

UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2022

Aneta Krulichová

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií

Stres u všeobecných sester

Aneta Krulichová

2022

Bakalářská práce

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2020/2021

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Aneta Krulichová**
Osobní číslo: **Z19112**
Studijní program: **B5341 Ošetrovatelství**
Studijní obor: **Všeobecná sestra**
Téma práce: **Stres u všeobecných sester**
Téma práce anglicky: **Stress in general nurses**
Zadávající katedra: **Katedra ošetrovatelství**

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 stanové metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

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

Seznam doporučené literatury:

1. FONTANA, David. *Stres v práci a v životě. Jak ho pochopit a zvládat*. Praha: Portál, 2016. 184 s. ISBN 978-80-262-1033-7.
2. KELNAROVÁ, Jarmila. *Ošetřovatelství pro střední zdravotnické školy –1. ročník*. Praha: Grada, 2015. 244 s. ISBN 978-80-247-5332-4.
3. NEŠPOR, Karel. *Sebeovládání: stres, rizikové emoce a bažení lze zvládat!*. Praha: Portál, 2013. 152 s. ISBN 978-80-262-0482-4.
4. PLAMÍNEK, Jiří. *Sebezpoznání, sebeřízení a stres: Praktický atlas sebeovládání*. Praha: Grada, 2013. 192 s. ISBN 978-80-247-4751-4
5. ULRICHOVÁ, Monika. *Člověk, stres a osobnostní předpoklady*. Ústí nad Orlicí: Ofis, 2012. 99 s. ISBN 978-80-7405-186-9.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Iryna Matějková, DiS.**
Katedra ošetřovatelství

Datum zadání bakalářské práce: **1. prosince 2020**
Termín odevzdání bakalářské práce: **5. května 2022**

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

L.S.

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

V Pardubicích dne 8. března 2022

PROHLÁŠENÍ AUTORA

Prohlašuji:

Práci s názvem Stres u všeobecných sester 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 30. 6. 2022

Aneta Krulichová v. r.

PODĚKOVÁNÍ

Tímto bych chtěla poděkovat vedoucí mé bakalářské práce, paní Mgr. Iryně Matějkové, DiS., za její ochotu se mnou spolupracovat, cenné rady a odborné vedení při zpracování mé práce. Dále bych ráda poděkovala nemocnici, kde mi umožnili provádět průzkum, a také sestřám na chirurgickém oddělení za jejich spolupráci při vyplnění dotazníku.

ANOTACE

Bakalářská práce je zaměřena na stres u všeobecných sester pracujících na chirurgickém oddělení. V teoretické části práce je definovaný stres, jeho rozdělení, příčiny, příznaky, fáze, stresory, a také zvládání stresu. Bakalářská práce se dále zabývá stresory ve zdravotnictví, a jak se jich vyvarovat neboli copingovými metodami. Průzkumná část práce byla zpracovaná kvantitativní metodou, prostřednictvím dotazníkem vlastní tvorby. Z průzkumu vyplývá, že nejčastějším stresorem pro všeobecné sestry je úmrtí pacienta. S pracovním stresem se většina sester vypořádává pomocí pobývání v přítomnosti své rodiny či přátel.

KLÍČOVÁ SLOVA

Stres, všeobecná sestra, chirurgie

TITLE

Stress in general nurses

ANNOTATION

The bachelor thesis is focused on stress in general nurses working in the surgical department. The theoretical part of the thesis defines stress, its distribution, causes, symptoms, phases, stressors, and also stress management. The bachelor thesis also deals with stressors in health care, and how to avoid them or coping methods. The exploratory part of the work was worked on a quantitative method, through a questionnaire of their own work. The survey shows that the most common stressor for general nurses is the death of a patient; most nurses deal with work stress in the presence of their family or friends.

KEYWORDS

Stress, nurse, surgery

OBSAH

SEZNAM GRAFŮ A TABULEK	10
SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK	11
ÚVOD	8
1 CÍLE PRÁCE	9
2 STRES	10
2.1 DRUHY STRESU	10
2.2 FÁZE STRESU	11
2.2.1 Syndrom vyhoření	12
2.3 PŘÍZNAKY STRESU	12
2.3.1 Příznaky stresu ve zdravotnictví	13
2.4 STRESORY	13
2.5 STRESOVÁ REAKCE	14
2.5.1 Obranné mechanismy	14
2.6 NEMOCI ZPŮSOBENÉ STRESEM	14
3 STRES VE ZDRAVOTNICTVÍ	16
3.1 PŘÍČINY STRESU U VŠEOBECNÝCH SESTER	16
3.2 STRES SESTER PRACUJÍCÍCH NA CHIRURGICKÉM ODDĚLNÍ	18
4 ZVLÁDÁNÍ STRESU	19
4.1 FYZICKÁ AKTIVITA	20
4.2 RELAXAČNÍ TECHNIKY	20
4.3 STRAVA	21
4.4 SPÁNEK	22
4.5 BEZPEČNÉ PROSTŘEDÍ	22
4.6 MEZILIDSKÉ VZTAHY	22
4.7 WELLNESS	22
4.8 VENTILACE EMOCÍ	22
5 PRŮZKUMNÁ ČÁST	24
5.1 PRŮZKUMNÉ OTÁZKY	24

6 METODIKA PRŮZKUMU	25
6.1 CHARAKTERISTIKA RESPONDENTŮ	25
6.2 REALIZACE PRŮZKUMU	25
6.3 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ	26
7 DISKUZE	40
8 ZÁVĚR	45
9 POUŽITÁ LITERATURA	46
PŘÍLOHY	52

SEZNAM GRAFŮ A TABULEK

Graf 1 – Stupnice míry stresu	27
Graf 2 – Gříznaky stresu při práci všeobecných sester.....	28
Graf 3 – Nejčastější stresory v práci všeobecných sester	30
Graf 4 - Aktivity zaměřené proti stresu od zaměstnavatele.....	32
Graf 5 – Aktivity zaměřené proti stresu- muži	33
Graf 6 - Vybrané aktivity	34
Graf 8 - Délka pracovního poměru respondentů	37
Graf 9 - Věk respondentů.....	38
Graf 10 - Pohlaví respondentů	39
Tabulka 1 - Stupnice stresu.....	26

SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

apod.	a podobně
atd.	a tak dále
et al.	a jiní
č.	číslo
např.	například
př. n. l.	před naším letopočtem
tj.	to je
TV	televize
tzv.	tak zvaně

ÚVOD

Stres je součástí každodenního života a lze jej považovat za jednu z největších pandemií 21. století, studie ukazují, že až u 31 % populace má stres za následek všech nemocí a absenci v práci zdravotnického personálu. Stres je psychologický výsledek nerovnováhy mezi vnímáním vnějším prostředím a vnitřními zdroji. Většina populace se narodí plně zdravá, ale nesprávným životním stylem se mnohem častěji dostávají do stresové zátěže, která narušuje rovnováhu našeho organismu. Je to stále aktuální téma, které postihuje čím dál mladší generace. Stres vzniká na podkladu psychických a fyzických podnětů a tělo na něj reaguje znepokojením a strachem. Dříve byl stres potřebný jako mechanismus pro přežití. V dnešní době stres vzniká také z mezilidských vztahů, finančních problémů, cestování a tak dále. Psychologické reakce na stres jsou klíčové pro rozvoj copingových strategií, které jsou schopny ukončit stresující zážitek. Copingové strategie jsou nutné k ukončení stresové reakce, která z dlouhodobého hlediska ohrožuje přežití a pohodu organismu. Adaptivní změny spojené se stresem mohou sloužit ke zvýšení odolnosti vůči patogenním následkům následných stresových zážitků, a tím podporovat odolnost, nebo mohou vytvořit dysfunkční copingové strategie (Ulrichová, 2012; Weiss, 2014; Puglisi, Andolina, 2015).

Stres z povolání je definován jako psycho-fyzická reakce, ke které dochází, když požadavky na zaměstnání překračují schopnost nebo zdroje člověka vyrovnat se s jeho potřebami nebo je překonat. Pracovní stres je jak emocionální, tak fyzický stav, který může mít devastující účinky a je často způsoben neschopností člověka zajistit potřeby, zdroje a schopnosti požadované zaměstnancem. Ošetřovatelství je vysoce náročná práce, kdy jsou sestry vystaveny vysokému riziku stresové zátěže z důvodu vysokých nároků obtížných pracovních podmínek. Z tohoto důvodu může stres ovlivnit zdraví pracovníků a osobní pohodu. Na pracovišti narušuje pracovní spokojenost (Brennanová, 2017; Molina-Praena, 2018; Mirzaei, Mozaffari, Soola, 2022).

Bakalářská práce je zaměřena na problematiku stresu u všeobecných sester, která je stále aktuálním tématem, obzvláště v dnešní době, kdy jsou sestry více vystaveny stresu. Na sestry jsou kladeny čím dál větší nároky a zodpovědnost. Bakalářská práce je rozdělena na dvě části, teoretickou a praktickou. V teoretické části se nachází vymezení pojmu stresu, druhy stresu, jeho příznaky, příčiny, stresory, s nimiž se mohou sestry setkat v jejich povolání a coping, neboli zvládání stresu. Praktická část je složena z dotazníku vlastní výroby a z rozhovorů se sestrami z chirurgického oddělení.

1 CÍLE PRÁCE

Hlavní cíl

Hlavním cílem práce je zjistit příčiny a příznaky stresu u všeobecných sester pracujících na chirurgickém oddělení.

Dílčí cíle:

1. Zjistit, jaký je nejčastější projev stresu, který pociťují všeobecné sestry při své práci.
2. Zjistit, s jakým nejčastějším stresorem se všeobecné sestry setkávají ve své práci.
3. Zjistit, jaké copingové metody využívají všeobecné sestry ke zvládnání pracovního stresu.

2 STRES

Stres poprvé popsal kanadský lékař Hans Selye v roce 1946. Jeho definice zní: „*Stres je nespécifická fyziologická reakce organismu na jakýkoliv nárok na organismus kladený.*“

Stres vznikl z anglického „stress“, což znamená v překladu tlak, nápor nebo zátěž. Může být chápán taky jako soubor fyzických a duševních reakcí na tzv. stresor (Ptáček, 2011).

U zvířat se stresová reakce objevuje v situacích ohrožující jejich život. U lidí se však často stresová reakce projevuje v rovinách sociálních a psychologických, kdy tyto dvě roviny mají stejný význam pro člověka jako biologické přežití. Podobně jako u zvířat je to v rozvojových zemích, kde se stresové faktory objevují při hledání úkrytu, bezpečí, získání potravy a hledání partnera pro reprodukci v rámci kmene (Praško, 2014; Fontana, 2016).

Musíme si ale uvědomit, že samotné slovo stres nepředstavuje jen negativní nebo pozitivní emoce. Na jedné straně je stres, který nám pomáhá dosáhnout některých výzev a úkolů a pohání nás stále dopředu. Bez něj by byl život nudný, a proto je takový stres vítaný. Takový stres se nazývá eustres. Bývá krátkodobý, po dosažení cíle se zmírní až vymizí. Na druhé straně se nachází stres, který klade vysoké nároky, na které psychicky, nebo fyzicky jedinec nestačí. Tento stres nazývaný distres, je velmi vysilující a nevídaný. Bývá často dlouhodobý, snižuje koncentraci a zhoršuje výkony (Fontana, 2016).

Nikdo nevnímá stres stejně. Pro někoho může být zadaný úkol obtížné splnit a pro někoho to je běžná činnost. Stres je reakcí těla, které se objevují při dané situaci (Christiane, 2015).

Stres vzniká na podkladě nerovnováhy jedince a prostředí. Eva Zacharová ve své knize rozděluje míru působení stresu do čtyř bodů. Běžná zátěž, která neomezuje člověka ve zvládnání běžných denních úkolů, které jsou lehce komplikovány, při čemž člověk musí přemýšlet, ale zvládá je bez větší námahy. Zvýšená zátěž se objevuje u nových úkolů, kdy člověk musí překonávat překážky, při nichž získává nové zkušenosti, ale neprojeví se to na jeho psychické a fyzické stránce. Hraniční zátěž je projev ovlivněný častějšími obtížnými podmínkami, které jsou pro člověka zvládnutelné s velkým vypětím sil. Při dlouhodobé hraniční zátěži může dojít k narušení psychické či fyzické stránky, a to může vést až k apatii, emoční labilitě apod. Extrémní zátěž je velmi silný podnět, kdy člověk nedokáže reagovat přiměřeně na danou zátěžovou situaci (Zacharová, 2017).

2.1 Druhy stresu

Jak je výše zmíněno rozlišujeme dva druhy stresu, eustres a distres.

Eustres je spojený se stresem, který vyvolává příjemné pocity. Předpona „eu“ znamená dobrý. Posiluje nás, zlepšuje naše výkony a dodává aktivní energii. Často se objevuje při situacích, které nám přináší radost, ale vyžadují určitou námahu. Příkladem může být narození dítěte, příprava oslavy apod. Působí na tělo v menší míře a častěji působí v kratších časových intervalech než distres. Jeho nástup je nenápadný, avšak může se také přenést do distresu, kdy se eustres vystupňuje do stavu tzv. „flow“, což vyjadřuje přesažení hranic schopností člověka, které je schopný zvládnout (Plamínek, 201; Christiane, 2015).

Distres je nepříjemný, vyčerpávající stav. Předpona „dis“ znamená špatný. Objevuje se při každé potencionálně život ohrožující situaci. Mozkový kmen, vyhodnotí jako nebezpečnou i novou situaci, která je neznámá. Distres ve větší míře může působit i škodlivě. Vzniká u člověka, který je vystaven dlouhodobým stresorům, nebo když přetížení převyšuje jeho možnosti (Plamínek, 2013).

Tento „škodlivý“ stres zná většina populace lépe než eustres. Člověk ho může brát jako hrozbu, protože na něj může špatně a nepřiměřeně reagovat (Christiane, 2015).

2.2 Fáze stresu

Fáze stresu popsal již v roce 1956 Hans Selye. Rozdělil je na tři fáze a popsal, jak na nadměrnou zátěž lidé reagují (Nešpor, 2013).

Poplachová fáze stresu je charakteristická pro mobilizaci sil, které jsou potřeba pro překonání zátěže. Dochází při ní k rychlé mobilizaci energetických zdrojů. Z jater, svalů a tukové tkáně se vyplavuje glukóza a mastné kyseliny. Zvyšuje se svalové napětí, rozšiřují se zornice pro lepší orientaci v prostoru, zvyšuje se tepová frekvence, zrychluje se dech, potlačuje se trávení, zvyšuje se pocení.

Fáze rezistence stresu, kdy se organismus pomalu adaptuje na stresor. Organismus se snaží vyrovnat se situací. Tělo i mysl se zotavuje, zklidňují se stresové hormony, ustálí se dýchání a tělesné funkce. Buduje nové obranné mechanismy v boji proti vnějším tlakům. Když člověk není schopný vyrovnat se s chronickým stresem, mohou se objevit psychosomatická onemocnění, jako bolesti hlavy, zad a žaludku, nevolnosti a hučení v uších.

Fáze vyčerpání nastává tehdy, kdy stresor nebo více stresorů působí dlouhodobě a tělo již není schopné správně fungovat. Při dlouhém trvání stresu se snižuje odolnost těla i duše, zhoršuje imunita, tělesné výkony. Mohou vznikat různé nemoci jako vysoký krevní tlak, žaludeční vředy atd. Velký vliv se zde projevuje i na psychiku, kdy se mohou objevit pocity smutku, zoufalství,

zlosti, beznadějí. Tato fáze může vyvolat závažné onemocnění až smrt (Nešpor, 2013; Šauerová, 2018).

2.2.1 Syndrom vyhoření

Syndrom vyhoření jako první v roce 1974 popsal americký psychoanalytik Herbert J. Freudenberger, který ho definoval jako proces psychické reakce na dlouhodobý stres (Golonka, 2019).

Dělí se na akutní a chronický syndrom vyhoření. Akutní syndrom vyhoření vzniká v krátkém časovém úseku, oproti tomu chronický syndrom vyhoření vzniká u dlouhodobě působících stresorů objevujících se stále dokola. Ze začátku nejsou příznaky nějak patrné, můžou se dokonce přisuzovat jiným nemocem, až po nahromadění příznaků vede k viditelnému syndromu vyhoření. Po psychické stránce se projevuje ztrátou motivací, beznadějí, depresí, osamělostí, pocitem strachu a úzkostí. Fyzické příznaky se projevují nedostatkem energie, nespavostí, nechutenstvím, chronickou únavou, palpitací, bolestí hlavy atd. V sociální rovině má člověk negativní postoj ke své osobě, k druhým a k životu (Šauerová, 2018).

Objevuje se u zdravotníků jako reakce na jejich složité pracovní prostředí. Skládá se z emočního vyčerpání, depersonalizace a nízké pracovní realizace. Emoční vyčerpání je chápáno jako nedostatek energie a vyčerpání emocí. V pracovním prostředí se projevuje negativními postoji, nedostatkem motivace a odpoutáním se od ostatních (Vidotti, 2018).

2.3 Příznaky stresu

Příznaky stresu lze rozdělit do kategorií spojených s pocity, myšlením a chováním. Nejdříve se objevují příznaky spojené s chováním neboli behaviorální příznaky, které jsou na první pohled nejvíce patrné.

Behaviorální příznaky zahrnují nerozhodnost, nesoustředěnost, problémy se spánkem (pozdní vstávání s pocitem únavy, dlouhé usínání, probouzení během noci), dále pesimismus, nechutenství a ztrátu hmotnosti nebo naopak velkou chuť k jídlu a následné přibírání na váze.

Kognitivní příznaky se projevují narušením krátkodobé i dlouhodobé paměti, roztěkaností, nastává snížené soustředění, jedinec více chybuje v různých úkolech. Někdy se vyskytují i bludy a přeludy, kdy se myšlení stává iracionálním.

Psychické příznaky spočívají v duševnímu napětí, člověk se nedokáže uvolnit a přestat myslet na obavy a úzkost. Dalšími projevy bývá deprese, bezmoc, nízké sebevědomí a sebeúcta,

podrážděnost, myšlenky na sebevraždu, zapomětlivost, podezíravost, pocit viny, hněv, znepokojení, ztráta motivace.

Fyzické příznaky se projevují bolestí břicha, bušením srdce, migrénami, časným nucením na močení, sternální bolestí, třesem, suchem v ústech, nespavostí, zvýšeným pocením, nervovými tiky, pálením žáhy, ztuhými svaly apod. (Fontana, 2016).

Při dlouhodobě působících příznacích stresu se může vyvinout chronický únavový syndrom.

Chronický únavový syndrom se vyvine u člověka, který neumí odpočívat a nepřetržitě na něj působí negativní vlivy. Projevuje se neustálým pocitem vyčerpanosti, který trvá hned od rána po probuzení. Člověk se necítí odpočínutý po spánku a pociťuje slabost a motání hlavy. Chronický únavový syndrom může přejít až v syndrom vyhoření (Cimický, 2020).

2.3.1 Příznaky stresu ve zdravotnictví

Stres při práci všeobecné sestry je patrný jejím postojem k pacientovi a celkově v sociálním postavení v kolektivu. Ve vztahu k pacientovi dochází k nepřátelskému chování a celkové ztrátě pozitivních emocí vůči nemocnému. Sestra vykoná práci, kterou musí, ale dále se o nemocného nezajímá jako o člověka. Ve vztahu k práci se projeví nechuť docházení do práce, negativní postoj k povolání, stranění se kolektivu, lhostejnost k práci a častá nerozhodnost (Mlýnková, 2017).

2.4 Stresory

„Termín stresor je možno chápat jako negativně na člověka působící vliv“ (Ulrichová, 2012).

Hans Selye popsal dva druhy stresorů: emocionální a fyzikální. Do fyzikálních stresorů spadají jedy a skoro-jedy. Ty zahrnují nikotin, kofein, alkohol a jiné návykové látky, znečištění vzduchu, otřesy, změnu tlaku vzduchu, nehody, úrazy atd. Do druhé skupiny emocionálních stresorů dle Selyeho spadá strach, nenávisť, zloba, obavy a další.

Oproti tomu psycholog Jaro Křivohlavý rozdělil stresory na dvě skupiny, které jsou odlišné od H. Selyeho. Rozdělil je na ministresory a makrostresory. Ministresory obsahují mírné okolnosti vyvolávající stres, například nedostatek lásky. Makrostresorem jsou deptající, ničící vlivy, které přesáhnou hranici, kterou je člověk schopen zvládnout (Ulrichová, 2012).

Stresory se dále dělí na vnější a vnitřní, akutní a chronické. Vnější stresor se projevuje vysokým hlukem, vibracemi nebo naopak málo podněty působící na člověka. Ve vnitřních stresorech se nachází únava, bolest, otrava atd. Akutní stresory se objevují ve vysoké intenzitě, často jsou

limitované časem, kdy člověk je na hranici přetížení organismu. Chronické stresory působí v malé intenzitě, ale dlouhodobě. Člověk si může zvyknout i na dopady spojené se stresem (Kliment, 2014).

2.5 Stresová reakce

Stresová reakce vzniká na základě informací, které smyslové orgány přenesou do mozku, ten je pak vyhodnotí jako život ohrožující. Aktivuje se stresová reakce, která má za úkol vyřadit systémy v danou chvíli nepotřebné a energii přesměřovat do svalového systému. Hlavními hormony, které aktivují stresovou reakci jsou adrenalin a kortizol. Tyto hormony zvyšují krevní tlak, svalový tonus, koncentraci glukózy a tuků v krvi. To vše se děje kvůli maximálnímu prokrvení svalů. Při stresové reakci dochází ke snížení prahu bolesti, snižuje se peristaltika, avšak u některých se naopak objevuje průjem. Stres také prodlužuje dobu hojení ran (Zdeněk, 2019).

2.5.1 Obranné mechanismy

Jsou nevědomé vnitřní strategie, kterými člověk reaguje na ohrožení. Jejich cílem je chránit dotyčného člověka. Nemění stresovou situaci, ale její prožívání, což může vést ke zkreslení situace. Úplně prvními obrannými mechanismy byla agrese a útěk, z nichž se poté vyvinuly další mechanismy. Z agrese se vyvinula projekce (dochází k promítání emocí nebo myšlenek do druhé osoby a nejčastěji se vyskytuje u neúspěchu a svádění to na druhé), identifikace, kompenzace (u neúspěchu nahrazování jiným úspěchem), racionalizace (objevuje se při neúspěchu logické odůvodnění toho), trestání sebe sama (odpírání si něčeho, co máme rádi). Z úniku se vyvíjelo více obraných mechanismů, například: zvládání opustit stanovený cíl, negativismus atd. (Šauerová, 2018).

2.6 Nemoci způsobené stresem

„Není pochyb o tom, že stresy mohou urychlit anginu pectoris, srdeční arytmii, srdeční selhání, infarkt myokardu a srdeční mrtvici těch, kteří již mají kardiovaskulární chorobu.“

V. L. Levi

Nemoci způsobené stresem spadají do tzv. psychosomatických onemocnění, kdy psychika může být spouštěčem spousty nemocí. Mysl i tělo mají mezi sebou vzájemný vztah, u člověka neonemocní jen tělo nebo duše, ale dochází k celkovému bio-psycho-sociálnímu postižení (Ulrichová, 2012).

Kardiovaskulární systém zahrnuje ischemickou chorobu srdeční, jejíž častou příčinou je ateroskleróza koronárních tepen. Jako komplikace může vzniknout infarkt myokardu. K rizikovým faktorům se řadí diabetes mellitus, obezita, kouření, vysoký krevní tlak. Hypertenze neboli vysoký krevní tlak závisí na stresu, pocitu vzteku, nechuti. Ze začátku se jedná o kolísání hypertenze, která se objeví při stresových podnětech, ale při dlouhodobém stresu se vyvine trvalá hypertenze. Hypertenze je ovlivněna i životosprávou, kouřením, nedostatkem pohybu, obezitou, přílišným množstvím soli v jídle. Gastrointestinální systém, zahrnuje Colitis ulcerosa, která se projevuje velkými bolestmi břicha a průjmem. Toto onemocnění vzniká primárně na psychickém podkladu. Ulcus gastroduodenum, při zvýšeném stresu se produkuje větší množství žaludeční kyseliny chlorovodíkové, která poškozuje žaludeční a dvanáctíkovou sliznici. Cushingův vřed je přímo stresově založený. Do dýchacích obtíží se řadí astma, což je tzv. křeč průduškového svalstva. Astma primárně vzniká z jiných alergických projevů. Stresory však astma jen zhoršují. K dalším onemocněním patří například bolesti v zádech a bolest za krkem, časté nucení na močení, snížená rezistence k nemocem, kožní onemocnění, sexuologické problémy, porucha příjmu potravy, foniatrické problémy atd. (Ulrichová, 2012; Pelcák, 2015).

Stres také velice ovlivňuje paměť. Účinky stresu na nervový systém jsou zkoumány více jak 50 let. Některé studie ukázaly, že stres účinkuje na nervový systém a může způsobit strukturální změny v mozku. Paměť se dělí na krátkodobou a dlouhodobou. Krátkodobá paměť je závislá na funkci frontálních a parietálních laloků. Dlouhodobá paměť závisí na funkci velkých oblastí mozku. V hipokampu dochází k přeměně krátkodobé paměti na dlouhodobou. V hipokampu také dochází k největší reakci na stres, který zde může způsobit vratné snížení prostorové paměti z důvodu atrofie hipokampu. Tyto změny mají vliv na paměť a chování. Chronický stres vede ke snížení počtu dendrických větví a neuronů. To vede ke zhoršení paměti. Můžou se také objevit poruchy chování, nálad a kognitivních funkcí (Yaribeygi, 2017).

3 STRES VE ZDRAVOTNICTVÍ

Pracovní stres celosvětově narůstá a způsobuje vážné obavy jak pracovníkům, tak organizacím, protože může vést k nemocem, absenci a sníženému pracovnímu výkonu. Práce sestry je jedno z nejnáročnějších povolání, které je považováno za jednu z profesních skupin s vysokým rizikem vzniku stresu. Příčiny mohou být různé, například nízký plat, nedostatečný počet personálu, a tím dochází k přetížení sester (Janická, 2020; Almazan et al., 2019).

3.1 Příčiny stresu u všeobecných sester

Pracovní stres je spojen s pracovní spokojeností, fyzickým a duševním zdravím. Náročné povolání vystavuje sestru vyššímu riziku vzniku negativních psychických stavů, jako je deprese, úzkost a stres (Kelnarová, 2015).

Mezi faktory přispívající ke stresu sester spadají:

Směnný provoz, kdy zdravotník chodí na dvanáctihodinový provoz. Pracuje v noci, o víkendech a o svátcích. Z toho důvodu je velmi často narušen gastrointestinální trakt. Mezi jeho projevy spadají bolesti břicha, plynatost, průjmy, zvracení, nechutenství, pálení žáhy a poruchy trávení. Pracovníci na směny jsou vystaveni vyššímu riziku kardiovaskulárních poruch projevujících se bolestí na hrudi, vysokým krevním tlakem až infarktem myokardu. Tomuto biorytmu musí sestra přizpůsobit i svůj životní styl, aby nedošlo k poškození jejího zdraví. Pracovní směny způsobují narušení cirkadiánního rytmu v důsledku neustále se měnícího cyklu spánku a bdění. To nakonec vede k poruše spánku, známé také jako porucha spánku s cirkadiánním rytmem. Práce na směny a dlouhá pracovní doba zvyšují riziko sníženého výkonu v zaměstnání, obezity, úrazů a celé řady chronických onemocnění. Chyby související s únavou by navíc mohly pacienty poškodit. Unavené sestry ohrožují ostatní i při dojíždění do práce a ze zaměstnání (Caruso, 2013; Da-Som, Sang-Hee, 2022).

Povinnost mlčenlivosti také představuje jeden z možných stresorů pro práci všeobecné sestry. Pacient má právo na utajení informací. Sestra nesmí o stavu pacientů nikdy s nikým mluvit. Porušení povinnosti mlčenlivosti je postižitelné (Kelnarová, 2015).

Dlouhá pracovní doba je spojena s větší únavou, špatnou náladou. Může být riziko vzniku úzkostných poruch a depresí (Caruso, 2013).

Psychická zátěž je jeden z nejčastějších faktorů, kvůli kterým dochází ke chronickému stresu. Sestra se setkává při své práci s nemocnými v mladém věku, s umírajícími lidmi, s lidmi po

těžkých nehodách atd. Tyto situace nesmí být sestře lhostejné, ale zároveň nesmí dojít k poškození její psychiky.

Fyzická zátěž je nejvíce využívána u ošetřování nepohyblivých pacientů. Nesmí dojít k poškození fyzického zdraví personálu.

Pracovní kolektiv je velmi důležitou součástí při povolání všeobecné sestry. Špatné vztahy mezi sestrami jsou závažné a jejich dopady mohou mít vliv i v jejich soukromém životě. Odborné literatury uvádějí tři nejčastější problémy na pracovišti, těmi jsou násilí, šikana a neslušnost na pracovišti. Nejčastějším typem násilí je psychické, které ústí až v nenávist. Projevuje se ve formě verbálního napadání, ponižování, zastrašování, kritikou a dalšími. Šikana se projevuje jako trvalé urážlivé chování. Interakce mezi personálem na pracovišti mohou mít pozitivní nebo negativní vliv. Pozitivní vliv vede v některých případech k produktivnějšímu pracovnímu prostředí, v opačných případech toxické vztahy vedou ke snížení pracovního výkonu. Také pracovní prostředí, které je stresující, může mít negativní dopad na zdraví pracovníků a na kvalitu péče poskytované pacientům (Bambi, 2018; Rachel, 2018; Maharaj, 2019; Rasool et. al. 2020).

Spánek je narušený z důvodu směnného provozu. Narušením cyklu spánek-bdění, také známým jako cirkadiánní rytmus, vede ke špatnému spánku a s tím související zvýšenou ospalostí během dne. Studie prokázaly, že narušený spánek úzce souvisí s větší mírou pracovních úrazů, s menší pracovní výkonností a celkovou nespokojeností na pracovišti, snižuje koncentraci, narušuje schopnost pamatovat si a učit se nové dovednosti. Narušený spánek celkově ovlivňuje kvalitu života negativním způsobem. Nesprávné sladění spánku s cirkadiánními rytmy vede k potížím s usínáním, většímu buzení během spánku a časnému probouzení, což vede k horší kvalitě spánku a kratší době spánku. Délka spánku může být také zkrácena nedostatečným časem mezi pracovními směny. Z toho důvodu mají zdravotníci větší tendence k depresivním náladám (d'Ettorre, 2020; Caruso, 2013).

Práce s lidmi je hlavní náplní práce všeobecné sestry. Neustálý kontakt s pacienty může být často psychicky náročný. Pacienti, kteří pobývají v nemocnici mohou, být často v tíživé situaci. Projevuje se to na jejich chování, mohou být agresivní, sprostí nebo naopak depresivní. Proto může být pro sestry velmi obtížné komunikace s těmito pacienty (Kelnarová, 2015).

Jazyková bariéra je čím dál aktuálnější téma. Je to způsobeno globální migrací, která má za následek jazykově rozmanitější země. Tím se zvyšuje četnost jazykové bariéry mezi ošetřujícími

personálem a pacienty. Jazykové bariéry ovlivňují přístup ke zdravotní péči a spokojenosti pacientů. Sestry jsou ve většině případů prvním kontaktním místem ve zdravotnickém zařízení pro pacienty (Gerchow, Burka, Miner, Squires, 2021).

Péče o umírajícího pacienta byla označena za známý stresový faktor pro sestry. Mnoho sester, převážně začínajících sester, má nedostatečnou přípravu na péči o pacienty na sklonku života a péči o jejich rodiny (Ko, Kiser-Larson, 2016).

Nově přijaté sestry, které jsou v pracovním prostředí nové, mohou postrádat emocionální a sociální dovednosti potřebné k tomu, aby se vyrovnaly se stresem, s nímž se setkávají v prostředí zdravotní péče. Stres v tomto případě vzniká jako reakce na nedostatek ošetrovatelských zkušeností, dělání chyb, nutnost podávat včasnou léčbu a léky, nedostatečnou schopnost zvládat stresové situace, těžké pracovní úkoly a práci na směny (Ebstein et al., 2018).

3.2 Stres sester pracujících na chirurgickém oddělení

Na všeobecné sestry pracující na chirurgickém oddělení jsou kladeny vysoké nároky. Práce vyžaduje dobré analytické, technické, administrativní, organizační a interpersonální vztahy. Sestry musí mít pochopení vlivu chirurgického zákroku na pacienta. Práce pro sestry je specifická v mnoha věcech. Edukují pacienta o ošetrovatelských intervencích před chirurgickým zákrokem, provádějí přípravu pacienta před jeho zákrokem a po výkonu pacienta ošetřují. Sledují stav pacienta ohledně možných vzniklých komplikací a edukují ho o možné prevenci komplikací (Janíková et al., 2013).

4 ZVLÁDÁNÍ STRESU

Coping neboli zvládání je definován jako kognitivní a behaviorální úsilí jedince zvládnout vnitřní a vnější požadavky, se kterými se setkává během konkrétní stresové situace. Studie ukazují pozitivní souvislost mezi zvládáním zátěže a zdravým životním stylem, ke kterému spadá fyzická aktivita. Pojem coping neboli „zvládání“, představuje proces zvládnutí nadměrného stresu. Pro člověka jsou důležité dvě věci, které potřebuje k překonání stresu. První je osobnost člověka, sem spadá zdraví, zkušenost, energie a jeho schopnost řešit problémy. Druhou součástí je pomoc od okolí. Faktory, které přispívají, k tomu, jak bude člověk zvládat nadměrný stres, jsou: věk, pohlaví a intelektuální schopnosti. Jsou nasazovány veškeré síly k boji proti stresu. Strategie proti stresu se učíme od rodiny, známých a z vlastních zkušeností. Coping lze také definovat jako skutečné úsilí udělat vnímaný stresor snesitelnějším a minimalizovat dopady působícího stresu. (Lewensohn, 2020; Andršová, 2012; Ulrichová 2012; Hirooka, 2022).

Druhy copingových strategií:

- 1) Orientované na problém - znamená zaměřit se na problém a najít příčinu, která vedla k nadměrné zátěži organismu. Poté se hledá řešení snížení zátěže, například rozhovor s nadřízeným ohledně věcí, které člověku nevyhovují.
- 2) Orientované na emoce – tento druh copingu je využíván ve stresových situacích, kdy není možné snížit nadměrnou zátěž.

Zahrnuje řadu strategií:

- a) Kognitivní strategie působí odsunutím problému z vědomí.
- b) Behaviorální strategie zahrnuje různé způsoby snížení zátěže. Od fyzické aktivity až po pití malého množství alkoholu. Vše, co vede ke změně chování se sníženým napětím.
- c) Ruminanční strategie znamená uzavření do sebe, kdy člověk přemítá o událostech a o tom, jak se nimi vypořádat.

Rozptylující strategie obsahují příjemné činnosti, které posilují člověka a vedou ho ke zvýšení jistoty, že je možné zvládnout těžkou situaci.

- 3) Vyhýbavé zvládání, kdy se člověk vyhýbá stresové situaci, odvrací od ní pozornost a snaží se rozptýlit myšlenky (Andršová, 201; Janíček, Marek et al., 2013).

D. Fontana ve své knize uvádí fáze copingu takto:

Mobilizace

Mobilizace vyjadřuje uvědomění, že je potřeba situaci změnit. Bez tohoto prvního kroku se člověk nemůže posunout dál. Až 60 % lidí nikdy k takovému uvědomění nedojde, neuvědomí si, že to jde i lépe.

Porozumění

V této fázi si člověk musí uvědomit, co ho stresuje a jak může situaci změnit.

Opatření

Ve třetí fázi člověk musí začít jednat. Snažit se působící stresor vymýtit, nebo alespoň snížit jeho intenzitu (Fontana, 2012).

Existují různé praktiky k prevenci nebo snížení stresu. Techniky zvládání stresu jsou individuální, každému bude vyhovovat jiný druh relaxace stresu (Said Can, 2020).

4.1 Fyzická aktivita

Fyzická aktivita je definována jako jakýkoliv pohyb těla, který je výsledkem využití energie kosterního svalstva. Doporučená fyzická aktivita je 150 minut mírné nebo 75 minut intenzivní fyzické aktivity týdně. Stres působí na fyzickou aktivitu negativním způsobem. Lidé během stresových období spíše vyhledávají aktivitu s mírnou fyzickou zátěží a vyhýbají se cvičení (Schultchen, 2019).

Je to jedna z prvotních prevencí stresu, kdy člověk přiměřenou fyzickou aktivitou mírní pocit úzkosti a stresu, a zajišťuje tím podmínky pro následnou relaxaci. Spadá sem i jedna z prastarých východních technik jóga. Jóga je zaměřena na regulaci emocí a myšlenek snížením svalového napětí. Někomu může naopak vyhovovat běh nebo chůze (Said Can, 2020; Černý, 2015).

4.2 Relaxační techniky

Relaxace je stav psychického i fyzického uvolnění. Při relaxaci dochází k rychlejší regeneraci svalů než při spánku. Relaxace neznamená spánek, ale splnutí těla a mysli. Uvolněné tělo se projeví poklesem tlaku, zpomalením srdečního rytmu, pravidelnými dechy, uvolněním svalů a zpomalením celkových tělesných pochodů. Duševní uvolnění nastává tehdy, když se urovnají myšlenky nebo dochází k soustředění se na jednu věc. Při relaxaci by měly být eliminovány rušivé elementy, jako např. mobilní telefon atd., oblečení by mělo být pohodlné a volné. Poloha v sedě na židli a najít pohodlnou pozici (Khalsa, 2015).

Relaxace se může provádět pomocí příjemných představ, opakujících se vět, které jsou pro nás uklidňující, dechových cvičení, vjemů za použití sluchu, zraku, čichu nebo hmatu (Kelnarová, 2015).

U progresivní relaxace jde o nácvik uvolnění těla, který probíhá v každé svalové skupině. Nácvik začíná dlaněmi, které se stisknou a poté opět uvolní. V podobném duchu se postupně uvolňuje zbytek těla, postupuje se přes paže, ramena k tváři, krku, poté se uvolňují záda, břicho a nakonec nohy. Napětí se udržuje cca 5 sekund a doba relaxace by měla být 10-15 sekund. Tato metoda lépe rozpoznává oblasti, které jsou v největším napětí. Autogenní trénink bychom mohli nazvat tzv. sebe-hypnózou. Tuto metodu objevil německý psychiatr a psychoterapeut Johannes Heinrich Schultz v roce 1926. Jde o stav největšího uvolnění. Zaměřuje se na nácvik navození pocitu tíhy a tepla, uvolnění svalstva, ovládnutí dechu a sledování srdečního rytmu. Je však velmi důležitý nácvik, který by se měl provádět prvních 9 měsíců dvakrát až třikrát denně po dobu 5 – 15 minut. Studie prokázaly, že autogenní trénink má příznivý vliv na hypertenzi, astma, poruchy spánku a další (Mlýnková, 2017; Zitelmann, 2012).

Provedenými studiemi byl prokázán pozitivní účinek na relaxaci i poslechem hudby. Hudba má kladný vliv na strach, zklidňuje dýchání a zlepšuje uvolnění. Hudba je spojena s příjemnými vzpomínkami. Výhodou je, že relaxace hudbou nemusí mít předchozí zkušenosti, nebo delší dobu relaxaci nacvičovat. Je vhodná především pro osoby, které mají problém se soustředěním (Froböse, 2016).

Dýchání je samovolný proces, který se však dá ovládat vůlí. Pro tento typ relaxace je důležité se naučit tzv. brániční dýchání. Dechy by měly být klidné, pravidelné a hluboké. Při pravidelném dýchání dochází k uvolňování svalů (Said Can, 2020).

4.3 Strava

Vyvážená strava obecně je velmi důležitou součástí každodenního života. Ovlivňuje nejen fyzický, ale také psychický stav člověka. Je důležitá pro získání energie a celkově pro život (Paulík, 2017).

Stres úzce souvisí se stravou, velmi často lidé, kteří jsou ve stresu, mění své stravovací návyky. Dochází ke konzumaci většího množství potravin s vysokým obsahem tuku a cukru. Snižuje se konzumace ovoce a zeleniny. Typické je také tzv. „mlsání“. Z toho vychází, že stres spíše mění stravovací návyky k nezdravému stravovacímu směru (Schultchen, 2019).

4.4 Spánek

Nedostatek spánku vede k vyčerpání organismu. Spánek by měl být ve vyvětrané místnosti, na vhodném lůžku, v tmavé a tiché místnosti. Délka spánku by měla být alespoň 7-8 hodin. Kvalitní spánek snižuje riziko vzniku arteriální hypertenze, diabetes mellitus, obezity, infarktu myokardu, cévních mozkových příhod apod. (Kelnarová, 2015; Caruso, 2013).

4.5 Bezpečné prostředí

V práci jde stres eliminovat bezpečným prostředím. Je to základ pro spokojenost nejen všeobecných sester, ale také jejich spolupracovníků a pacientů. Bezpečnost a ochrana zdraví neboli BOZP bylo schváleno Usnesením vlády České republiky v roce 2003 č. 457. Uvádí se zde, že: *„Péče o bezpečnost a ochranu zdraví při práci přispívá ke zvyšování kvality života, udržení pracovní schopnosti pracovníků, pohody při práci, k sociální a právní ochraně zaměstnanců. Usiluje přitom o omezení všech negativních aspektů souvisejících s prací, včetně stresu, obtěžování atd. se záměrem naplnit zdraví jako stav fyzické, psychické a sociální pohody člověka.“*

Správné bezpečné pracovní prostředí je to, ve kterém nehrozí žádná havárie, úraz nebo jiné fyzické poškození. Je to prostředí, které podporuje fyzickou, psychickou i sociální pohodu (Vévoda, 2013).

4.6 Mezilidské vztahy

Kvalita mezilidských vztahů je také jeden z faktorů pro podporu zdraví. Výzkumy dokazují, že sociální izolace má na tělo stejný dopad jako kouření nebo konzumace alkoholu. Sociální izolace nebo špatné pracovní vztahy mohou být rizikovým faktorem při úmrtnosti (Ross, 2018).

4.7 Wellness

Zahrnuje lázně, masáže, saunu, vířivku atd. Wellness také blahodárně účinkuje na zdraví, například pobyt v sauně povzbuzuje krevní oběh, posiluje imunitní systém, klesá krevní tlak a uvolňují se svaly. Při masáži se naopak organismus zklidní a uvolní se pomalými pohyby na kůži. Ne však pro každého je to vhodné, ne každý člověk se dokáže uvolnit třeba u masáže (Froböse, 2016).

4.8 Ventilace emocí

Je to podobné jako u relaxace, kdy se uvolňují svaly. Při ventilaci emocí dochází k uvolnění pocitů. Nejjednodušší způsob je rozhovor s další osobou a svěřit jí trápení a zbavit se

negativních emocí. Vhodné je také navštívit psychologa. Další způsob ventilace emocí je psaní, kdy může člověk psát deník nebo se jednorázově vypsát na list papíru (Said Can, 2020).

5 PRŮZKUMNÁ ČÁST

V průzkumné části této bakalářské práce byl využíván kvantitativní průzkum. Kvantitativní průzkum byl prováděn pomocí nestandardizovaného dotazníku vlastní tvorby.

5.1 Průzkumné otázky

1. Jaký projev stresu všeobecné sestry uvádějí při své práci jako nejčastější?
2. Jaký stresor je pro všeobecné sestry nejvyšší?
3. Jaké copingové metody všeobecné sestry nejčastěji využívají ke zmírnění stresu z jejich práce?

6 METODIKA PRŮZKUMU

Průzkum byl proveden dotazníkem vlastní tvorby. Dotazníkové šetření bylo zcela anonymní a dobrovolné. Dotazník je zaměřený na hodnocení míry stresu při práci všeobecné sestry, co je pro všeobecné sestry stresující při jejich práci, a jak stres zmírňují. Anonymita respondentů byla zajištěna pomocí kartonové krabice, která byla zalepená s vytvořeným otvorem pro vhazování.

6.1 Charakteristika respondentů

Cílová skupina respondentů byla zaměřena na všeobecné sestry pracující na lůžkové části chirurgického oddělení. Podmínkou pro všeobecné sestry bylo patřičné vzdělání, tj. středoškolské nebo vysokoškolské vzdělání splňující podmínky pro práci všeobecné sestry a práci ve dvousměnném provozu na hlavní pracovní poměr.

6.2 Realizace průzkumu

Dotazníkové šetření bylo prováděno v měsíci březnu-dubnu 2022. Oslovena byla jedna nemocnice, kdy po dohodě s hlavní sestrou nemocnice jí byl zaslán dotazník pro její schválení. Dále byla oslovena vrchní sestra ze standardního chirurgického oddělení, která byla seznámena s účelem průzkumu a byla informována o jeho anonymitě. Dotazníky byly poté po dohodě s vrchní sestrou chirurgického oddělení předány staničním sestram na chirurgickém oddělení. V měsíci březnu byly 10 sestram rozdány pilotní dotazníky. Cílem pilotní studie bylo zjistit srozumitelnost dotazníků. Samotné dotazníkové šetření probíhalo v měsíci dubnu, kdy bylo rozdáno 50 (100 %) dotazníků a jejich návratnost byla 47 (94 %). Jeden dotazník byl vyřazen z průzkumu pro jeho neúplné vyplnění. Na průzkumu se podílelo 43 (91,5 %) žen a 4 (8,5 %) muži. Data byla zpracována v grafech a tabulkách v programech Microsoft Excel a Microsoft Word.

6.3 Interpretace výsledků

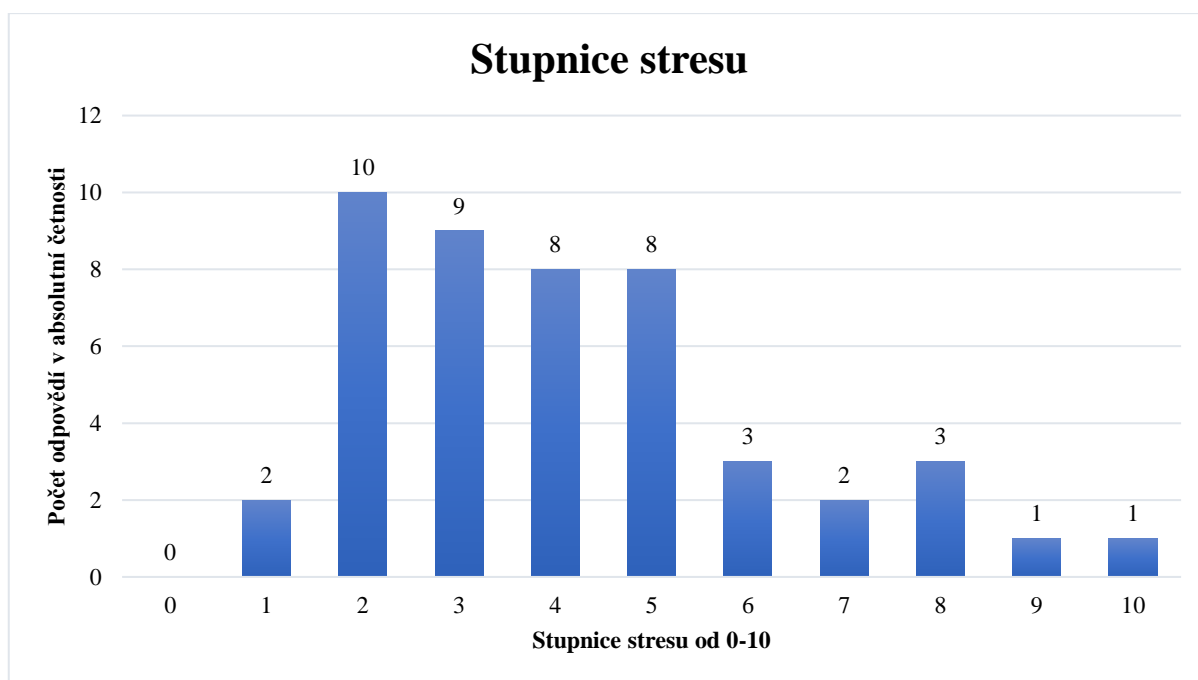
Interpretace výsledků dotazníkového šetření vlastní tvorby

Otázka č. 1: „Na stupnici od 1-10 ohodnoťte, ze svého pohledu, jak silně na vás působí stres během vaší práce – přičemž 10 označuje nejvíce.“

Tabulka č. 1 znázorňuje stupnici stresu. Stres respondenti hodnotili od 0–10, přičemž 0 není žádný stres a 10 je maximální stres. Jak je výše uvedeno, nejčastější odpověď byla stupeň stresu 2 a naopak žádný respondent nevedl, že v práci nepocítuje žádný stres

Tabulka 1 - Stupnice stresu

Stupnice míry stresu	Absolutní četnost (n=47)	Relativní četnost v % (100 %)
0 Žádný stres	0	0
1 Minimální stres	2	4,26
2 Mírný stres	10	21,28
3 Snesitelný stres	9	19,15
4 Podprůměrný stres	8	17,02
5 Průměrný stres	8	17,02
6 Lehce nad průměrný stres	3	6,38
7 Zvýšený stres	2	4,26
8 Vysoký stres	3	6,38
9 Extrémní stres	1	2,13
10 Maximální stres	1	2,13

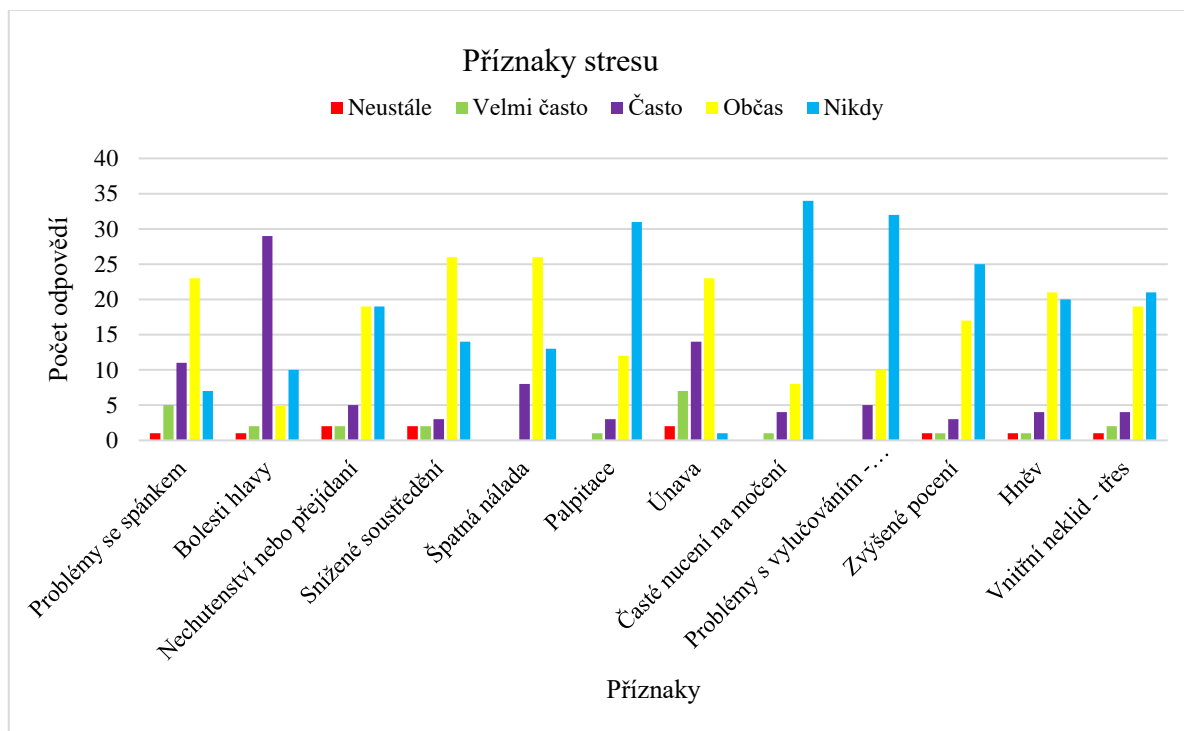


Graf 1 – Stupnice míry stresu

Na otázku č. 1 žádný (0 %) respondent neodpověděl, že v práci necítí žádný stres, 2 (4,3 %) respondenti odpověděli, že je práce stresuje na stupnici číslem 1 – minimální stres, nejčastější odpověď, tedy 10 (21,3 %) respondentů odpovědělo, že je jejich práce stresuje na stupnici číslem 2 – mírný stres, 9 (19,1 %) respondentů uvedlo na stupnici číslo 3 – snesitelný stres, 8 (17 %) respondentů uvedlo míru stresu číslem 4 – podprůměrný stres, 8 (17 %) respondentů také uvedlo číslo 5 – průměrný stres, 3 (6,4 %) respondenti uvedli číslo 6 na stupnici – lehce nadprůměrný stres, 2 (4,3 %) respondenti uvedli číslo 7 – zvýšený stres, 3 (6,4 %) respondenti uvedli číslo 8 – vysoký stres, pouze jeden (2,1 %) respondent uvedl číslo 9 – extrémní stres, a také jeden (2,1 %) respondent uvedl největší míru stresu číslem 10 – maximální stres.

Otázka č. 2: „Ohodnoťte, jak často pociťujete dané příznaky stresu spojené s vaší prací.“

Otázka číslo 2 byla hodnocena na Likertově škále, kdy všeobecné sestry měly označit, jak často pociťují dané příznaky stresu spojené s jejich prací. Hodnocení bylo od 5-1. Přičemž 5 označuje neustále (každou směnu), 4 velmi často (1 - 2x týdně), 3 často (1 - 2x měsíčně), 2 občas (1 - 2x ročně), 1 nikdy. Příznaky stresu jsou inspirované od Fontany, 2016.



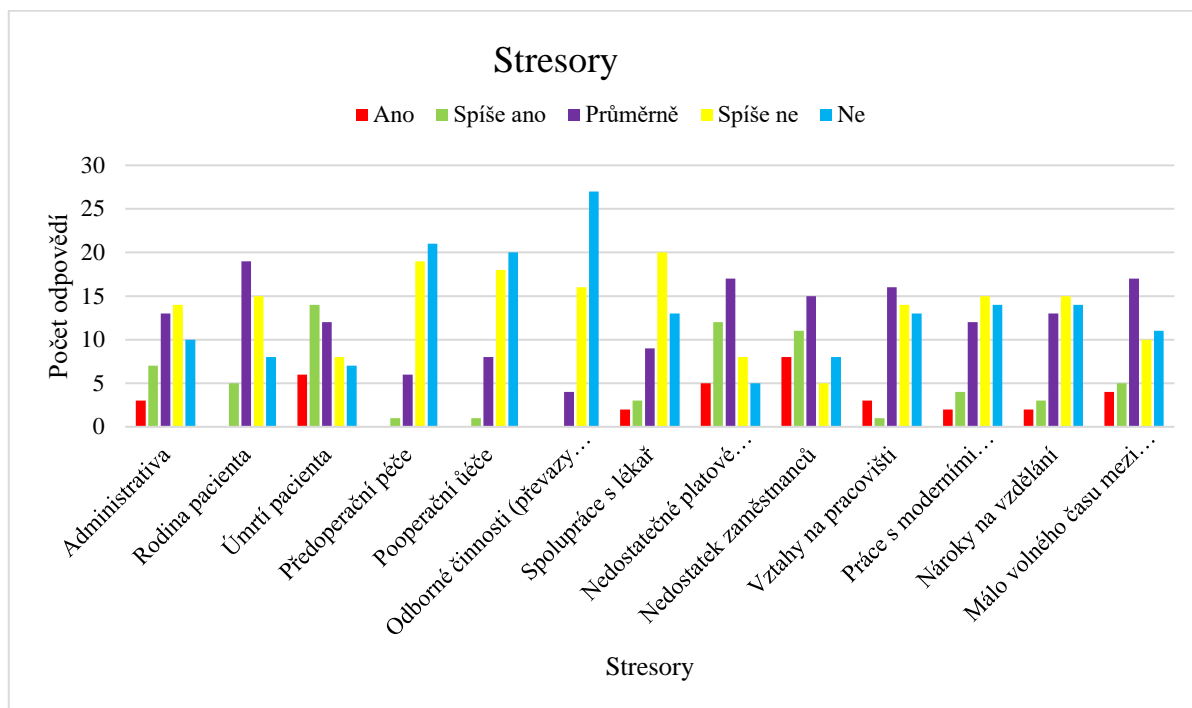
Graf 2 – Příznaky stresu při práci všeobecných sester

Z grafu je patrné, že nejčastějším projevem stresu v práci všeobecné sestry je bolest hlavy, kterou 29 (61,7 %) respondentů pociťuje 1- 2x do měsíce, 2 (4,3 %) respondenti uvedli, že je bolí hlava 1 - 2x týdně a jeden (2,1 %) respondent odpověděl, že bolest hlavy má při každé směně v práci. Únava je dalším čtým stresorem, který postihuje 14 (29,8 %) respondentů, kteří jsou unavení z práce přibližně 1- 2x měsíčně, 1 – 2x týdně je unaveno 7 (14,9 %) respondentů a 2 (4,3 %) respondenti jsou unavení při každé směně v práci. Všeobecné sestry mají také problém se spánkem, 11 (23,4 %) respondentů trápí tento stresor 1 -2x měsíčně, 5 (10,6 %) respondentů má problém se spánkem 1 -2x týdně a jeden (2,1 %) respondent uvedl, že problém se spánkem má před každou směnou. Špatnou náladu vyvolanou prací uvedlo 26 (55,3 %) respondentů, kteří mají špatnou náladu 1 -2x ročně, 8 (17 %) respondentů má špatnou náladu 1 -2x měsíčně. Stres ovlivňuje i soustředění všeobecných sester, kdy 26 (55,3 %) respondentů má snížené soustředění 1 – 2x ročně, 3 (6,4 %) respondenti mají problém se soustředěním 1 – 2x měsíčně, 2 (4,3 %) respondenti mají problém se soustředěním 1 -2x týdně,

a také 2 (4,3 %) respondenti mají snížené soustředění každou směnu. Každou směnu 1 (2,1 %) respondent pociťuje v práci zvýšené pocení, 1 (2,1 %) respondent uvedl, že v práci při každé směně cítí hněv a 1 (2,1 %) pociťuje vnitřní neklid až třes. Naopak v průzkumu respondenti uvedli, že 34 (72,3 %) z celkového počtu nikdy nemělo problém s častým nucením na močení. Pouze jeden (2,1 %) respondent uvedl, že častý pocit na močení pociťuje 1 – 2x týdně. Stresor, který většinu respondentů netrápí, je také problém s vylučováním, 32 (68,1 %) respondentů s vylučováním nikdy nemělo problém v důsledku jejich zaměstnání, 10 (21,3 %) respondentů má tento problém v souvislosti s prací 1- 2x ročně a 5 (10,6 %) respondentů trápí průjem či zácpa 1 -2x měsíčně. Také 31 (66 %) respondentů uvedlo, že nikdy necítili palpitaci při jejich zaměstnání, 12 (25,5 %) respondentů palpitace 1 - 2x ročně postihne a 3 (6,4 %) respondenti uvádí, že palpitaci mají 1 - 2x do měsíce.

Otázka č. 3: „Uved'te, zda jsou pro vás dané situace při výkonu práce stresující.“

Otázka byla hodnocena na Likertově škále. Všeobecné sestry měly uvést, zda jsou pro ně dané situace v jejich práci stresující. Bodové hodnocení bylo od 5-1. 5 ano, 4 spíše ano, 3 průměrně, 2 spíše ne, 1 ne. Pro vyhodnocení dat byl použit výběr ano a spíše ano.



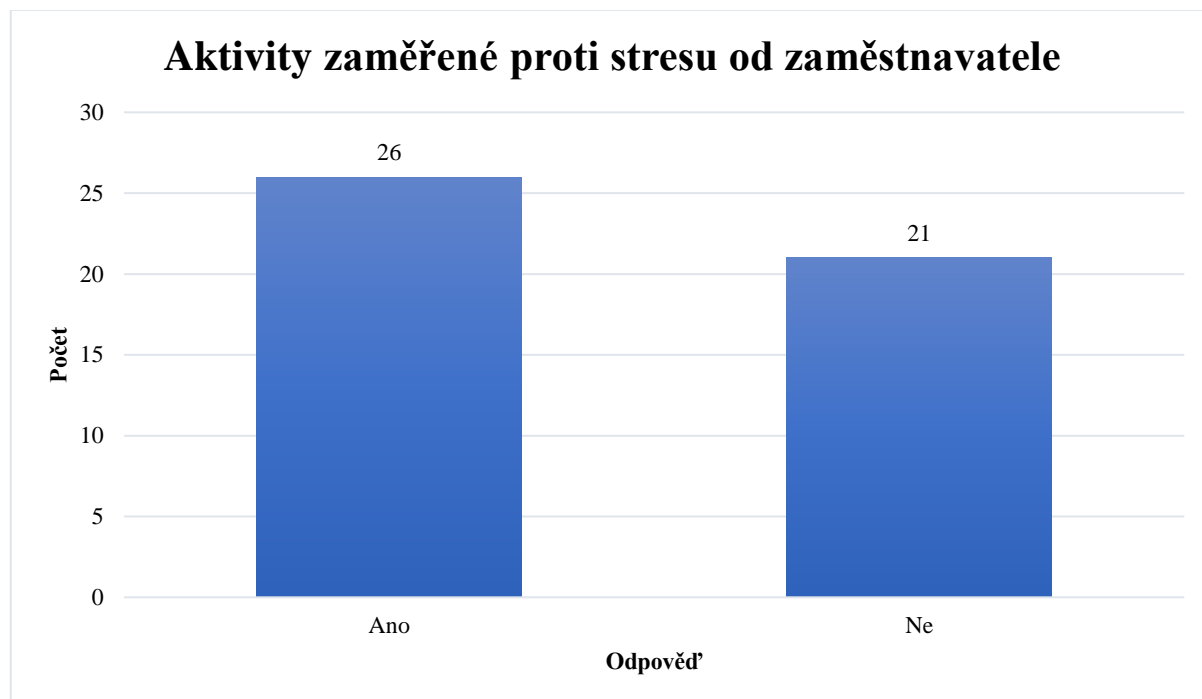
Graf 3 – Nejčastější stresory v práci všeobecných sester

Na grafu č. 3 je patrné, že nejčastější stresová situace při práci všeobecné sestry je úmrtí pacienta, kdy 14 (29,8 %) respondentů uvedlo, že je pro úmrtí pacienta je pro ně stresující na úrovni spíše ano. 6 (12,8 %) respondentů uvedlo úroveň ano. Druhým nejčastějším stresorem pro práci všeobecné sestry je nedostatečné platové ohodnocení, což pociťuje 12 (25,5 %) respondentů na úrovni spíše ano a 5 (10,6 %) respondentů jako ano. Častým stresorem je i nedostatek zaměstnanců. Pro 12 (25,5 %) respondentů je nedostatek personálu stresující na úrovni spíše ano a pro 8 (17 %) respondentů je to velký stresor. Na odpověď spíše ano odpovědělo, že 7 (14,9 %) respondentů stresuje také administrativa, pro 5 (10,6 %) respondentů je stresující málo volného času mezi směnami, taktéž pro 5 (10,6 %) respondentů je stresující rodina pacienta, pro 4 (8,5 %) respondenty je stresující práce s moderními technologiemi, jako např. počítač, 3 (6,4 %) respondenti cítí stres při spolupráci s lékaři, pro 3 (6,4 %) respondenty jsou stresující vysoké nároky na vzdělávání. Na druhé straně 27 (57,4 %) respondentů uvedlo, že pro ně nejsou stresující odborné činnosti, jako jsou převazy ran, podávání infúzí apod. Práce na chirurgickém oddělení je specifická předoperační přípravou a pooperační péčí. Předoperační příprava 21 (44,7 %) respondentů nestresuje vůbec, 19 (40,4 %) respondentů spíše nestresuje,

6 (12,8 %) respondentů uvedlo, že je stresuje průměrně a pro jednoho (2,1 %) respondenta je spíše stresující. Také pooperační péče není pro 20 (42,6 %) respondentů stresující, pro 18 (38,3 %) respondentů není spíše stresující, 8 (17 %) respondentů stresuje průměrně a opět pro jednoho (2,1 %) respondenta je spíše stresující.

Otázka č. 4: „Setkal/a jste se s nějakými aktivitami zaměřenými na snížení úrovně stresu ve vaší práci?“

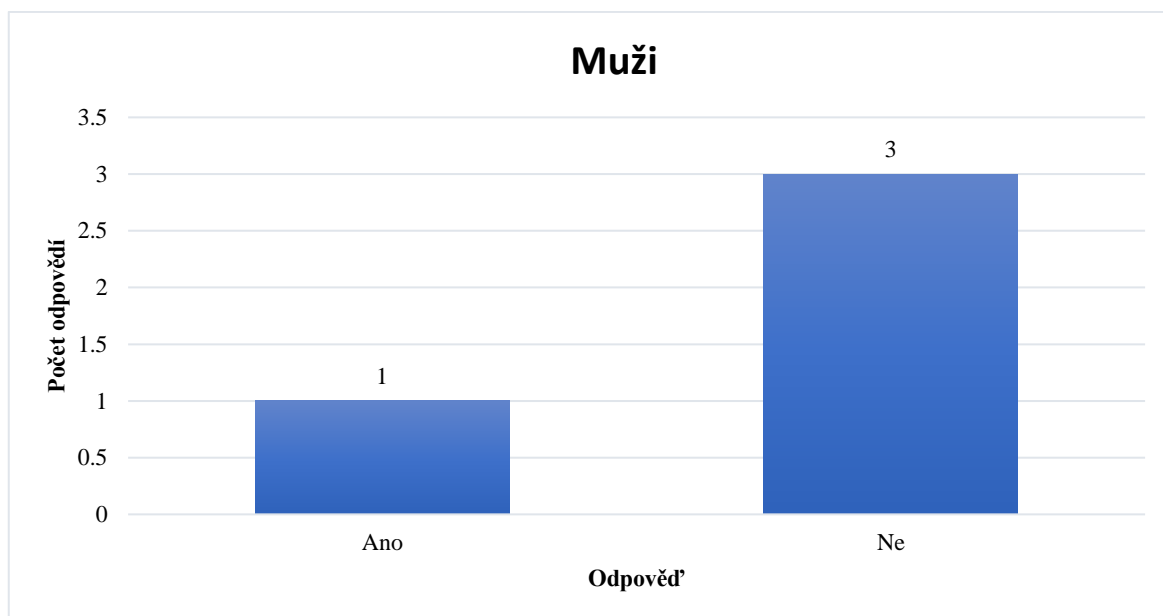
Graf 4 ukazuje, kolik respondentů se setkala s metodami pro předcházení či snížení stresu, které jim nabízí zaměstnavatel. Na otázku odpovědělo 26 (55,3 %) respondentů ano a 21(44,7 %) respondentů odpovědělo ne.



Graf 4 - Aktivity zaměřené proti stresu od zaměstnavatele

Z celkového počtu mužů 4 (100 %) odpověděli 3 (75 %), že se nikdy nesečkali s nějakou aktivitou/odměnou pro snížení stresu z práce a pro zvýšení motivace od zaměstnavatele. Tedy jeden (25 %) muž se setkal s podporou zvýšení motivace a snížení stresu při výkonu práce, kterou poskytl zaměstnavatel.

Graf 5 znázorňuje poměr odpovědí u respondentů mužského pohlaví, kteří měli zkušenost s copingovými metodami zaměřenými proti stresu, které nabízí zaměstnavatel.

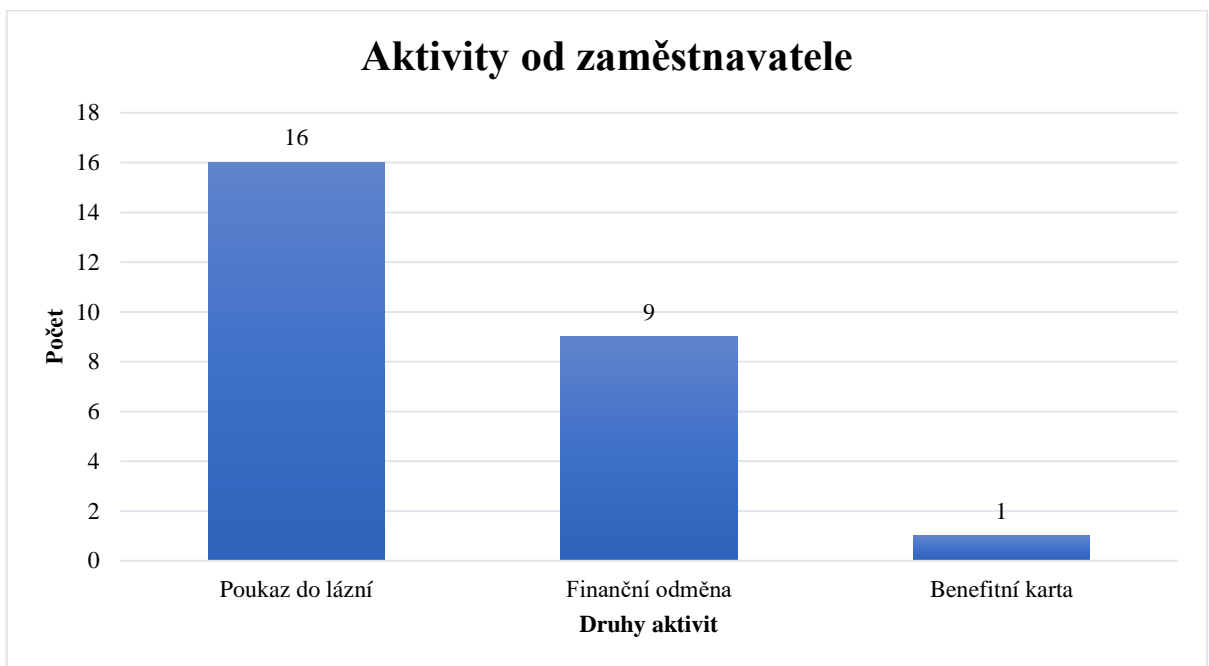


Graf 5 – Aktivity zaměřené proti stresu-muži

Z celkového počtu mužů 4 (100 %) odpověděli 3 (75 %), že se nikdy nesetkali s nějakou aktivitou, odměnou pro snížení stresu z práce a pro zvýšení motivace od zaměstnavatele. Tedy jeden (25 %) muž se setkal s podporou zvýšení motivace a snížení stresu při výkonu práce, kterou poskytl zaměstnavatel.

Otázka č. 5: „Pokud vaše odpověď v otázce číslo 4 byla ano, napište, s jakými aktivitami jste se setkal/a.“

Graf 6 zpracovává údaje aktivit na snížení stresu, které respondenti obdrželi od zaměstnavatele. Na otázku odpovědělo 26 (55,3 %) respondentů. Respondenti odpověděli 3 různé aktivity, které mají možnost využít od zaměstnavatele. 16 (61,5 %) respondentů odpovědělo lázně, 9 (34,6 %) respondentů odpovědělo finanční příspěvek metodou třináctého platu, 1 (3,8 %) respondent odpověděl benefitní kartu.

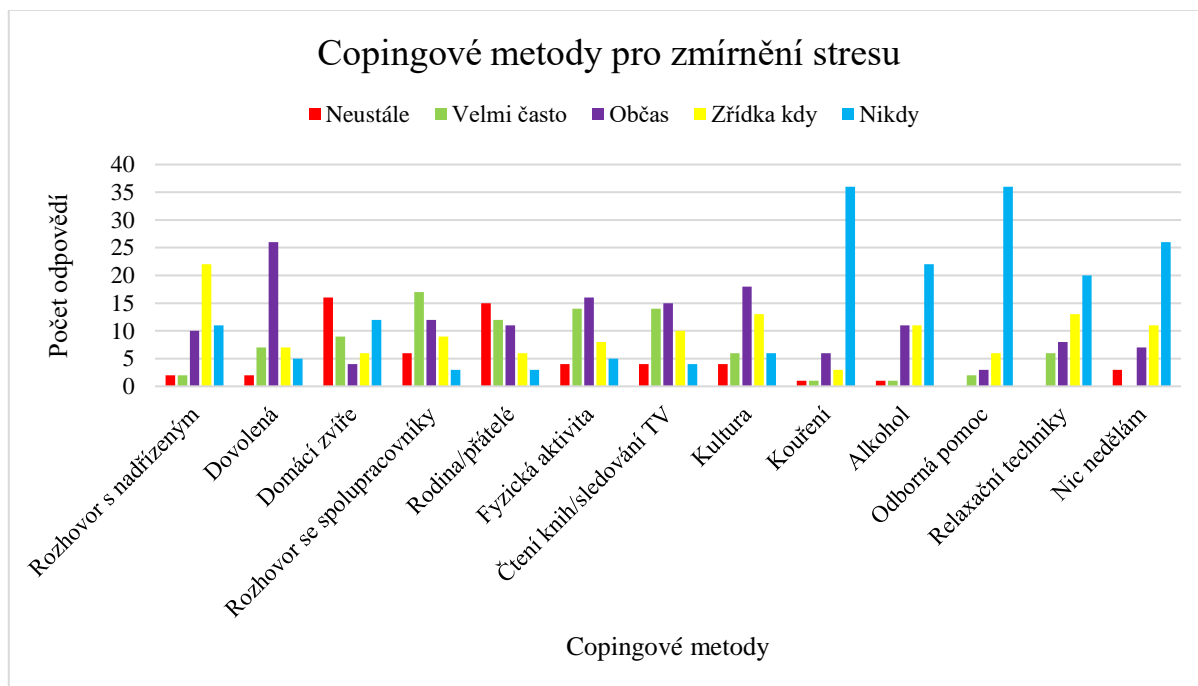


Graf 6 - Vybrané aktivity

Z výše uvedeného grafu 5 bylo patrné, že pouze jeden muž má zkušenost s copingovou metodou od zaměstnavatele. Uvedl, že aktivitu na snížení stresu obdržel formou poukazu do lázní.

Otázka č. 6: „Uved'te, jak často využíváte dané metody pro zmírnění pracovního stresu.“

Data byla zpracovaná na Likertově škále. Respondenti měli odpovědět, jak často využívají dané metody pro zmírnění pracovního stresu. Hodnocení od 5-1. 5 neustále (každý den), 4 velmi často (2- 3x týdně), 3 občas (několikrát do měsíce), 2 (několikrát do roka), 1 nikdy. Pro zpracování dat byla použita odpověď neustále (každý den) a velmi často (2 – 3x týdně).



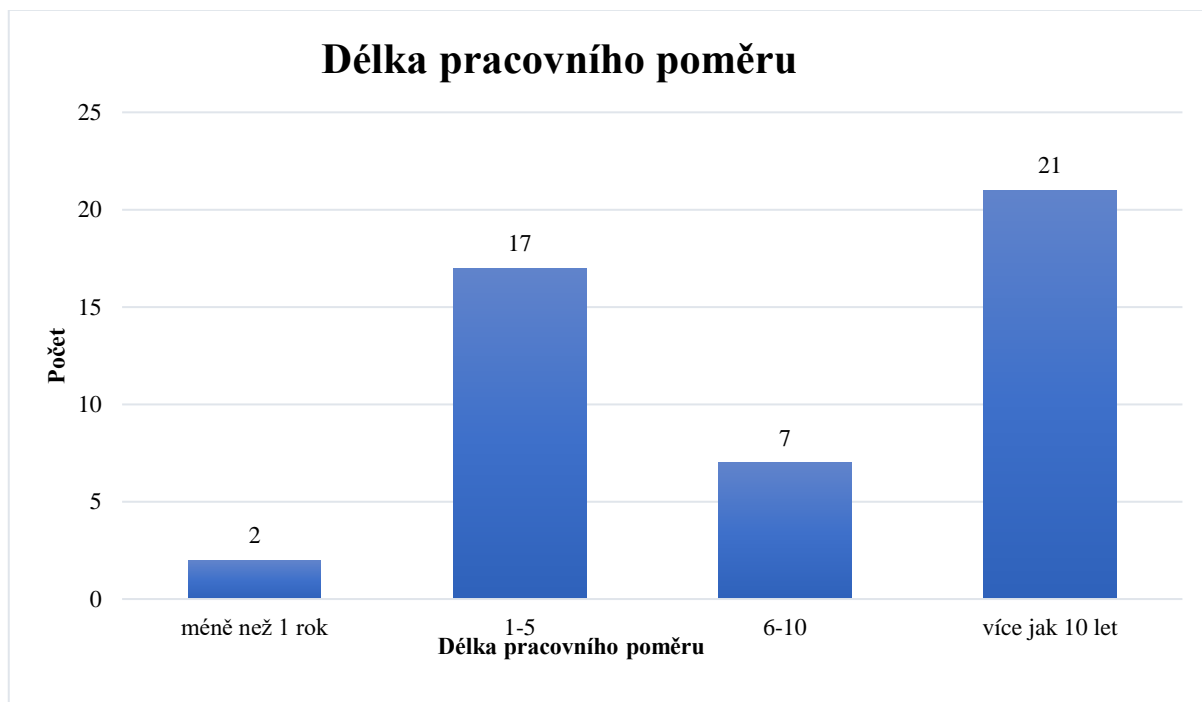
Graf 7 – Nejčastější copingové metody, které využívají všeobecné sestry

Nejčastější metodou, kterou respondenti využívají k snížení pracovního stresu, je domácí zvíře. Každý den zvíře pomáhá snížit stres 16 (34 %) respondentům, 9 (19,1 %) respondentům pomáhá domácí zvíře snížit stres 2 -3x týdně. V těsném závěsu, co respondentům pomáhá snížit stres, je rodina a přátelé. Tuto možnost vybralo 15 (31,9 %) respondentů, kterým rodina či přátelé ulevují od stresu každý den a 12 (25,5 %) respondentům 2 -3x týdně. Pro 6 (12,8 %) respondentů je důležité každý den mluvit se spolupracovníky, aby snížili pracovní stres, 17 (36, 2 %) respondentů mluvení se spolupracovníky pomáhá 2 – 3x týdně. Fyzickou aktivitu, čtení knih, sledování televize a kulturu označili ve všech možnostech 4 (8,5 %) respondenti, kteří tyto aktivity využívají každý den. Dalších 14 (29,8 %) respondentů 2 – 3x týdně relaxuje u čtení knih nebo sledování televize a 14 (29,8 %) respondentů zmírňuje stres fyzickou aktivitou. Poté 6 (12,8 %) respondentů 2 -3x týdně odpočívá pomocí kultury. Každý den 2 (4,3 %) respondenti praktikují jako copingovou metodu rozhovor s nadřízeným a pro dva (4,3 %) respondenty je relaxující dovolená. Jeden (2,1 %) respondent uvedl, že každý den pije alkohol, a také jeden (2,1 %) respondent při stresu užívá cigarety. Proti stresu nic nedělají 3 (6,4 %) respondenti,

kteří nevyužívají žádnou aktivitu ani relaxační techniku. Nejméně využívanou metodou je kouření a odborná pomoc od psychologa či psychoterapeuta. V obou případech odpovědělo 36 (76,6 %) respondentů, že tyto metody nikdy nevyužívají.

Otázka č. 7: „Jak dlouho pracujete na vašem oddělení?“

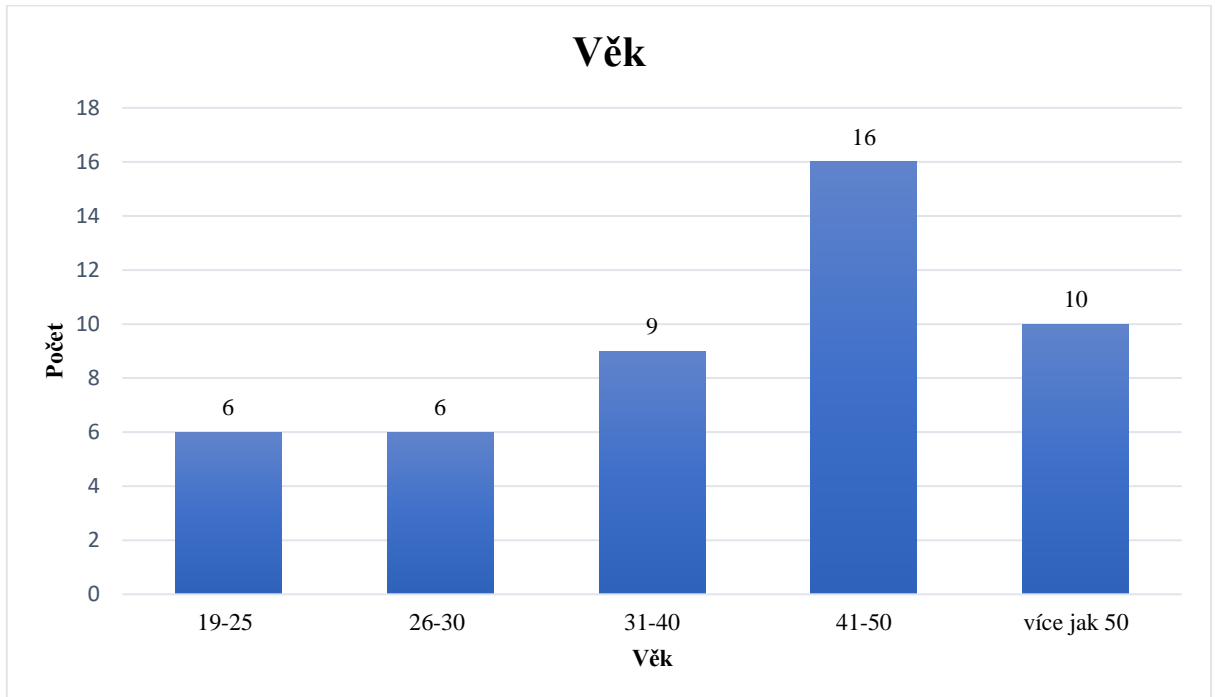
Graf 8 znázorňuje délku praxe, kterou respondenti vykonávají na daném oddělení. 2 (4,3 %) respondenti odpověděli, že pracují na oddělení méně než 1 rok, 17 (36,2 %) respondentů odpovědělo, že na oddělení pracují 1-5 let, 7 (14,9 %) respondentů odpovědělo 6-10 let pracují na oddělení, 21 (44,7 %) respondentů odpovědělo, že pracují na oddělení více jak 10 let.



Graf 8 - Délka pracovního poměru respondentů

Otázka č. 8: „Kolik je vám let?“

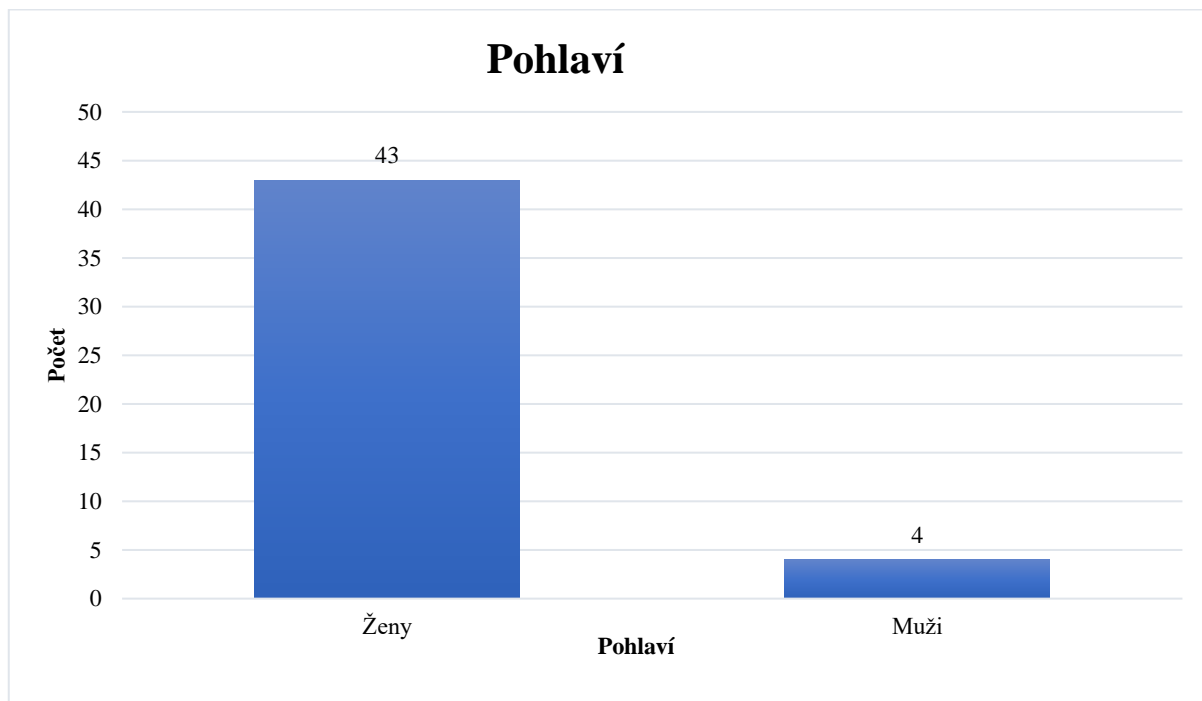
Graf 9 zpracovává věk respondentů, kteří se účastnili průzkumu. 6 (12,8 %) respondentů odpovědělo 19 – 25 let, 6 (12,8 %) respondentů odpovědělo 26 – 30 let, 9 (19,1 %) respondentů odpovědělo 31 – 40 let, 16 (34 %) respondentů odpovědělo 41 – 50 let a 10 (21,3 %) respondentů odpovědělo více jak 50 let.



Graf 9 - Věk respondentů

Otázka č. 9: „Jaké je vaše pohlaví?“

Graf 10 zpracovává pohlaví respondentů, kdy se zúčastnilo 43 (91,5 %) žen, tedy početnější skupina a 4 (8,5 %) muži.



Graf 10 - Pohlaví respondentů

7 DISKUZE

V bakalářské práci na téma Stres u všeobecných sester bylo cílem zjistit, jak sestry na chirurgickém oddělení, zmírňují stres způsobený při jejich práci. Průzkum byl uskutečněn formou dotazníku vlastní tvorby a zaměřoval se na stresory ve zdravotnictví a copingové metody stresu. Byly stanoveny 2 průzkumné cíle práce.

Průzkumná otázka číslo 1: Jaký projev stresu všeobecné sestry uvádějí při své práci jako nejčastější?

Průzkumná otázka byla zkoumaná v dotazníkovém šetření otázkou číslo 2. Nejčastěji všeobecné sestry pociťují při své práci bolesti hlavy, kterou ohodnotili číslem 2 – tedy občas. Bolest hlavy při své práci pociťuje 29 (61,7 %) sester. Další čtenou odpovědí, kterou sestry uvádějí, bylo občasné snížené soustředění a špatná nálada, na obě možnosti odpovědělo 26 (55,3 %) sester, 23 (48,9 %) sester odpovědělo, že jsou v práci občas unaveny. Také 31 (66 %) sester udává, že nikdy necítily palpitaci v důsledku jejich práce.

V bakalářské práci Urbánkové (2012) sestry 56,9 % průzkumu uvádějí jako nejčastější příznak stresu v práci bolest hlavy. Druhým nejčastějším údajem je bušení srdce, které pociťuje 41,4 % sester účastnily v průzkumu. V mém průzkumném šetření sestry uvádějí, že 66 % nikdy necítilo bušení srdce v rámci práce. Zde se naše výsledky průzkumů neshodují. Průzkum byl prováděn u 58 sester na interním a chirurgickém oddělení.

Také Vodičková (2012) ve své diplomové práci uvádí jako nejčastější příznak stresu, který se objevuje u zkoumaných sester, bolest hlavy, a to u 39 % sester. Dále výsledky průzkumu uvádějí jako častý problém únavu a vyčerpanost u 32 % sester a 31 % sester má problémy se spánkem. Výsledky se shodují s mým výzkumem. V obou případech má většina sester problémy s bolestmi hlavy a cítí se unavení.

Böhmová (2016) dosáhla ve své bakalářské práci výsledků podobných mému průzkumu. Výsledky jsou interpretovány v relativní četnosti. U 62 % sester se projevuje stres únavou, 55 % sester při své práci má problémy s páteří a 33 % trápí bolesti hlavy. 17 % sester má s prací spojené bušení srdce.

V průzkumech v české zemi vyšly výsledky velmi podobně. Velkou většinu sester trápí při práci bolest hlavy, nespavost a únava. Podobné studie na toto téma byly zkoumány i v zahraničí.

V Korejské republice Choi a Kim (2022) prováděli studii u 137 sester. U 46,7 % sester bylo zjištěno, že mají narušený spánek. Uvádí, že spánek úměrně souvisí s pracovním stresem. Čím

větší pracovní stres sestry pocítují, tím větší míru narušeného spánku mají. Dále bylo zjištěno, že narušený spánek vyvolává u sester další obtíže, jako je zvýšená únava, snížená pozornost, menší chuť k jídlu a zažívací potíže. To vše vede k snížení kvality ošetrovatelské péče. Podobných výsledků dosáhla i studie od d'Ettora et al. (2020), kteří prováděli studii u italských sester. Studie byla zkoumána u 580 sester ženského a mužského pohlaví. Sestry zúčastněné studie pracují na třísměnném provozu, kdy ranní směna pracuje 6 hodin, odpolední 6 hodin a noční 12 hodin. Studie prokázala větší míru narušeného spánku a následné větší ospalosti přes den u žen než u mužů. Také ženy trpí větší únavou z práce než muži. Ze studií vyplývá, že sestry ve světě mají obdobné příznaky stresu jako české sestry.

Průzkumná otázka číslo 2: Jaký stresor je pro všeobecné sestry nejvyšší?

Průzkumná otázka číslo 2 byla zkoumána dotazníkovým šetřením otázkou číslo 3. V otázce číslo 3 sestry hodnotily, jak hodně je stresují dané stresory. V průzkumu budou brány odpovědi ano i spíše ano z důvodu nízkých odpovědí v hodnocení ano.

Nejvíce působící stresor při práci sester je úmrtí pacienta. Úmrtí pacienta stresuje 14 (29,8 %) sester, které odpověděly spíše ano a 6 (12,8 %) sester, které uvádějí ano – stresuje je úmrtí pacienta. Dalším stresorem pro sestry je nedostatečné platové ohodnocení, které spíše ano označilo 12 (25,5 %) sester. 5 (10,6 %) sester odpovědělo ano, že je stresuje nedostatečné platové ohodnocení. 11 (23,4 %) sester odpovědělo spíše ano, stresuje je nedostatek zaměstnanců, 8 (17 %) sester tuto odpověď označilo jako ano. Oproti tomu 27 (57,4 %) sester vůbec nestresují odborné činnosti, například podávání infúzí. Na chirurgickém oddělení 21 (44,7 %) sester nestresuje předoperační péče a 20 (42,6 %) sester označilo, že nejsou ve stresu z pooperační péče.

Špirudová (2015) ve své knize uvádí, že nejčastější stresor pro sestry je nedostatečný počet personálu. Z čehož plyne přetížení sester a špatná organizace práce. Druhým častým problémem jsou špatné interpersonální vztahy. Autorka knihy pod tento pojem zahrnuje šikanu na pracovišti, špatnou komunikaci, a jiné. Výsledky se neshodují s mým průzkumem. Také Mellanová (2017) ve své knize popisuje průzkum u pražských sester. Průzkum byl realizovaný dotazníkem D-S-F. Výsledky průzkumu přinesly podobný závěr mému průzkumu. Sestry nejčastěji stresuje nedostatečné finanční ohodnocení. Dále jsou sestry nespokojeny s místem pro odpočinek na pracovišti.

Podobné výsledky ve své bakalářské práci uvádí Böhmová (2016). Sestry 38 % uvádějí, že nejvíce je při práci stresuje přetížení a velký objem práce. Stejně jako u mého průzkumu je pro

sestry 36 % stresující nedostatečný počet personálu. Dále je pro sestry 22 % velkým stresorem špatná komunikace na pracovišti. Nejméně stresující je pro dané sestry 14 % nárok na vzdělání. V mém výzkumu odpovědělo 14 (29,8 %) sester, že pro ně není stresující další vzdělávání.

Vodičková (2012) v diplomové práci uvádí, že nejvíce stresující faktor je pro sestry 40 % úmrtí pacienta. Velmi častý faktor je také péče o těžce nemocné a umírající, které je stresující pro 36 % sester. Naopak 47 % sester uvádí, že pro ně nejsou stresující dotazy pacientů, 45 % sester udává, že nepociťují stres při naslouchání nemocným. 36 % sester nestresuje pracovní doba.

V bakalářské práci Mieresové (2013) výsledky průzkumu jsou podobné mému dotazníkovému šetření. Za nejvíce působící stresor sestry 26 % považují úmrtí pacienta. Dalším častým stresorem je nízké finanční ohodnocení, které je stresující pro 24 % sester, pro 23 % sester je stresorem při jejich práci časová tíseň. Naopak špatné pracovní vztahy jsou stresující pouze pro 9 % sester.

Průzkumy prací se shodují s mými výsledky. Nejčastějším stresorem obecně je pro sestry úmrtí pacienta. Podobné výsledky uvádí i studie od Al-ruzzieh a Ayaad (2021), která zkoumala stresové faktory u jordánských onkologických sester. Tato studie zjistila, že pro sestry je nejvíce stresující velká pracovní zátěž, která vede ke snižování pracovní výkonnosti a snižování kvality ošetrovatelské péče. Druhou stresující situací je utrpení pacienta a jeho úmrtí. Podobných výsledků dosáhla studie Ebsteina et al. (2018), který uvádí, že pro sestry je velmi stresující smrt pacienta, vysoká pracovní zátěž a konflikty mezi spolupracovníky.

Oproti tomu studie Keykaleha et al. (2018), kde bylo zkoumáno 198 sester pracujících v íránské nemocnici, přinesla odlišné výsledky od mého průzkumu. Nejčastější stresor, který sestry uvádějí, je dlouhá pracovní doba a vysoké pracovní nároky. U 52 % sester bylo zjištěno, že mezi fyzické faktory stresu spadají nevhodné pracovní podmínky, které zahrnují místo odpočinku, nesprávnou ventilaci, místo hluku atd. V kategorii péče o pacienta 56,1 % sester uvádí, že nejčastější příčinou stresu je úmrtí pacienta. Tento výsledek se shoduje s průzkumem v mé práci. 53, 5 % sester také uvedlo, že je pro ně stresující nevhodný přístup rodinných příslušníků pacienta. Také Wang (2021) dosáhl výsledků podobných mému průzkumu. Výsledkem bylo, že ze 119 sester každá třetí sestra trpěla stresovou poruchou při úmrtí pacienta.

Průzkumná otázka č. 3: Jaké copingové metody všeobecné sestry nejčastěji využívají ke zmírnění stresu z jejich práce?

Průzkumná otázka byla vyhodnocena z dotazníkového šetření vlastní tvorby v otázce číslo 6. Sestry hodnotily, jak často využívají dané metody pro snížení stresu. Z výsledků je patrné, že nejčastěji využívají sestry pro snížení stresu domácí zvíře. Na tuto otázku volilo 16 (34 %) sester možnost neustále. V těsné blízkosti se řadí rodina/přátelé, kteří pomáhají snížit jejich stres z práce. Tuto odpověď vybralo 15 (31,9 %) sester jako možnost neustále. Možnost velmi často vybralo 17 sester (36,2 %), které bojují proti stresu rozhovorem se spolupracovníky. Na stejném místě v zastoupení četnosti je fyzická aktivita a čtení knih/sledování TV, což vybralo 14 (29,8 %) sester jako možnost velmi často. Naopak odbornou pomoc a relaxační techniky nevybrala žádná sestra (0 %). Také 3 (6,4 %) sestry odpověděly, že neustále nic nedělají.

Glombková (2021) ve své diplomové práci na podobné téma uvádí, že nejčastěji 45,39 % sester využívá sociální oporu od rodiny a přátel. Druhou nejvíce využívanou metodou je sociální opora v rámci pracovního zařízení, kterou vybralo 20,57 % sester. Šetření bylo prováděno u 153 sester. Výsledky mého dotazníkového šetření se téměř shodují s tímto průzkumem. V uvedené diplomové práci sestry vybraly nejčastější metodu rodinu a přátelé, v mém průzkumu umístila na druhém místě.

Podobného výsledku ve své diplomové práci v průzkumné části dosáhla také Vodičková (2012). Uvádí, že nejčastěji sestry využívají ke snížení pracovního stresu sociální podporu od druhých 37 %. Druhou nejčastěji zastoupenou odpovědí byly relaxační techniky 31 %. Tento výsledek se neshoduje s průzkumem mé bakalářské práce, kdy relaxační techniky označilo 20 (42,6 %) sester, že je nikdy nevyužily, a pouze 6 (12,8 %) sester odpovědělo, že relaxační techniky využívají velmi často. Průzkum byl prováděn u 148 sester.

Také Václavíková (2014) uvádí téměř shodné výsledky svého bakalářského průzkumu s mým průzkumem. Rozdíl oproti mému průzkumu je nejčastější zastoupení copingové strategie. V bakalářské práci uvádí, že z 57 sester 14,47 % sester vybralo řešení konfliktu, druhou častou odpovědí 12,12 % je sociální opora.

Mieresová (2013) v průzkumném šetření uvádí, že pro dotázané respondenty je účinný spánek jako forma relaxace u 39 % sester. Častá forma odpočinku u 21 % je také čas strávený s rodinou či přáteli.

V diplomové práci Dombiová (2014) prováděla šetření, při kterém bylo zjištěno, že 58,8 % sester zmírňuje stres rodinou a přáteli. 50 % sester využívá pasivní odpočinek a 48 % volí fyzickou aktivitu. Šetření bylo prováděno u 148 sester.

Zajímavé jsou také zahraniční studie. Studie Akbara et al. (2016), která probírala u 18 sester pomocí rozhovorů. Sestry v Íránu používají ke zmírnění stresu rozhovor se spolupracovníky, s nadřízeným a s rodinnými příslušníky. Jedna sestra se vypořádává s pracovním stresem pomocí poslechu hudby. Dále sestry raději vykonávají domácí práce, či sledující televizi, aby předešly myšlenkám na práci. A pro jednu sestru je důležitá duchovní stránka, kdy se modlí ve stresujících situacích.

Antonioli et al. (2018) prováděla výzkum metodou rozhovorů u 10 sester pracujících na popáleninové jednotce. Výsledky ukázaly, že sestry používají copingovou metodu zaměřenou na emoce a na problém. Strategie zaměřené na emoce sestry zvládaly různě. Někomu pomáhá modlení, někdo při převazu pacienta pouští hudbu, aby zmírnil svůj stres a zároveň odvedl pozornost pacienta od bolesti. Jiní se naopak doma izolují od lidí a nemluví. Strategie zaměřená na problém představuje komunikace mezi spolupracovníky a vzájemná podpora při práci.

Studie od Al-ruzzieh a Ayaad (2021) zkoumala 446 sester pracujících v jordánském onkologickém centru. Sestry zúčastněné průzkumu uvedly, že nejpoužívanější metodou pro snížení stresu je sociální opora od blízkých lidí. Mezi copingové strategie uvádějí zaměřené na problém, jako je akceptace, plánování, řešení problémů a pozitivní přehodnocení.

8 ZÁVĚR

Bakalářská práce na téma „*Stres u všeobecných sester*“ se zabývá vymezením pojmu stres, copingovými metodami a stresory ve zdravotnictví. Stres je stále aktuální téma, je důležité o něm mluvit a seznámit se s tím, jaké možnosti máme k jeho snižování. Druhá část bakalářské práce obsahuje průzkum, který byl prováděn u všeobecných sester pracujících na chirurgickém oddělení. Průzkum byl zprostředkován dotazníkovým šetřením vlastní tvorby. Cílem práce je zjistit, jaké okolnosti stresu souvisí s prací všeobecných sester. Průzkum byl prováděn u 47 (100 %) sester. V průzkumu bylo zjištěno, že z celkového počtu 47 (100 %) sester jich 16 (34 %) využívá pro zmírnění stresu mazlení s domácím zvířetem. Dalších 15 (31,9 %) všeobecných sester pomáhá snižovat stres společnost rodiny a přátel. Naopak žádná sestra (0 %) nevyužívá odborné pomoci k řešení svého stresu. Ze získaných dat bylo zjištěno, že největším stresorem je pro všeobecné sestry úmrtí pacienta, tento stresor je neustálý pro 14 (29,8 %) sester. Stresory, které nepůsobí na všeobecné sestry jsou odborné činnosti v práci. Více než polovina sester, přesněji 27 (57,4 %), tuto možnost označila, jako nestresující. Dále bylo v průzkumu zjištěno, že nejčastější projev stresu, který se projevuje u sester při jejich práci je bolest hlavy, již pociťuje 29 (61,7 %) sester.

Všeobecné sestry by se měly věnovat svému zdraví komplexně, a to jak psychickému, tak fyzickému. Zaměstnavatelé by na tento aspekt měli více dbát. Nabízet nějaké zvýhodnění, např. finanční odměnu, či nějaké kulturní akce. V dotazníkovém šetření 26 (55,3 %) všeobecných sester odpovědělo, že se někdy setkalo s nějakými bonusy ve své práci. Zbylých 21 (44,7 %) sester uvedlo, že se nikdy neseťkaly se žádnými bonusy.

Doporučení pro všeobecné sestry je neustálé vzdělávání ve svém oboru. Využívání možností kurzů pro rozvíjení ošetrovatelských dovedností. Celoživotní vzdělávání je důležité, protože medicína se stále vyvíjí a jde kupředu. Také doporučuji sestřám relaxovat způsobem, jaký jim vyhovuje.

9 POUŽITÁ LITERATURA

- AKBAR, Rasool Eslami, NASRIN ELAHI, EESA MOHAMMADI a MASOUD FALLAHI KHOSHKNAB. 2016. What Strategies Do the Nurses Apply to Cope With Job Stress?: A Qualitative Study. *Glob J Health Sci.* 8(6): 55–64. DOI: 10.5539/gjhs.v8n6p55.
- ALMAZAN U., JOSEPH, ABDULRHMAN S. ALBOUGAMI A MAJED S. ALAMRI. 2019. Exploring nurses' work-related stress in an acute care hospital in KSA. *J. Taibah Univ Med Sci.* 14(4): 376–382. DOI: 10.1016/j.jtumed.2019.04.006.
- AL-RUZZIEH, Majeda A a OMAR AYAAD. 2021. Work Stress, Coping Strategies, and Health-Related Quality of Life among Nurses at an International Specialized Cancer Center. *Asian Pac J Cancer Prev.* 22(9): 2995–3004. DOI: 10.31557/APJCP.2021.22.9.2995.
- ANDRŠOVÁ, Alena. *Psychologie a komunikace pro záchranáře: v praxi*. Praha: Grada, 2012, 128 s. ISBN 978-80-247-4119-2.
- ANTONIOLLI, Liliana, MARIA ELENA ECHEVARRÍA-GUANILOLUCAS HENRIQUE DE ROSSOPAULO ROBERTO BOEIRA FUCULO JUNIORDAIANE DAL PAISOLIANE SCAPIN. 2018. Coping strategies of the nursing team acting in a burn treatment center. *Rev Gaucha Enferm.* 39(1):e2016-73. DOI: 10.1590/1983-1447.2018.2016-0073.
- BAMBI, Stefano, CHIARA FOÁ, CHRISTIAN DE FELIPPIS, ALBERTO LUCCHINI, ANDREA GUAZZINI a LAURA RASERO. 2018. Workplace incivility, lateral violence and bullying among nurses. A review about their prevalence and related factors. *Acta Biomed.* 89 (suppl 6), 51-79. DOI: 10.23750/abm.v89i6-S.7461.
- BŮHMOVÁ, Ivana. *Analýza pracovních stresorů zdravotnického personálu pracujícího s onkologickými pacienty* [online]. Brno, 2016 [cit. 2022-05-28]. Bakalářská práce. Mendelova univerzita v Brně, Fakulta regionálního rozvoje a mezinárodních studií. PhDr. Zdeňka Vykoukalová, Ph.D. Dostupné z: <https://theses.cz/id/5r2tmi/17930691>
- CARUSO, Claire C. Negative impacts of shiftwork and long work hours. 2013. *Rehabil Nurs.* 39(1), 16-25. DOI: 10.1002/rnj.107.
- CIMICKÝ, Jan. *ABC proti stresu a psychickým nesnázím*. Brno: Cpress, 2020. 264 s. ISBN 978-80-2643-337-8.

ČERNÝ, Vojtěch. *Relaxační techniky pro tělo, dech a mysl*. Brno: Edika 2015. 120 s. ISBN 978-80-266-0835-6.

D'ETTORRE, Gabriele, VINCENZA PELLICANI, ANNA CAROLI a MARIARITA GRECO. 2020. Shift work sleep disorder and job stress in shift nurses: implications for preventive interventions. *Med Lav*. 111(3), 195-202. DOI: 10.23749/mdl.v111i3.9197.

DOMBIOVÁ, Marie. *Stres v práci sester na jednotkách intenzivní péče na vybraných pracovištích* [online]. Olomouc, 2014 [cit. 2022-05-28]. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta. MUDr. Ivan Švach, Ph.D. Dostupné z: https://theses.cz/id/2ugtmc/DP- Marie_Dombiov.pdf

EBSTEIN, Mazzella A., L. SANZERO ELLER, K. S. TAN, CHERNISS, J. S. RUGGIERO aj. CIMIOTTI. 2018. The Relationships between Coping, Occupational Stress and Emotional Intelligence in Newly Hired Oncology Nurses. *Psychooncology*. 28(2): 278–283. DOI: 10.1002/pon.4937.

FONTANA, David. *Stres v práci a v životě. Jak ho pochopit a zvládat*. Praha: Portál, 2016. 184 s. ISBN 978-80-262-1033-7.

FROBÖSE, Ingo. *Život může být tak snadný: Nejlepší manuál pro zdraví a šťastný život*. MOBA, 2016, 240 s. ISBN 978-80-243-8026-1.

GERCHOW, Lauren, LARISSA R. BURKA, SARAH MINER a ALLISON SQUIRES. 2021. Language barriers between nurses and patients: A scoping review. *Patient Educ Couns*. 104(3), 534-553. DOI: 10.1016/j.pec.2020.09.017.

GLOMBKOVÁ, Kateřina. *Stres, strategie zvládnání a psychická kondice u zdravotnického personálu* [online]. Olomouc, 2021 [cit. 2022-05-28]. Magisterská diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Filozofická fakulta. PhDr. Jan Šmahaj, Ph.D. Dostupné z: https://theses.cz/id/63wcka/Diplomova_prace_Glombkova.pdf

GOLONKA, Krystyna, MAGDA GAWLOWSKÁ, JUSTYNA MOJSA-KAJA a TADEUST MAREK. 2019. Psychophysiological characteristics of burnout syndrome: resting – state EEG analysis. *Biomed Res Int*. 2019: 3764354. DOI: 10.1155/2019/3764354.

HARRAD, Rachel a FRANCESCO SULLA. 2018. Factors associated with and impact of burnout in nursing and residential home care workers for the elderly. *Acta Biomed*. 89 (sppl 7), 60-69. DOI: 10.23750/abm.v89i7-S.7830.

- HIROOKA, Nobutaka, TAKERU KUSANO, SHUNSUKE KINOSHITA a HIDETOMO NAKAMOTO. 2022. Influence of Perceived Stress and Stress Coping Adequacy on Multiple Health-Related Lifestyle Behaviors. *Int J Environ Res Public Health*. 19(1): 284. DOI: 10.3390/ijerph19010284.
- CHOI, Da-Som a SANG-HEE KIM. 2022. Factors Affecting Occupational Health of Shift Nurses: Focusing on Job Stress, Health Promotion Behavior, Resilience, and Sleep Disturbance. *Safety and Health at Work*. 13(1): 3-8. DOI: 10.1016/j.shaw.2021.09.001
- CHRISTIANE, Stenger. *Nenechte svůj mozek zahálet*. Praha: Grada, 2015. 208 s. ISBN 978-80-247-5480-2.
- JANÍČEK, Přemysl, Jiří MAREK a kolektiv. *Expertní inženýrství v systémovém pojetí*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4127-7.
- JANÍKOVÁ, Eva a Zeleníková Renáta. *Ošetrovatelská péče v chirurgii pro bakalářské a magisterské studium*. Praha: Grada, 2013. 256 s. ISBN 978-80-247-4412-4.
- KELNAROVÁ, Jarmila. *Ošetrovatelství pro střední zdravotnické školy – 1. ročník*. Praha: Grada, 2015. 244 s. ISBN 978-80-247-5332-4.
- KEYKALEH Meysam Safi, HAMID SAFARPOUR, SHIVA YOUSEFIAN, FARSHAD FAGHISOLOUK, EHSAN MOHAMMADI A ZOHREB GHOMIAN. 2018. The Relationship between Nurse's Job Stress and Patient Safety. *Open Access Maced J Med Sci*. 6(11): 2228–2232. DOI: 10.3889/oamjms.2018.351.
- KHALSA, Singh Dharma. 2015. Stress, Meditation, and Alzheimer's Disease Prevention: Where The Evidence Stands. *J Alzheimer Dis*. 48(1),1-12. DOI: 10.3233/JAD-142766.
- KO, Woonhwa a NORMA KISER-LARSON. 2016. Stress levels of nurses in oncology outpatient units. *Clin J Oncol Nurs*. 20(2):158-64. DOI: 10.1188/16.CJON.158-164
- LEWENSOHN, Orna Braun a Claude-Hélène MAYER. 2020. Salutogenesis and Coping: Ways to Overcome Stress and Conflict. *Int J Environ Res Public Health*. 17(18), 6667. DOI: 10.3390/ijerph17186667.
- MAHARAJ, Shamona, TY LEES a SARA LAL. 2019. Prevalence and Risk Factors of Depression, Anxiety, and Stress in a Cohort of Australian Nurses. *Int J Environ Res Public Health*. 16(1), 61. DOI: 10.3390/ijerph16010061.

MELLANOVÁ, Alena. *Psychosociální problematika v ošetrovatelské profesi*. Praha: Grada, 2017. 112 s. ISBN 978-80-247-5589-2.

MIERESOVÁ, Anna. *Psychická a fyzická zátěž sester na interně* [online]. Praha, 2013 [cit. 2022-05-28]. Bakalářská práce. Vysoká škola zdravotnická, o.p.s. PhDr. Ivana Talandová. Dostupné z: https://is.vszdrav.cz/do/vsz/bakalarske_prace/Bakalarske_prace_v_akademickem_roce_2012-2013/Vseobecna_sestra_2013/MIERESOVA_ANNA/MIERESOVA_ANNA.pdf

MIRZAEI, Alizera, MOZARAFFI NASER, SOOLA HABIBI AGHIL. 2022. *International Emergency Nursing*, 101170. DOI: 10.1016/j.ienj.2022.101170.

MLÝNKOVÁ, Jana. *Pečovatelství 2 díl. Učebnice pro obor sociální činnost 2., doplněné vydání*. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-80-271-0132-0.

NEŠPOR, Karel. *Sebeovládání: stres, rizikové emoce a bažení lze zvládat!*. Praha: Portál, 2013. 152 s. ISBN 978-80-262-0482-4.

PAULÍK, Karel. *Psychologie lidské odolnosti*. Praha: Psyché 2017. 376 s. ISBN 978-80-247-5646-2.

PELCÁK, Stanislav. *Stres a syndrom vyhoření*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015. 75 s. ISBN 978-80-7435-576-9.

PLAMÍNEK, Jiří. *Sebezpoznaní, sebeřízení a stres: Praktický atlas sebeovládání*. Praha: Grada, 2013. 192 s. ISBN 978-80-247-4751-4.

PLEVOVÁ, Ilona. *Ošetrovatelství I: 2. přepracované a doplněné vydání*. Praha: Grada, 2018. ISBN 978-80-271-0888-6.

PRAŠKO, Ján. *Asertivitou proti stresu*. České Budějovice: Protisk, 2014. 280 s. ISBN 978-80-247-1697-8.

PUGLISI, Stefano, Diego ANDOLINA. 2015. Serotonin and stress coping. *Behavioural Brain Research*, 58-67. DOI: 10.1016/j.bbr.2014.07.052.

ROSS, Alyson, MARGET BEVANS, ALYSSA T. BROOKS, SUSANNE GIBBONS a GWENYTH R. WALLLEN. 2018. Nurses and health-promoting behaviors: knowledge may not translate into self-care. *AORN J.* 105(3), 267-275. DOI: 10.1016/j.aorn.2016.12.018.

SAID CAN, Yekta, HEATHER ILES-SMITH, NIAZ CHALABIANLOO, DENIZ EKIZ, JAVIER FERNÁNDEZ-ÁLVAREZ, CLAUDIA REPETTO, GIUSEPPE RIVA a CEM ERSOY. 2020. How to Relax in Stressful Situations: A Smart Stress Reduction System. *Healthcare(Basel)*. 8(2), 100. DOI: 10.3390/healthcare8020100.

SCHULTCHEN, Dana, JULIA REICHENBERGER, THERESA MITTL, TABEA RM WEH, JOSHUA M. SMYTH, JENS BLECHERT a OLGA POLLATOS. 2019. Bidirectional relationship of stress and affect with physical activity and healthy eating. *Br J Health Psychol*. 24(2), 315-333. DOI: 10.1111/bjhp.12355.

ŠAUEROVÁ, Markéta. *Techniky osobnostního rozvoje a duševní hygieny učitele*. Praha: Grada, 2018, 280 s. ISBN 978-80-247-5265-5.

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

ULRICOVÁ, Monika. *Člověk, stres a osobnostní předpoklady*. Ústí nad Orlicí: Oftis, 2012. 99 s. ISBN 978-80-7405-186-9.

URBÁNKOVÁ, Jana. *Zdroje stresu ve zdravotnictví* [online]. Pardubice, 2012 [cit. 2022-05-28]. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií. PhDr. Magdalena Řeřuchová. Dostupné z: https://dk.upce.cz/bitstream/handle/10195/46000/UrbankovaJ_ZdrojeStresu_MR_2012.pdf?sequence=3&isAllowed=y

VÁCLAVÍKOVÁ, Denisa. *Stres a pracovní spokojenost manažerů* [online]. Praha, 2014 [cit. 2022-05-28]. Bakalářská práce. Pražská vysoká škola psychosociálních studií. PhDr. Jiří Jakubů, Ph.D. Dostupné z: https://www.pvsps.cz/data/2017/03/01/12/vaclavikova_denisa.pdf

VÉVODA, Jiří. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. Praha: Grada 2013. 160 s. ISBN 978-80-247-4732-3.

VIDOTTI, Viviane, RENATA PERFEITO RIBEIRO, MARIA JOSÉ QUINA GALDINO a JULIA TREVISAN MARTINS. 2018. Burnout syndrome and shift work among the nursing staff. *Rev Lat Am Enfermagem*. 26: e3022. DOI: 10.1590/1518-8345.2550.3022.

VODIČKOVÁ, Květa. *Stresové faktory v práci zdravotní sestry* [online]. Brno, 2012 [cit. 2022-05-28]. Diplomová práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií. PhDr.

Geraldina Palovčíková, CSc. Dostupné z:
digilib.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/19216/vodi%20ková_2012_dp.pdf?sequence=1

WANG, Chao-Ping, FANG-MING HUNG, MAO-SHENG LING, HSIAO-YEAN CHIU a SOPHIA HU. 2021. Factors associated with critical care nurses' acute stress disorder after patient death. *Australian Critical Care*. DOI: 10.1016/j.aucc.2021.06.007.

WEISS, Brian. *Uvolnění stresu, dosažení vnitřního klidu*. Praha: Metafora, 2014, 88 s. ISBN 978-80-7359-435-0.

YARIBEYG, Habib, PANAHI, SAHRAEI, JOHNSTON A SAHEBKA. 2017. The impact of stress on body function: A review. *EXCLI J.* 16, 1057-1072. DOI: 10.17179/excli2017-480.

ZACHAROVÁ, Eva. *Zdravotnická psychologie: teorie a praktická cvičení – 2., aktualizované a doplněné vydání*. Praha: Grada, 2017, 264 s. ISBN 978-80-271-9675-3.

ZDENĚK, Adam. *Maligní onemocnění, psychika a stres*. Praha: Grada 2019. 208 s. ISBN 978-80-271-2539-5.

ZITELMANN, Rainer. *Proč jsou úspěšní lidé úspěšní*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-7168-7.

PŘÍLOHY

Příloha A - Dotazník vlastní tvorby	53
---	----

Příloha A - Dotazník vlastní tvorby

Dobrý den, jmenuji se Aneta Krulichová a jsem studentkou třetího ročníku oboru všeobecná sestra na Univerzitě Pardubice. Prosím o vyplnění dotazníku, který bude sloužit jako podklad pro zpracování mé bakalářské práce na téma Stres u všeobecných sester. Dotazník je zcela anonymní a zabere Vám nanejvýš 10 minut času. Je určen pro všeobecné sestry pracující na standardním chirurgickém oddělení. Dotazník obsahuje otázky na kroužkování a jednu otázku na volnou odpověď. Předem Vám děkuji za Vaši pomoc a za čas, který jste věnovali vyplnění dotazníku.

Aneta Krulichová

- 1) Na stupnici od 0 - 10 ohodnoťte, ze svého pohledu, jak silně na vás působí stres během vaší práce – přičemž 10 označuje nejvíce

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

- 2) Ohodnoťte, jak často pociťujete dané příznaky stresu spojené s vaší prací:

	5 Neustále (každou směnu)	4 Velmi často (1-2x týdně)	3 Často (1-2x měsíčně)	2 Občas (1-2x ročně)	1 Nikdy
Problémy se spánkem					
Bolesti hlavy					
Nechutenství nebo přejídání					
Snížené soustředění					
Špatná nálada					
Palpitace					
Únava					
Časté nucení na močení					
Problémy s vylučováním – zácpa, průjem					
Zvýšené pocení					
Hněv					
Vnitřní neklid - třes					

3) Uved'te, zda jsou pro vás dané situace při výkonu práce stresující:

	5 Ano	4 Spíše ano	3 Průměrně	2 Spíše ne	1 Ne
Administrativa					
Rodina pacienta					
Úmrtí pacienta					
Předoperační péče					
Pooperační péče					
Odborné činnosti (Převazy ran, podávání infúzí,...)					
Spolupráce s lékaři					
Nedostatečné platové ohodnocení					
Nedostatek zaměstnanců					
Vztahy na pracovišti					
Práce s moderními technologiemi- PC,...					
Nároky na vzdělávání					
Málo volného času mezi směnami					

4) Setkal/a jste se s nějakými aktivitami zaměřenými na snížení úrovně stresu ve vaší práci? (finanční odměna, poukaz do lázní,...)

- a) Ano
- b) Ne

5) Pokud vaše odpověď v otázce číslo 4 byla ano, prosím napište, s jakými aktivitami jste se setkal/a:

6) Uved'te, jak často využíváte dané metody pro zmírnění pracovního stresu:

	5 Neustále (každý den)	4 Velmi často (2-3x týdně)	3 Občas (několikrát do měsíce)	2 Zřídka kdy (několikrát do roka)	1 Nikdy
Rozhovor s nadřízeným					
Dovolená					
Domácí zvíře					
Rozhovor se spolupracovníky					
Rodina/přátelé					
Fyzická aktivita (běh, chůze,...)					
Čtení knih/sledování TV					
Kultura					
Kouření					
Alkohol					
Odborná pomoc (psycholog, psychoterapeut,...)					
Relaxační techniky					
Nic nedělám					

7) Jak dlouho pracujete na svém oddělení?

- a) Méně než 1 rok
- b) 1-5 let
- c) 5-10 let
- d) Více jak 10 let

8) Kolik je vám let?

- a) 19 - 25 let
- b) 26 – 30 let
- c) 31 – 40 let
- d) 41 – 50 let
- e) Více jak 50 let

9) Jaké je vaše pohlaví?

- a) Žena
- b) Muž