošetrovatelstve patrí obmedzený rozpočet a zdroje, nedostatok personálu, ale aj nedostatok zručností personálu na implementáciu zmien v ošetrovateľskej praxi; skepsa, či bude zmena fungovať.

Tabuľka 4 Bariéry pri implementácii zmien v ošetrovatelstve

Participantka 2	„Bariéry sú rôzne. Zo strany zamestnancov, niektorí sú akoby rezistentní voči novým postupom a zmenám a bránia sa inováciám, dokonca aj za predpokladu, že vidia pozitívny prínos, ale z princípu nechcú meniť už dlhodobo zaužívané postupy. Taktiež sú to nedostatočné finančné prostriedky alebo technologické vybavenie. V neposlednom rade je bariérou aj nedostatok času. Pracovné vytázenie mi niekedy neumožňuje venovať dostatok času riadeniu zmien. Ďalšou bariérou je nedostatočná podpora vrcholového vedenia, kedy sa nedarí presadiť potrebné zmeny a nezískam tak potrebné zdroje na realizáciu zmeny.“
Participantka 4	„Nedostatok financií pre implementáciu zmeny a neochota väčšiny personálu.“
Participantka 13	„Jednoznačne ide o ekonomické dôvody zo strany vedenia a odmietanie a strach z neznámyho zo strany sestier.“
Participantka 14	„Nedostatok personálu, legislatívne zmeny.“
Participantka 15	„Na pracovisku je veľkou bariérou voči implementácii zmien nedostatok personálu a tým vysoká pracovná záťaž sestier, kedy sestram chýba motivácia.“
Participantka 17	„Veľa zmien, ktoré musíme zavádzať do praxe postupne pre nedostatok finančných prostriedkov, ale i zamestnancov. Finančné prostriedky a zamestnanci sú najväčšou bariérou na zlepšenie v zdravotníctve a zavádzaniu veľkých zmien.“
Participantka 20	„Najčastejšie je to nedostatok finančných prostriedkov a neochota personálu.“
Participantka 29	„Nedostatok personálu a ekonomické bariéry.“
Participantka 42	„Najčastejšie bariéry: obmedzené zdroje, finančné, ľudské, materiálne.“
Participantka 43	„Najčastejšie je to nedostatok financií.“

Príčiny odporu k zmenám autorský kolektív Ozorovský, Vojteková et al. [4] rozdeľuje vo vzťahu k jednotlivcom alebo k organizácii. Individuálny odpor jednotlivca k zmene môže byť spôsobený osobnými záujmami, nedôverou, ekonomickými dôvodmi, strachom z neznámyho; jedinec nie je ochotný zmeniť svoje zvyky, cíti sa zmenou ohrozený, nemá dostatok informácií. Dôvodom odporu k zmene z hľadiska organizácie je nedostatok finančných prostriedkov, vysoké náklady, negatívne ekonomické dopady na organizáciu; strata vplyvu a moci riadiacich pracovníkov v organizácii. V tab. č. 5 sumarizujeme najčastejšie identifikované príčiny odporu voči zmenám u sestier v našej štúdií. Zhodne s literárnymi zdrojmi, ktoré uvádzame nižšie v texte pre komparáciu výsledkov, z analýzy odpovedí vedúcich sestier vyplynul: strach z neznámyho, zvyk a rutina, rigidita, neochota učiť sa niečo nové. Odpor je prirodzenou súčasťou procesu, ale aby zmena napredovala, musí sa riešiť konštruktívne. Autori Udod & Wagner [8] odporúčajú manažérkam ošetrovatelstva pri prekonávaní odporu voči zmenám zistiť, prečo sa sestra/sestry bránia zmene; prepojiť niektoré zo starých spôsobov práce s

novými zmenenými ako spôsob ľahšieho zavedenia zmeny; identifikovať sestry, ktoré sú ochotné vyskúšať nové postupy, ktoré pomôžu znížiť odpor ostatných, keď sa zavádza zmena; pomôcť sestram identifikovať a zhodnotiť ako zmena ovplyvní ich prax, aby bola prijatá a udržateľná. Príčiny odporu dopĺňa Kilíková [12] o: ohrozenie vlastných záujmov, nepochopenie, nízka tolerancia voči zmene.

Odpor je definovaný ako správanie jednotlivca v reakcii na vnímanú alebo skutočnú hrozbu v snahe udržať základný stav. Nedôvera, strach a komunikačné bariéry ovplyvňujú implementáciu, kvalitu a udržateľnosť zmeny. Historicky bol odpor vnímaný negatívne kvôli jeho potenciálnemu vplyvu na úspech organizácie. Jednotlivci, ktorí sa bránia zmene, sa zvyčajne považujú za problematických. Odpor je však normálna reakcia na zmenu a manažéri by mali byť pripravení na to, že odpor bude vždy do určitej miery prítomný. Odpor môže mať mnoho podôb: aktívny alebo pasívny, otvorený alebo skrytý, individuálny alebo organizovaný, agresívny. Vedúce sestry so znalosťami o postupoch ako manažovať odpor voči

zmeny môžu minimalizovať negatívne dôsledky odporu [15]. Airiodion [7] uvádza nasledovné príčiny odporu voči zmenám v ošetrovateľskej praxi: neochota učiť sa novému, predchádzajúca negatívna skúsenosť s procesom zmien, nezáujem. Manažérky sa musia vysporiadať so strachom a obavami sestier vyvolanými zmenami. Mali by si uvedomiť, že zmena sa môže stretnúť s nadšením u niektorých a odporom u iných. Manažérky by mali identifikovať jednotlivcov, ktorí budú zo zmeny nadšení, ako aj tých, ktorí budú odporcami. Zamestnanci budú na zmenu reagovať odlišne, bez ohľadu na to, aká dôležitá alebo výhodná

má byť zmena. Zmena často vedie k pocitu straty v dôsledku zmien zaužívaných postupov. Zamestnanci môžu reagovať šokom, hnevom a odporom, ale v ideálnom prípade nakoniec zmenu prijímú [5]. Nedostatočným zvládnutím zmeny sa môže znížiť morálka, motivácia a angažovanosť zamestnancov. V tíme, na oddelení alebo v celom zdravotníckom zariadení hrozí riziko vzniku konfliktného prostredia. Zmena môže vyvolať nestabilitu, nejasnosť, nečakané prekvapenia [11]. Ak sa zamestnanci organizácie podieľajú na zmene, ich odpor je minimálny [10].

Tabuľka 5 Príčiny odporu voči zmene u sestier

Participantka 2	„Strach z neistoty a neznáma. Boja sa neistoty, ako sa zmeny dotknú ich práce, úloh, prostredia alebo kariérnych možností. Majú prirodzenú tendenciu vyhýbať sa zmene, pretože meniť rutinu a komfortnú zónu, môže byť pre nich náročné a vyžadovať adaptáciu a prispôbenie sa novým podmienkam.“
Participantka 4	„Podľa môjho názoru je najčastejšou príčinou odporu k zmene pohodlnosť zamestnancov, rutinná práca, nezáujem o zmenu a strach z nového.“
Participantka 6	„Myslím si, že nechut' celkovo k zmenám, učenie sa niečoho nového.“
Participantka 7	„Strach z neznámeho, pohodlie, zvyk.“
Participantka 9	„Pohodlnosť, rigidita, zaužívané stereotypy.“
Participantka 10	„Ja si myslím, že strach z neznámeho, že to nevládnem, že to bude pre nich psychicky náročné a budú musieť vystúpiť zo svojej komfortnej zóny.“
Participantka 13	„Zvyk, strach z niečoho nového, odmietanie učiť sa a prijať niečo nové.“
Participantka 16	„Najčastejšie je to neochota učiť sa novým zručnostiam, metódam alebo manipulácii s novými pomôckami. Hlavne starší zamestnanci prejavujú strach z neznámeho, majú problém adaptovať sa na nové požiadavky. Príčinou odporu k zmenám býva aj zvýšená fyzická a psychická únava z pracovného prostredia nezávisle od veku zamestnanca.“
Participantka 17	„Strach z nepoznaného, odklonenie sa od zabehnutých postupov a obávajú sa, že im zmena prinesie viacej práce, ktorej i tak majú veľa. U starších podriadených je to i obava, že sa nedokážu naučiť pracovať s novou technikou ako sú napríklad nové programy v počítačoch.“
Participantka 20	„Pohodlnosť, rutina, strach z „nového“ a nezáujem o zmenu ako takú.“
Participantka 28	„Najčastejšie sa stretávam s pocitom ohrozenia, ktorý narušuje aktuálne osobné postavenie alebo pracovné hodnoty zamestnancov“.
Participantka 35	„Najčastejšou príčinou odporu k zmene u zamestnancov na našom pracovisku je zvyčajne: strach z niečoho nového, lenivosť alebo zvyk a rutina.“
Participantka 43	„Najčastejšia príčina odporu k zmene u mojich podriadených je nezáujem z ich strany, nechut' sa učiť nové veci a stagnácia; zatiaľ čo u niektorých sú významným brzdiacim faktorom ich osobnostné charakteristiky. Je ľahšie robiť niečo „po starom“ čo nám je známe ako prispôbovať sa zmeneným podmienkam – je to tak človeku prirodzené. Pre neustále zlepšovanie poskytovanej starostlivosti je však zmena nevyhnutná, a preto sa tieto bariéry spoločnými silami snažíme eliminovať“.

Zaujímalo nás akú stratégiu používajú vedúce sestry na uplatnenie zmeny vošetrovateľstve a ako pomáhajú zamestnancom prijať zmenu. V teórii manažmentu ošetrovateľstva nachádzame tri odporúčané stratégie zavádzania zmien. Prezentujeme výber z niektorých literárnych zdrojov. Kilíková [11] uvádza tri stratégie uplatňovania zmeny: mocensko - donucovacia, empiricko - racionálna a normatívno - reedukatívna. Podľa klasického modelu, ktorý vyvinuli Bennis, Benne & Chinn (1960), možno na realizáciu zmeny použiť tri stratégie. Charakteristika sestry nositeľky zmeny a množstvo odporu ovplyvnia podľa Udod & Wagner [8], ktorá zo stratégií by sa mala použiť: donucovacia, empiricko - racionálna a normatívno - reedukatívna. Aj Airiodion & Crolley [3] zdôrazňujú, že riadenie zmien v ošetrovateľstve si vyžaduje stratégiu, lebo odpor voči zmenám môže brániť pokroku. Jakušová [10] odporúča na prekonanie odporu k zmene identifikovať príčiny odporu a podľa toho zvoliť vhodnú stratégiu na prekonanie odporu. Vörösová & Zrubcová [16] tiež uvádzajú tri stratégie zavádzania zmien: empiricko - racionálna, normatívno - reedukatívna a donucovacia stratégia. Pri výbere vhodnej stratégie zavedenia zmeny v organizácii autorky

odporujú zohľadniť organizačnú kultúru, časové trvanie zmeny, osobnosť manažéra, mocenské vzťahy v organizácii, úroveň odporu k zmene, dôsledky neúspešnej implementácie zmeny. Po analýze odpovedí v našej štúdii sme dospeli k prekvapivému, avšak negatívne zisteniu. Až 36 participantiek buď nevedelo odpovedať alebo sa snažili o vyhýbavú odpoveď, keďže nepoznali žiadnu zo stratégií na implementáciu zmeny.

V tab. č. 6 sú uvedené odpovede vedúcich sestier na otázku „Ako pomáhate zamestnancom prijať zmenu?“ Podľa Airiodion [6] si efektívne riadenie zmien v ošetrovateľstve vyžaduje venovať pozornosť správaniu a emóciám zamestnancov. Zmena spôsobuje „turbulencie“ a odpor, preto Grant, Colello, Riehle & Dende [17] odporúčajú manažérkam, aby vysvetlili zamestnancom, prečo je zmena potrebná, poskytlí im informácie a dôkazy, ktoré posilnia ich dôveru, posmelia ich k iniciatíve a pomôžu k stabilizácii zmeny.

Tabuľka 6 Spôsoby pomoci zamestnancom prijať zmenu

Participantka 2	„Snažím sa byť dobrým príkladom svojim podriadeným tím, že aktívne podporujem a prijímam zmeny, som otvorená novým nápadom a ochotná prispôbiť sa novým podmienkam. Motivujem svojich podriadených a zdôrazňujem výhody a príležitosti, ktoré prichádzajú s prijatím zmien. Vždy mám na pamäti, že prijatie zmien je postupný proces a vyžaduje trpezlivosť, empatiu a dôkladnú komunikáciu s podriadenými.“
Participantka 3	„Snažím sa vytvoriť pozitívne a podporné pracovné prostredie, ktoré podporuje otvorenú komunikáciu, spoluprácu a tímovú prácu.“
Participantka 9	„Otvoreným rozhovorom, osobnou podporou, pomocou pri riešení problémov.“
Participantka 20	„Podporou, pochvalou, vypočujem si ich názory, dám spätnú väzbu.“
Participantka 43	„Snažím sa jednať najmä individuálne v závislosti od konkrétnej osoby.“

Zmeny v ošetrovatelstve sú nevyhnutné. Významným problémom špecifickým pre zdravotníctvo je, že takmer dve tretiny všetkých projektov zmeny zlyhávajú z mnohých dôvodov: zlé plánovanie, nemotivovaný personál, nedostatočná komunikácia alebo príliš časté zmeny. Dôvodom neúspešnej implementácie zmeny je aj neoverenie, či zamestnanci pracujú podľa nových postupov. Zamestnanci majú tendenciu sa po určitom čase vrátiť k „starým, zaužívaným“ postupom. Neustála angažovanosť manažérky počas vykonávania zmien zvýši šance na úspech [18]. Syntézou odpovedí k jednotlivým kategóriám kvalitatívnej analýzy uvádzame záverečné zhrnutie zistení. 1. „Uplatňovanie roly sestry nositeľky zmeny v manažérskej praxi“: Vedúce sestry v našej štúdií považujú rolu nositeľky zmeny za dôležitú a snažia sa ju naplniť. Uvedomujú si nevyhnutnosť iniciovať a implementovať zmeny v ošetrovateľskej a manažérskej praxi a realizujú najmä prevádzkové zmeny. V procese zavádzania zmien na svojich pracoviskách pôsobia najčastejšie ako realizátorky zmien. 2. „Skúsenosti s riadením zmien v manažérskej praxi“:

Až 36 participantiek nevedelo odpovedať na otázku akú stratégiu používajú na uplatnenie zmeny, čo nás vedie k vyvodu záveru, že proces zmeny riadia intuitívne, resp. „systémom pokus - omyl“. Vedúce sestry zapájajú do procesu zmien najprv mladšie sestry, ktoré ochotnejšie akceptujú zmeny a inovácie, sestry so záujmom učíť sa novému a schopné efektívnej komunikácie a tímovej spolupráce. 25 vedúcich sestier má podporu nadriadených pri zavádzaní zmien. Silnými stránkami našich participantiek v procese zavádzania zmeny sú komunikácia, argumentácia, schopnosť presvedčiť, motivovať k zmene a zvládať odpor voči zmene. Vedúce sestry označili za najväčšie bariéry pri implementácii zmien nedostatok financií a personálu. 3. „Postoj manažérok k zmenám“: Vedúce sestry sú otvorené zmenám, majú pozitívny postoj k zmenám. 4. „Riadenie odporu voči zmene“:

Vedúce sestry na prekonávanie odporu u podriadených používajú opakované vysvetľovanie benefitov a výhod zmeny. Manažérky identifikovali najčastejšie príčiny odporu voči zmene u sestier: strach z neznámeho, zvyk a rutina, rigidita, neochota učíť sa niečo nové. Individuálne pristupujú k sestram, u ktorých sa prejavuje latentný alebo otvorený odpor voči zmene, aby im pomohli prijať zmenu.

Záver

Manažérka ošetrovatelstva sa musí orientovať v aktuálnych trendoch, aby bola schopná iniciovať zmeny a inovácie, riadiť zmenu zameranú na zlepšovanie výsledkov a dosiahnutie vízií. Pre úspešnú implementáciu zmeny v ošetrovatelstve je potrebné, aby bola manažérka pre zmenu nadšená, presvedčená

o prínose a význame zmeny; poznala a chápala proces zmeny a stratégie [12]. Štúdia je zrejme prvým publikačným výstupom týkajúcim sa roly sestry nositeľky zmeny v manažérskej praxi v SR. Keďže zmeny v odbore ošetrovatelstvo i v ošetrovateľskej praxi prebiehajú kontinuálne, je potrebné, aby sa manažérky, ale aj sestry stotožnili s rolou nositeľky zmeny. Autorka príspevku si v závere dovoľuje vysloviť názor: Veľké zmeny v ošetrovatelstve sa neudejú pokiaľ sa nezmenia sestry samotné.

Limity

Záver nemožno zovšeobecniť, výsledky sa vzťahujú len na osoby, ktoré sa štúdiu zúčastnili. Štúdiu sa zúčastnili sestry zastávajúce manažérsku pozíciu vedúcej sestry, bolo by žiaduce získať výsledky aj z rozhovorov s námestníčkami pre ošetrovatelstvo. I napriek tomu sa domnievame, že výsledky možno považovať za akceptovateľné a priniesli zaujímavé zistenia, na základe ktorých možno iniciovať riešenia v manažérskej praxi.

Zoznam bibliografických odkazov

- [1] Barták, J. *Řízení lidí v organizacích*. Praha : Grada Publishing, a.s. 2023. 280s.
- [2] Nilsen, P., Seing, I., Ericsson, C. et al. Characteristics of successful changes in health care organizations: an interview study with physicians, registered nurses and assistant nurses. *BMC Health Serv Res*. 2020; (20):147. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-4999-8>
- [3] Airiodion, O & Crolley, F. *Which is the Best Change Model to Use for Nursing? Everything You Need to Know*. [online]. 2024. <https://www.ocmsolution.com/best-change-management-for-nursing/>
- [4] Ozorovský, V, Vojteková, I. et al. *Zdravotnícky manažment a financovanie*. Bratislava : Wolters Kluwer s.r.o. 2016. s. 42-50.
- [5] Ernstmeyer, K & Christman, E. (Eds). *Nursing Management and Professional Concepts. E book*. Chippewa Valley Technical College. [online]. 2022. <https://wtcs.pressbooks.pub/nursingmpc/chapter/4-3-implementing-change/>
- [6] Airiodion O. *The Best Strategies for Managing Change in Healthcare | Change Management Guide*. [online]. 2024a. <https://www.ocmsolution.com/applying-change-management-in-healthcare/>
- [7] Airiodion O. *Understanding & Addressing Resistance to Change in Healthcare Organizations | Best Change Management Guide*. [online]. 2024b. <https://www.ocmsolution.com/barriers-to-change-in-healthcare/>
- [8] Udod, SA & Wagner J. *Leadership and Influencing Change in Nursing. E book with open acces*. [online]. 2018. <https://ecampusontario.pressbooks.pub/nursingleadership/chapter/the-role-of-leaders-in-change-management/>
- [9] Skutil, M. a kol. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Praha: Portál. 2011.
- [10] Jakušová, V. *Manažment pre nelekárske študijné programy. Vysokoškolská učebnica*. Martin : Osveta, spol. s r.o. 2016. 156s.
- [11] Kilíková, M. 2018. *Teória manažmentu vo šetrotelstve*. Druhé vydanie. Příbram : Ústav sv. Jána Nepomuka Neumanna, Příbram, VŠZ a SP sv. Alžbety v Bratislave, n.o. 2018. s.118-128.
- [12] Kilíková, M. *Teória manažmentu v ošetrovatelstve*. Příbram : Ústav sv. Jána Nepomuka Neumanna, Příbram, VŠZ a SP sv. Alžbety v Bratislave, n.o. 2013. s.128-139.
- [13] Harrison R, Fischer S, Walpola RL, Chauhan A, Babalola T, Mears S & Le-Dao H. Where Do Models for Change Management, Improvement and Implementation Meet? A Systematic Review of the Applications of Change Management Models in Healthcare. *J Health Leadersh*. 2021; 12(13):85-108., <https://doi.org/10.2147/JHL.S289176>
- [14] Cakiroglu, OC, Hobek GU & Harmanci Seren AK. Nurses' views on change management in health care settings: A qualitative study. *J Nurs Manag*. 2022;30:439-446. <https://doi.org/10.1111/jonm.13500>
- [15] DuBose, BM & Mayo, AM. Resistance to change: A concept analysis. *Nurs Forum*. 2020; 55:631-636. <https://doi.org/10.1111/nuf.12479>
- [16] Vörösová, G & Zrubcová, D. *Manažment v ošetrovatelstve*. Nitra : UKF v Nitre. 2018. s.135-140.
- [17] Grant, B, Colello, S, Riehle, M & Dende, D. Anevaluation of the nursing practice environment and successful change management using the new generation Magnet Model. *Journal of Nursing Management*. 2010; 18:326-331. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2010.01076.x>
- [18] Barrow, JM, Annamaraju, P & Toney-Butler, TJ. *Change Management*. [online]. StatPearls Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459380/>

Kontakt:

doc. PhDr. Viera HULKOVÁ, PhD., MPH
Fakulta zdravotníctva
Trenčianska univerzita Alexandra Dubčeka v Trenčíne
Študentská 2
911 50 Trenčín
+421 32 7400612
e-mail: viera.hulkova@tuni.sk,
e-mail: viera.hulkova@centrum.sk
ORCID 0000-0003-2631-1803