

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Analýza stresorů ve zdravotnickém zařízení

Analysis of Stressors in the Healthcare Organization

STUDIJNÍ PROGRAM

Ekonomika a management, B0413A050002

VEDOUCÍ PRÁCE

PhDr. Lenka Emrová

SYCHRAVOVÁ

BARBORA

2023

I. OSOBNÍ A STUDIJNÍ ÚDAJE

Příjmení: **Sychravová** Jméno: **Barbora** Osobní číslo: **499727**
Fakulta/ústav: **Masarykův ústav vyšších studií**
Zadávající katedra/ústav: **Institut pedagogických a psychologických studií**
Studijní program: **Ekonomika a management**

II. ÚDAJE K BAKALÁŘSKÉ PRÁCI

Název bakalářské práce:

Analýza stresorů ve zdravotnickém zařízení

Název bakalářské práce anglicky:

Analysis of Stressors in the Healthcare Organization

Pokyny pro vypracování:

Cíl práce: zmapovat hlavní stresory na gynekologicko – porodnickém oddělení v Karlovarské krajské nemocnici, zaměřit se na rozdílné stresory u lékařů a sester, zaměřit se na rozdílné stresory na jednotlivých pracovištích (porodní sál, ambulance, lůžková část). Teoretická část: popsat problematiku stresu obecně, stres na pracovišti, stres ve zdravotnictví, stresory, hlavní stresory ve zdravotnictví, dopady stresu. Praktická část: představit nemocnici, konkrétní pracoviště a cílovou skupinu (37 sester a 23 lékařů); provést kvantitativní šetření pomocí dotazníku, statisticky zpracovat výsledky, provést vyhodnocení a navrhnout opatření pro eliminaci stresu na pracovišti. Přínos práce: zmapování problematiky (popis) a návrh doporučení pro eliminaci.

Seznam doporučené literatury:

ŠVINGALOVÁ, Dana. Stres a 'vyhoření' u profesionálů pracujících s lidmi. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2006. ISBN 80-7372-105-8.
KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Psychologie zdraví. Vyd. 3. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-568-4.
KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Jak zvládat stres. Praha: Grada, 1994. Pro vaše zdraví. ISBN 80-7169-121-6.
ŠTĚPANÍK, Jaroslav. Umění jednat s lidmi 3: stres, frustrace a konflikty. Praha: Grada, 2008. Psychologie pro každého. ISBN 978-80-247-1527-8.
VENGLÁŘOVÁ, Martina. Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3174-2.

Jméno a pracoviště vedoucí(ho) bakalářské práce:

PhDr. Lenka Emrová, Ph.D. Masarykův ústav vyšších studií ČVUT v Praze

Jméno a pracoviště druhé(ho) vedoucí(ho) nebo konzultanta(ky) bakalářské práce:

Datum zadání bakalářské práce: **09.12.2022** Termín odevzdání bakalářské práce: **27.04.2023**

Platnost zadání bakalářské práce: _____

PhDr. Lenka Emrová, Ph.D.
podpis vedoucí(ho) práce

doc. Ing. David Vaněček, Ph.D.
podpis vedoucí(ho) ústavu/katedry

prof. PhDr. Vladimíra Dvořáková, CSc.
podpis děkana(ky)

III. PŘEVZETÍ ZADÁNÍ

Studentka bere na vědomí, že je povinna vypracovat bakalářskou práci samostatně, bez cizí pomoci, s výjimkou poskytnutých konzultací. Seznam použité literatury, jiných pramenů a jmen konzultantů je třeba uvést v bakalářské práci.

Datum převzetí zadání

Podpis studentky

SYCHRAVOVÁ, Barbora. *Analýza stresorů ve zdravotnickém zařízení*. Praha: ČVUT 2023. Bakalářská práce. České vysoké učení technické v Praze, Masarykův ústav vyšších studií.



**MASARYKŮV ÚSTAV
VYŠŠÍCH STUDIÍ
ČVUT V PRAZE**

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem svou bakalářskou práci vypracovala samostatně. Dále prohlašuji, že jsem všechny použité zdroje správně a úplně citovala a uvádím je v příloženém seznamu použité literatury.

Nemám závažný důvod proti zpřístupňování této závěrečné práce v souladu se zákonem č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) v platném znění.

V Praze dne: 19. 04. 2023

Podpis:

Poděkování

V první řadě bych chtěla poděkovat PhDr. Lence Emrové za její čas, vstřícnost, ochotu a pomoc, kterou mi věnovala při vedení mé bakalářské práce. Dále mé poděkování patří Nemocnici Karlovy Vary, a hlavně všem zdravotním sestřám a lékařům z gynekologicko-porodnického oddělení, kteří se podíleli na praktické části a vyplnili dotazník. V neposlední řadě bych chtěla poděkovat rodině za jejich podporu.

Abstrakt

Bakalářská práce se zabývá analýzou stresorů ve zdravotnictví. Cílem této bakalářské práce je zmapovat hlavní stresory ve zdravotnictví, konkrétně na gynekologicko-porodnickém oddělení v nemocnici v Karlových Varech a podat návrhy na jejich eliminaci. Teoretická část je rozdělena na čtyři kapitoly a zabývá se, jak obecnými tématy jako je definice stresu, fyziologie stresu, teorie stresu, druhy stresu, stresory, příčiny stresu, tak i o stresu na pracovišti a ve zdravotnictví. Dále jsou v teoretické části popsány možné projevy, dopady stresu a jak proti stresu bojovat. V praktické části práce jsou představeny informace o organizaci, kde se výzkum odehrával. K získání potřebných informací byl použit kvantitativní výzkum pomocí dotazníku. Výsledky dotazníkového šetření ukázaly, že na daném oddělení jsou hlavními stresory psychická náročnost práce, sdělování špatných zpráv a řešení konfliktů s pacienty a jejich rodinou. V závěrečné části je podán návrh, jak eliminovat či zmírnit tyto konkrétní stresory.

Klíčová slova

Stres, stresory, stres na pracovišti, stres ve zdravotnictví, syndrom vyhoření, boj proti stresu.

Abstract

Bachelor thesis mainly focuses on analysis of stress factors throughout the healthcare system. The aim of this bachelor's thesis is to map the main stress in the healthcare sector - in the gynaecology-obstetrics department in the hospital in Karlovy Vary, and to make suggestions for their elimination. Theoretical part is divided into four chapters and includes basal topics such as stress definition, physiology of stress, theory of stress, types and causes of stress, stressor analysis and stress factors specific for the healthcare system. Furthermore, there are described effects and consequences of stress including ways how to fight against it. The practical part focuses on a medical facility where my research took place. Quantitative research method (questionnaire) was used to obtain the logistic data. Results of my work show that in the particular department psychological hygiene, delivering of difficult news and doctor-patient relationship related issues are the most stress-challenging of all. Lastly to sum things up, I discuss a potential solution how to conquer or at least reduce the amount of stressors within these issues.

Key words

Stress, stressors, stress at a workplace, stress in a healthcare system, burn-out syndrome, fight against the stress.

Obsah

Úvod	5
1 STRES	7
1.1 Definice stresu	7
1.2 Teorie stresu	8
1.3 Fyziologie stresu	9
1.4 Druhy stresu.....	10
1.5 Stresory.....	11
1.5.1 Salutory	12
1.6 Příčiny stresu	12
2 STRES NA PRACOVÍŠTI.....	14
2.1 Stresory na pracovišti	16
2.2 Stres ve zdravotnictví.....	17
2.3 Stresory ve zdravotnictví	18
3 DOPADY A PROJEVY STRESU	20
3.1 Projevy stresu	20
3.2 Poruchy a nemoci zapříčiněné stresem	20
3.3 Syndrom vyhoření.....	21
3.3.1 Syndrom vyhoření u zdravotníků	23
4 BOJ PROTI STRESU	24
4.1 Neefektivní strategie v boji proti stresu	24
4.2 Efektivní strategie v boji proti stresu.....	24
5 PŘEDSTAVENÍ ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ.....	28
5.1 Historie nemocnice Karlovy Vary.....	28
5.2 Gynekologicko-porodnické oddělení.....	28
6 CÍL PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY.....	29
7 VÝZKUMNÁ METODA A VÝZKUMNÝ VZOREK	30
7.1 Výzkumná metoda	30
7.2 Výzkumný vzorek.....	30
8 VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ.....	31
9 VYHODNOCENÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK.....	36

10 ZHODNOCENÍ A NÁVRH DOPORUČENÍ.....	40
Závěr.....	42
Seznam použité literatury.....	43
Seznam internetových zdrojů.....	44
Seznam obrázků.....	45
Seznam grafů.....	46
Přílohy.....	47

Úvod

Stres je součástí každodenního života pro všechny z nás. Konkrétně v dnešní uspěchané, moderní době, je stres velmi aktuální téma. Práce je jedno z nejčastějších prostředí, kde se stres vyskytuje. Požadavky zaměstnavatelů jsou někdy velmi náročné a překračují možnosti zaměstnance. Stres na pracovišti může ve velké míře negativně ovlivnit chod práce na pracovišti. Stres se postupně může přenést i na jiné kolegy a tím tak významně negativně ovlivnit celou pracovní atmosféru.

Práce lékařů a zdravotních sester je velmi náročná jak psychicky, tak i fyzicky. Je na ně vyvíjen tlak ze strany zaměstnavatele, ale i pacienta. Je to velmi stresové povolání, kdy se pracovníci každodenně dostávají do kontaktu lidmi, kterým jde o zdraví. Na denní bázi se lékaři a sestry setkávají s nemocnými a někdy i umírajícími lidmi. I když zdravotník svou práci udělá, jak nejlépe umí, výsledky mohou být někdy i fatální. Psychický tlak je na ně vyvíjen vlastně nepřetržitě, i proto je to jedno s nejvíce stresujících povolání vůbec.

Pocházím z Karlových Varů z lékařské rodiny. I proto jsem se rozhodla vybrat pro výzkum pro praktickou část Karlovarskou krajskou nemocnici v Karlových Varech. Výzkum probíhal v podobě dotazníkového šetření na gynekologicko-porodnickém oddělení. V oboru porodnictví a gynekologie jde v hodně případech dokonce o dva životy, matky a dítěte. I z tohoto pohledu lze v tomto oboru najít nespočet potenciálních stresorů, které mohou ohrožovat zdraví zdravotních sester a lékařů.

Cílem této práce je získat přehled o hlavních stresorech vyskytujících se na tomto oddělení a navrhnout postupy pro jejich zmírnění či eliminaci.

TEORETICKÁ ČÁST

1 STRES

Stres, jev, se kterým se společnost setkává často, někdo méně, někdo více a u každého může mít jinou příčinu, jiný průběh a jinak dlouhé trvání. Tak či tak je to jev, se kterým se alespoň jednou v životě každý člověk setká nebo setkal. Stres je vnímán jako negativní jev v životě lidí, ale v určitých situacích může mít na člověka dobrý dopad. V historii i současnosti se tímto jevem zabývá spousta odborníků, je napsáno nespočet publikací, knih a článků, které se zabývají právě stresem, jeho dopady a jak mu lze předejít.

Stres přirozeně patří k životu jedince a je jeho nutnou složkou. Při stresové situaci se v organismu jedince vyplavuje hormon noradrenalin, což je hlavní přenašeč všech vzruchů. Tento hormon je potřebný k vzniku nových vzpomínek a myšlenek, ke zlepšení nálady a povzbuzuje kreativní stránku myšlení (Joshi, 2007).

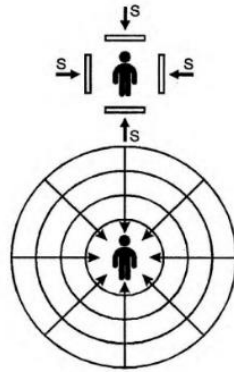
1.1 Definice stresu

Pro pojem stres neexistuje jednotná definice, tudíž se v různých zdrojích můžeme setkat s různými interpretacemi, co je stres. Venglářová (2011) ve své knize uvádí, že i přes to, že existuje nespočet definic a vymezení pojmu stres, všechny uvádějí jedno stejné, pokud je výsledkem působení stresu oslabení vnitřní stability jedince.

Stres je brán jako skutečná hrozba pro homeostázu, což je rovnováha, kdy se v těle všechny systémy vyskytují na optimální úrovni. Stres lze charakterizovat jako proces, který je hrozbou pro člověka a může vyvolávat behaviorální a fyziologické odezvy (Joshi, 2007). Křivohlavý (2001) ve své publikaci uvádí podobný pohled na stres. Definuje stres jako negativní situaci člověka spojenou s emocemi v doprovodu biochemických, fyziologických, kognitivních a behaviorálních obměn. Pokud je síla této situace větší než schopnost jedince se se situací vyrovnat a překonat ji, jedná se o situaci stresovou. Dále například Venglářová (2011) uvádí, že stres je chápán jako dlouhodobý stav nepohody jedince a vidí ho jako samočinnou reakci organismu na životní přitěže a náročné situace. Štěpáník (2008, s. 55) ve své knize použil definici podle Hanse Selye, který je známý jako autor teorie stresu. Ten vnímá stres jako zátěž a „za zátěž považoval vše, co vede k onemocnění nebo k rychlejšímu stárnutí organismu“.

Vymětal (2003, s. 60) uvádí, že „stres v psychologickém významu znamená, že jedinec se dostává do situace, která je nad jeho psychické síly, a proto jí obtížně zvládá, až nezvládá“. Stres označuje jako jednu z náročných situací a závažných událostí, které se v životě dějí. Spolu se stresem do této kategorie zařazuje ještě konflikt, frustraci, deprivaci, přesytení a psychotrauma. Tyto náročné události mají mezi sebou vztah a mohou se navzájem překrývat. Jedinec se může dostat do vnitřního boje, kterým nejdříve vznikne frustrace, která se poté změní na deprivaci. Závažné a náročné situace a události ovlivňují a nějakým způsobem formují osobnost jedince. Na druhou stranu mají i funkci rizikovou a mohou směřovat jedince k různým obtížím se zdravím. Pokud jedinec není schopen takovou událost či situaci zvládnout, následuje psychická krize.

Jobánková (2002) uvádí, že v nynější době se slovo stres používá hlavně v rovině psychického zatížení. Zdůrazňuje důležitost aspektů jako je interpretace určitého impulsu, který vyvolává stres a jak je tento impuls vnímán. Každý jedinec reaguje trochu jinak a může to tudíž být velmi individuální. Tento typ stresu je tedy významně souvisí s vyhodnocením situace. Stres nemusí vzniknout jen přímým impulsem, ale přispívají k jeho vzniku i různá předjímání, očekávání, někdy vzpomínkou na minulé události či prožitky.



Obrázek 1 Člověk ve stresu (Křivohlavý, 1994, s. 8)

1.2 Teorie stresu

Baštecká a Goldmann (2001, s. 240-241) uvádí, že slovo stres ztratilo přesný význam. „Richard Neufeld (1982) si před dvaceti lety povzdechl, že problém jednotné definice se řeší už přes desetiletí a výsledek je v nedohlednu. Navrhuje, abychom opustili představu, že stres přesně vymezíme jako teoretický pojem, a smířili se s tím, že všichni dobře víme, o čem je řeč“. Neufeld uvádí místo jednotné definice hned několik pohledů na stres podle jednotlivých autorů. Těmi jsou:

- Hans Selye – stres jako stav, který se projevuje jedinečným syndromem a ten sestává se všech změn uvnitř biologického systému.
- Richard S. Lazarus – stres ohrožuje pohodu a spadají pod něj nepříjemné emoce.
- J. E. McCrath – stres předpokládá požadavky prostředí (fyzické či sociální).
- J. R. French, W. Rogers, S. Cobb – stres se projevuje v situacích osobního schodku, kdy jedinec nestačí na požadavky prostředí či v situacích osobního zmaru.
- W. H. Teichner – stres jako výchylka, která vyvolává nepříznivou stabilitu mezi aktivací a kapacitou zpracovávat informace.
- R. B. Cattell, I. H. Scheier – stres se projevuje reakcemi adrenokortikotropní hormonu (ACTH) a ty určuje faktorová analýza. Dále se projevuje osobnostní dimenzí (schopnost čelit výzvě představované nutností přizpůsobit se versus schopnost zanechat nevyřešený problém osudu a stáhnout se).
- Řada autorů mezi lety 1973 - 1978 – stres zahrnuje osobní prožitky popisované jako „ohrožení ega“, „bolet“ či „vina“.)

Za tvůrce stresu jsou považováni W. B. Cannon, H Selye a R, S. Lazarus.

Walter Bradford Cannon našel význam sympatoadrenálního systému pro vznik strachu, úzkosti a vzteku, které vedou k obraně proti hrožícímu nebezpečí. Základní typ obrany vyjádřil jako fight or flight, v překladu útok nebo útěk, což je vzorem pro odezvu organismu na stres. Dále přišel a rozvinul koncepci homeostázy (stálost vnitřního prostředí organismu) a koncepci poplachové reakce (je základní odezvou na hrožení, projevy: emoce vztek a strach, boj a útěk).

Hans Selye přišel s obecným adaptačním syndromem (GAS), kterým se popisuje biologická reakce organismu na utrpený fyzikální, tělesný nebo hmotný tlak (stres). Tento syndrom má 3 fáze, které jsou pokusy organismu o přizpůsobení se stresu. 1. fáze je poplachová reakce, při které je aktivován nervový systém. Tuto reakci si vypůjčil od Cannona, který ji považoval za elementární reakci organismu na ohrožení. 2. fáze je odpor/odolnost organismu se stresem vyrovnává dostupnými prostředky a stresu se snaží přizpůsobovat. 3. fází je vyčerpání. Při této fázi stresor přetrvává a organismus se tak moc vyčerpá až umírá či je nezvratně poškozen.

Richard Stanley Lazarus se zabýval obecnou teorií stresu. Podle něj nelze stres objektivně vnímat, to, co rozhoduje o výskytu stresu, je způsob, jakým vnímáme a hodnotíme daný stav. dále se zabýval kognitivním ohodnocením a interpretačními procesy (člověk reaguje na ohrožení jen tehdy, kdy ho za ohrožení sám vyhodnotí (Baštecká, Goldmann, 2001).

1.3 Fyziologie stresu

Mnoho odborníků se v minulosti zabývali studiem náročných situací, které negativně působí na organismus. Zprvu se zabývali, jak tyto náročné situace ovlivňují organismus zvířat a jaké fyziologické změny to v jejich organismu vyvolá. Až později byla pozornost věnována fyziologickým změnám v organismu člověka při těžké životní situaci.

I. P. Pavlov při svém studiu používal psy, u kterých zkoumal, jak reagují na stresové situace, kterým je vystavil. Studium zaměřil na fyziologické změny odehrávající se v organismu psa, který byl vystaven konfliktním situacím. Mimo zkoumání chování psů ve vypjatých situacích, Pavlov dále sledoval důsledky těchto stresových situací a konkrétní změny a děj v těle psa.

Další, kdo se zabýval studiem fyziologických změn v organismech zvířat při neobvyklých náročných situacích, byl americký fyziolog W. Cannon. Ten přišel na to, že těžká životní situace, př. ohrožení, vyvolá rozpohybování celého organismu a činnost nervové soustavy se zvyšuje. Cannon je tak známý tím, že se jako jeden z prvních zabýval studiem sympatoadrenálního systému při stresu (Křivohlavý, 2001).

Další, kdo se zabýval fyziologií stresu a je považován za zakladatele teorie a učení o stresu je známý kanadský fyziolog Hans Selye (Venglářová, 2011). Stejně jako dříve zmínění odborníci se Selye zprvu zabýval studiem fyziologie u zvířat. Zjistil, že změny v organismu vyvolané nějakou zatěžkávací situací vykazují určitou stálost a podobnost. Téměř vždy dochází ke stejným fyziologickým reakcím neohledně na druh náročné situace či jiné zátěže. V tomto vzoru odezvy organismu vyznačil tři fáze – poplachovou fázi, fázi rezistence a fázi vyčerpání. Tím, že používal ke svým pokusům a studiím

zvířata, v aplikaci jeho metod na člověka byly jasné nedostatky, za které byl kritizován. Jednalo se např. o to, že nebral v úvahu emoce člověka a jeho duševní stránku (Křivohlavý, 2001). Venglářová (2011) dále ve své knize uvádí, že Selye v roce 1956 aplikoval pojem stres do biologie. Nazýval jim neurčité změny biologického systému (tzv. stresový syndrom), které mohou být vyvolané různorodými nepříznivými vlivy.

Studia zvládání náročných životních situací konkrétně u lidí se začal zabývat americký psycholog Richard Lazarus. Zabýval se zejména kognitivní stránkou lidí při zažívání náročných životních situací. „Soustavně studoval specificky lidskou činnost – snahu poznat smysl toho, co se děje, vystihnout, odkud nebezpečí přichází, jakou má povahu, jak moc by mohlo člověka ohrozit a co by se dalo tvářit v tvář tomuto nebezpečí dělat. Výsledky pozorování formuloval do modelu dvojího zhodnocování situace ohrožení“ (Křivohlavý, 2001, s. 168).

Venglářová (2011) popisuje stres jako fyziologickou reakci v lidském organismu. Existují dva mechanismy, podle kterých funguje reakce na stres. Jde o nervové řízení, kdy se hormony adrenalinu a noradrenalinu dostanou do oběhu těla. Druhé je humorální řízení, kdy se uvolňují hormony zasahující do metabolismu. Tento mechanismus je delší a pomalejší než ten nervový.

1.4 Druhy stresu

V základním rozdělení můžeme stres dělit na stres pozitivní (eustres) a stres negativní (distres). Dále lze použít rozdělení podle velikosti a míry stresu na malý stres, který se nazývá hypostres a velký stres, který se označuje názvem hyperstres (Křivohlavý, 1994).

Jak už bylo řečeno eustres označuje stres, který má na člověka pozitivní dopad. I přes to, že je člověk v nějaké zátěži, bere ji jako výzvu a zvládá ji. I to ho vede k postupnému navyknutí na takovéto situace a může vést i k osobnostnímu vývoji (Vymětal, 2003). Eustres je typ stresu, který lidem dodává pozitivní energii. „Může při něm dojít také k přetížení člověka, ale v kladném slova smyslu. Příkladem může být situace, kdy se snažíme zvládnout něco, co nám přináší radost, avšak vyžaduje to určitou námahu. Do skupiny situací, které vyvolávají eustres, patří např. narození dítěte a oslavy“ (Venglářová, 2011, s. 49). Vymětal (2003) dále uvádí jako příklad eustresu hodně náročnou a složitou práci, která nám ale přináší potěšení. Distres představuje negativní vlivy působící na jedince, které mohou vést k jeho ohrožení.

Hypostres lze označit jako stres, který nepřesáhl určitou mez a člověk je schopen se na novou situaci adaptovat. Je to tedy stres, který neohrožuje rovnováhu organismu a osobnosti člověka. Naopak hyperstres označuje stres, který přesahuje tuto mez a nová situace člověka vyvede z rovnováhy. Jde o tzv. nadlimitní zátěž (Humpl, Prokop, Tobiášová, 2013).

Jiný faktor, podle kterého lze rozdělit stres je působení v čase. Z tohoto hlediska lze rozdělit stres na stres akutní a stres chronický. Akutní stres představuje náhlé vystavení se zátěži a intenzita stresu není obvyklá. Odpověď organismu může být neúměrná situaci a nepřiměřená jejím požadavkům. Hlavní charakteristika tohoto stresu je výzva. Tato výzva může představovat např. zvládnutí zkoušky

ve škole či překonání osobního rekordu ve sportu. Chronický stres je takový stres, na který se tělo a organismus jedince lépe adaptuje. Děje se často v situacích, kdy ji není možno vyřešit, dostat ji pod kontrolu a vyhrát nad ní. Specifickým typem chronického stresu, který je pro organismus nejnáročnější je intermitentní stres. Tento stres se střídavě objevuje a mizí. To znamená, že se fyziologické mobilizační mechanismy dostanou z rovnováhy, ale ne na tak dlouho aby se organismus stihl adaptovat na danou zátěž (Humpl, Prokop, Tobiášová, 2013).

Baštecká a Goldmann (2001) se ještě v souvislosti působení stresu v čase zmiňují o náhlém a intermitentním stresu. Náhlý stres člověku způsobuje šok a je jím velmi zaskočen. Lze ho označit i jako stres neočekávaný. Intermitentní neboli přerušovaný stres je charakterem jako chronický, ale nelze se na něj adaptovat. Je to jeden z nejtěžších typů stresu pro organismus jedince.

1.5 Stresory

Švingalová (2006, s.12) uvádí stresory jako „činitele, podněty různého charakteru, které jsou subjektivně prožívány a kognitivně hodnoceny jako zátěžové“. Stresor je chápán jako negativní jev, který naléhá na člověka a způsobuje mu stres. Jedná se o jakoukoliv zátěž, která negativně ovlivňuje člověka. Na člověka může působit jeden či více stresorů v jeden okamžik. Čím více stresorů, tím více vyvolaného stresu.

Praško, Prašková (1996) uvádějí, že tělo jedince může prožívat po vlivu stresorů stresovou reakci. Neplatí to jen pro fyzickou stránku, ale stresu je vystavená i duše jedince. Záleží však na konkrétním jedinci, jak situaci vyhodnotí a zda bude daný faktor brát jako stresor. Dále říkají, že stresová reakce není jen o tom, co se stalo, ale o tom, jak se k dané situaci postavíme a jak ji vnímáme.

Stresory lze dělit podle různých aspektů. Venglářová (2011) a Křivohlavý (1994) rozdělují stresory na malé a velké. Ministresory či mikrostressory představují jen malé stresové faktory např. ponižování či nedostatek lásky. Pokud ale na člověka působí více těchto ministresorů, jejich vliv se rozroste a můžou mít za následek i psychické onemocnění. Makrostressory naopak představují obrovskou až hroznou zátěž, kterou člověk není schopen zvládnout.

Dále lze stresory rozdělit na následující jednotlivé stresové faktory:

- Fyzikální faktory: nadměrné světlo, hluk, radiace, záření ultrafialových a infračervených paprsků, silné magnetické pole či změna tlaku.
- Fyziologické faktory: nedostatečný pohyb, špatné stravovací návyky, přetěžování páteře.
- Psychické faktory: absence pozitivního myšlení, nesplněná očekávání, věk.
- Sociální faktory: působení člověka na druhého, osobní vztahy, pracovní vztahy.
- Traumatické faktory: životní události jako např. úmrtí osoby, sňatek, rozvod, ztráta zaměstnání či závažná onemocnění.
- Vznik stresu v dětském věku: prožití stresových situací v dětském věku můžou mít za následek i celoživotní problémy. Jde o stres jako následek např. u týraných a zneužívaných dětí či u rodičů alkoholiků (Venglářová, 2011).

Humpl, Prokop, Tobiášová (2013) uvádějí, že stresory způsobují jedinečný prožitek tlaku, přítěže, ale i řadu jiných změn na více úrovních. Fyziologická úroveň představuje stavy jako palpitace, nechutenství, kožní vyrážky či menstruační cyklus. Další úroveň je psychická, ta se projevuje hned v několika oblastech. Emocionální oblast (výrazné změny nálad, chronické únavy), kognitivní oblast (poruchy poznávání, narušené usuzování), oblast chování (nízká kvalita výkonu, změny ve vztazích) a spirituální oblast.

1.5.1 Salutory

Salutory se označují pozitivní životní faktory či faktory odolnosti vůči zátěži. Jde o všechny okolnosti, které lidem napomáhají k zvládnutí stresu a těžkých životních situací (Venglářová, 2011). Křivohlavý (2001) vnímá salutory jako faktory, které pomáhají jedincům v náročných životních situacích, posilují je, povzbuzují, dodávají jim sílu i odvahu k dalšímu boji proti stresorům. Salutory pomáhají zkrotit těžké životní a stresové situace. Jako příklad uvádí smysluplnost vykonávané činnosti, či uznání od lidí, kterých si sami vážíme. Zmiňuje se o termínu posily. Jde o skutečnosti, které člověku dodají potřebný pozitivní zdroj. Jako příklad uvádí přijetí dobrých zpráv.

Venglářová (2011) říká, že negativní životní faktory (stresory) nám život sám předhazuje a my o ně sami nemusíme usilovat, dojdou k nám bez našeho přičinění. Rozdíl je u salutorů, o skutečnosti, které nám dodávají sílu a radost se musíme postarat sami. Tyto pozitivní životní situace nepřicházejí do našich životů zcela samozřejmě. Nejlepší stav je, když se stresory a salutory vyskytují ve stejné míře. To znamená, že nastává rovnovážný stav mezi očekáváním, co jedinec udělá a co je schopen zvládnout.

1.6 Příčiny stresu

Zdroje stresu či zátěžových situací jsou velmi individuální, je tedy složité určit všechny existující zdroje psychické zátěže. Humpl, Prokop a Tobiášová (2013) sepsali možné příčiny mentální zátěže a stresu. Dále definovali rozdělení zátěžových situací. Mezi zátěžové životní situace patří neúměrné úkoly a nároky, kdy dojde k přečerpání duševních i fyzických sil jedince. Dále sem lze zařadit problémové okolnosti, které existují dvojího typu. Adjustační situace, která klade požadavky na změnu navyklých zvyků v životě a kreativní situace, která klade nutnost si osvojit nové zvyky. Překážky, konfliktové situace a stresové situace jsou dalšími příklady zátěžových životních situací.

Příčin stresových situací a stresu obecně je nespočet. Může to být skoro cokoli, protože pro každého jedince je nepříjemné něco jiného. Je tedy náročné shromáždit a zahrnout všechny možné příčiny stresu. Na každého jedince působí zátěžová situace v jiné míře a může, ale nemusí vyvolávat stres.

Humpl, Prokop a Tobiášová (2013) uvádějí následující příklady původů stresových situací.

Hluk. Záporný jev, který jedinec zažívá v běžném i pracovním životě a může negativně ovlivňovat organismus člověka. Za hluk se v psychologické rovině považuje všechno, co jedinec nechce poslouchat. Studie dokazují, že u jedinců, kteří se zdržují v hlučném prostředí se mohou objevit problémy. Např. bolest hlavy, zvracení či problémy se spánkem.

Spánek. Pokud se jedinci nedostává dostatek spánku má to přímý negativní vliv na pozornost, koncentraci a může vést k úzkostem. Špatné spánkové návyky mohou být stresorem, který nám zapříčiňuje stres a zároveň problémy se spánkem mohou být důsledkem jiné stresové situace.

Vztahy mezi lidmi. Mezilidské vztahy včetně komunikace jsou nedílnou součástí každodenního života. Významně ovlivňují život ve všech směrech. Ne vždy jsou jednoduché tudíž mohou být zdrojem prožívaného stresu.

Negativní sociální jevy. Jako příklad tohoto jevu se uvádí kriminalita. Kriminalita v okolí, kde jedinec žije plus dostupné informace z komunikačních kanálů o kriminalitě vede k velkým obavám jedinců.

Nesvoboda a pocit bezmoci. Bezmoc nebýt schopen změnit negativní okolnosti lze v jedinci vyvolat stres, který může dále vést k problémům jako je např. deprese.

Dlouhodobá napětí. Jako příklady takového napětí se uvádějí dlouhodobé rozpory ve vztazích, dlouhodobý nedostatek příjmů či trvalá nespokojenost s bydlením.

Omezený prostor. Stresorem lze může být počet lidí vyskytující se v určitém prostoru, málo prostoru pro osobní kontakt či konkrétní lidé, kteří se nachází na této omezené ploše také.

2 STRES NA PRACOVÍŠTI

Většina lidí se někdy ve svém životě dostane do práce a stráví tam poměrně velkou část svého života. Pracovní prostředí však může znamenat v určitých chvílích stres, který se může lehce přenést a ovlivnit i osobní život (Štěpáník, 2008). Pracovním stresem se zabývala celá řada odborníků a pracovní zátěži byla věnována velká pozornost, protože spousta stresu plyne právě z práce. Praško a Prašková (1996) dokonce uvádí, že pracovní prostředí je druhou nejčtenější příčinou sociálního stresu.

Mnoho zjištění vedlo k následující tezi o stresovém faktoru v pracovním prostředí. „Je to právě vysoká míra požadavků kladených na člověka, kombinovaná s malou možností řídit běh dění, která vede v práci ke stresu“ (Humpl, Prokop, Tobiášová, 2013, s.12).

Psychosociální rizika spolu se stresem v práci představují velmi ohrožující faktor v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci. Značně negativně ovlivňují jak zdravotní stav pracovníka, tak i samotnou organizaci a případně i hospodářství země. Příčiny psychosociální nebezpečí plynou z nevyhovující struktury, řízení a organizace práce a z nevyhovujících pracovních vztahů. Tyto rizika mají za následek mentální, fyzické i společenské problémy, jako je např. právě stres, syndrom vyhaslosti či deprese. Tyto záporné faktory mají vliv na celou organizaci a její výsledky, stupeň pracovní neschopnosti narůstá, stejně tak jako míra pracovních úrazů (Psychosociální rizika a stres při práci, © 2023).

Pokud pracovního stresu není příliš hodně, může být i užitečný. Dodává více energie, pomáhá k udržení pozornosti a pro člověka je lehčí snést nové pracovní výzvy. Ovšem nynější doba je velmi rušná, každý chce všeho hodně a hned, a to se může projevit i v práci, kdy kapacita pracovníka nestačí na pracovní požadavky (Stres na pracovišti. Řízení pracovního stresu a psychosociálních rizik, 2019).

Související téma s pracovním i mimopracovním stresem je konflikt, který může způsobovat stresovou reakci. Konfliktem se rozumí neshoda či rozpor v podobě střetu zájmů či rozdílných názorů. Vévoda (2013) sděluje, že konflikt je pro každé pracoviště přirozený díl pro jeho fungování. Konfliktu se nelze zcela zbavit a ani se to nepožaduje. Pracoviště bez konfliktů znamená stagnace a neschopnost reagovat na nové změny, což není žádoucí. Na druhou stranu konflikty nemusí být jen nositeli konstruktivních změn, ale mohou negativně narušit pracovní prostředí.

Venglářová (2011) rozděluje konflikty na dva typy. Konflikt mobilizující, který směřuje k aktivnímu zvládnutí náročného a nevyhovujícího stavu a konflikt destruktivní, který naopak trvá tak dlouho, kdy už není motivace pro vyřešení nežádoucí situace.

Existují tři druhy či podoby konfliktů.

- Vnitřní konflikt. Jde o procítění vlastního vnitřního napětí. Toto napětí je vyvoláno emocemi. Vzniká při situacích, u kterých je nutnost výběru. Určité konflikty vedou k takové míře napětí, že jedinec není schopen použít už zažité mechanismy pro vyřešení konfliktní situace a vedou ke zvýšení stresu.

- Interpersonální konflikty. Tento konflikt je jeden z nejběžnějších právě v pracovním prostředí. Jde o rozpory mezi dvěma a více osobami. Pro pracovní prostředí mají tyto konflikty špatný dopad, velká část energie se soustřeďuje na jiné než pracovní povinnosti a mohou vytvářet velmi nepříjemné a stresující prostředí pro spolupracující. Příčiny interpersonálních konfliktů je např. rozdílné postoje a představy, různé cíle a motivace, odlišné osobnostní faktory či četnost jiných stresorů v práci.
- Konflikty skupin. Jedná se o rozpory mezi odlišnými seskupeními osob. Vyskytuje se hodně v pracovním prostředí, konkrétně ve zdravotnictví. Konkrétní příklad je např. konflikt mezi zdravotními sestrami a lékaři.

Pro pracovní vztahy, prostředí a atmosféru je důležitá snaha tyto konflikty vyřešit. Venglářová (2011) uvádí strategii řešení konfliktů. Jedna možnost, jak spor řešit je vyhnout se. To se projevuje vyhýbavým chováním s vidinou odložení problému. Konflikt se vlastně nevyřeší a z dlouhodobého hlediska vede ke stresu a frustraci. Dalším řešením je soupeření, kdy jedinec nepřijímá pohled druhé osoby. V této situaci dojde k řešení, kdy jeden je vítěz a prosadí si své a druhý je poražený. Jiný způsob řešení je spolupráce. Zde jedinec zohledňuje názory druhých a chce dospět k dohodě. Jedinec si chce prosadit vlastní pohled na věc, ale zajímá se i o to, aby vztahy nezhoršily. Zde je reálné, že se konflikt vyřeší a nikdo nebude poražený. Čtvrté řešení spočívá v tom, že se jedinec přizpůsobí. Jedná se o uspokojení potřeb druhého a nedojde k vyřešení konfliktní situace. Mezi těmito čtyřmi strategiemi je kompromis, kdy se projevuje snaha najít společné řešení, aby byla obnovena spolupráce. Toto řešení bývá účelové.

Pro strategii řešení konfliktů je stěžejní brát v úvahu stávající situaci, předpoklady osobnosti druhé strany, ale i vědění vlastního charakteru a povahy. Pro vyřešení konfliktů je důležitá snaha zbytečně konflikty nevyvolávat a nepodílet se na jejich rozšíření. Další potřebná vlastnost pro řešení konfliktů je přirozený respekt k druhému a snaha pochopit i druhou stranu. Na druhou stranu je ale potřebné uvést, že existují i konflikty, kterým se vyhnout nelze (Štěpáník, 2008).

Závažná situace, která může značně ovlivnit pracovní stres a vztah jedince k jeho práci, je šikana na pracovišti. Rozděluje se na bossing a mobbing.

Bossing je typ šikany, která je prováděna nadřízeným. Naopak mobbing je typ šikany, kterou zpravidla vede spolupracovník s podporou i ostatních kolegů (Venglářová, 2011). Bossing představuje např. „zadávání nesplnitelných nebo ponižujících pracovních úkolů, nepřiměřené trestání a bezdůvodné postihy, zesměšňování, neodůvodněné ponižování, pomlouvání, vytváření sociální izolace, pronásledování, vyhrožování či sexuální obtěžování“ (Šikana na pracovišti, 2018).

Mobbing se může projevovat slovně, různými narážkami, posměšky či urážkami. Mimoslovně v podobě např. ignorování či pohrdání. Dále se může projevovat i akcemi jako je zatajování důležitých pracovních informací nebo smazání potřebných dat. Obětí této šikany může být kdokoli, většinou je problém v tom aktérovi mobbingu, nikoli v oběti. Aktéři mobbingu mají určité znaky. Takovýto aktér umí manipulovat s lidmi, umí probudit vinu, způsobuje konflikty, kritizuje a využívá druhé. Důsledky mobbingu mohou být psychické, do kterých se řadí úzkosti, deprese, snížené sebevědomí

a v některých situacích se může objevit i posttraumatická porucha. Zdravotní následky v podobě snížené imunity či problémy s dýcháním. Mobbing dále může mít značný a dlouhodobý vliv na mimopracovní život. Jedinec se může začít vyhýbat kontaktu s jeho okolím včetně přátel a rodinných příslušníků (Venglářová, 2011).

Šikana na pracovišti je považována za jakýsi dlouhodobý mentální boj. Projevuje se jistou agresí až ponižováním šikanovaného, který je brán za nepřítele jedním či skupinou lidí. Šikana na pracovišti způsobuje velmi nepřátelské a nepohodlné pracovní prostředí a šikanovanému může způsobit i velmi závažné zdravotní problémy (Šikana na pracovišti, 2018).

2.1 Stresory na pracovišti

Humpl, Prokop a Tobiášová (2013) uvádějí několik následujících obecných situací, které mohou být potenciálními stresory, které na jedince působí v pracovním prostředí.

Přetížení množstvím práce. Jde o situace, kdy má množství pracovních úkolů je vyšší, než je jedinec za danou dobu schopen zvládnout dokončit.

Časový stres. Nedostatek času na určitou práci vede jedince k ocitnutí se pod velkým tlakem a tím dochází ke stresu.

Neúměrně velká odpovědnost. Pokud jedinec na sebe takovou odpovědnost bere, zvyšuje u sebe možnost výskytu stresu. Každopádně ale existují profese, kdy je velká odpovědnost nevyhnutelná. Jedná se o profese, kde se pracuje s lidmi a pracovník má odpovědnost za cizí životy.

Nevyjasnění pravomocí. Jde o situace, kdy není přesně stanoven úkol, náplň práce, chybí zpětná vazba a pracovník je v celkové nejistotě.

Vysilující snaha o kariéru. Stres se objevuje u pracovníků, u kterých jejich práce nenaplnuje jejich pracovní cíle a požadavky.

Kontakt s lidmi. Zde je nutné rozlišovat profese, kdy je kontakt s lidmi náplní každodenní práce a profese, kdy se jedinec pracuje izolovaně a k lidem se dostane jen výjimečně.

Štěpáník (2008, s. 59-60) uvádí několik negativních pracovních jevů zapříčiňujících stres. Jsou jimi „nedostatek času a tlak termínů, neorganizovanost, nadměrné množství úkolů, nejistota a strach z propuštění, nezajímavá a nesmyslná činnost, vážné chyby v řízení a vedení, nedostatek uznání a ocenění práce“.

2.2 Stres ve zdravotnictví

Práce lékařů a zdravotních sester je jak fyzicky, tak i psychicky náročnou profesí, která může být velmi stresující. Jde o profesi, kdy se zaměstnanci setkávají každodenně s nemocnými, zraněnými a někdy i umírajícími lidmi. Jsou nuceni řešit náročné situace, kdy se musí rychle rozhodovat a jejich rozhodnutí může mít i fatální následky.

V profesi zdravotníků se vyskytuje několik typů zatížení, které vedou k nadměrnému stresu. Jde o přímé zatížení, neustálou potřebu získávat nové zkušenosti a učit se z nich, každodenní styk s nemocnými či umírajícími lidmi. Zdravotník musí umět snášet reakce nemocných pacientů a jejich příbuzných, které mohou být velmi nepříjemné a mohou vést ke konfliktům. Pokud se k těmto pracovním stresorům přidají i vztahové problémy na pracovišti a problémy z osobního života, situace pro dotyčného je více než náročná (Venglářová, 2011).

Pro práci zdravotníků je v současné době velmi klíčová týmová spolupráce. Pracovník v nemocnicích či zdravotnických zařízeních zřídka pracuje sám a je tedy důležité umět pracovat v týmu a komunikovat. Spolupráce lékařů a zdravotních sester by měla být zcela profesionální. I když se náplň práce lékařů a sester liší tak „jak lékař, tak sestra přispívá k péči o pacienta svým jedinečným způsobem, obě profese mají společné určité dovednosti, které jsou nezbytné z hlediska zajištění kvality péče“ (Vévoda, 2013, s. 48). Aby tento vztah fungoval je důležité, aby se pracovníci navzájem respektovali. Lékař by měl zúročit své profesionální schopnosti v medicínské sféře a sestra zase v té ošetrovatelské. Vévoda (2013, s. 48-53) také uvádí následující konkrétní předpoklady, aby týmová práce ve zdravotnických zařízeních fungovala.

Identifikace s cíli týmu. Cíl je pro tým důležitý, měl by být kooperativní a všichni členové týmu by měli chtít tohoto cíle dosáhnout.

Soudržnost. Nejtít v týmu vzájemně proti sobě, ale pracovat společně je zásadní. Ve vztahu lékař a sestra se jeví přirozeně, navzájem potřebují jeden druhého, aby splnili cíl při péči o pacienta.

Komunikace. Základní pilíř týmové spolupráce. Ve zdravotnické profesi se bez komunikace pracovník neobejde. Je důležité, aby spolupracovníci spolu komunikovali tak, aby to zbytečně nenarušovalo týmovou spolupráci. Jedná se ale o prostředí, kdy se pracovníci pohybují ve velmi vypjatých situacích, je tudíž někdy těžké udržet profesionální úroveň komunikace.

Skupinové normy a jejich dodržování. Jedná se o daná pravidla určité skupiny. Je potřeba všechny členy týmu seznámit s těmito pravidly. Od nich se pak čeká, že je budou dodržovat a řídit se jimi.

Odpovědnost v týmu.

Vzájemná důvěra. Důvěra a respekt mezi lékařem a sestrou je velmi důležitá. Je nutné, aby členové týmu chápali možnosti spolupracovníků.

Uznání a respekt. Pro vyhovující pracovní atmosféru je vzájemné uznání a respekt stěžejní. Respekt a uznání jsou důležité pro každého jednotlivce z týmu.

Konstruktivní kritika. Tato kritika by měla být spravedlivá, ve vhodnou dobu na vhodném místě.

Týmová práce a s ní spojená komunikace a spolupráce se svými spolupracovníky může být i nemalým stresem v profesi zdravotníka. Ne vždy lze ovlivnit jací jednotlivci budou utvářet konkrétní tým a může se stát, že si jednotliví pracovníci spolu nesesdnou a nebude jim příjemné spolu pracovat. V tu chvíli je důležité si to uvědomit a snažit se situaci zlepšit.

Humpl, Prokop, Tobiášová (2013) také pojednávají o důležitosti a potřebě týmové spolupráce. V prostředí zdravotnické péče, které je v určitých situacích velmi vypjaté, je nezbytné, aby se jeden mohl spolehnout na druhého. Dále zmiňují několik kvalit a vlastností, které se u zdravotníků předpokládají. Do těchto charakteristik zařazují schopnost se umět rychle a dobře rozhodovat, zachovat klid a profesionalitu i v náročných situacích. Důležitá je i silná vůle a odolnost, je potřebné, aby zdravotník byl schopen zvládnout i neúspěch.

2.3 Stresory ve zdravotnictví

Profese lékařů a zdravotních sester je velmi psychicky, ale i fyzicky náročná. Toto fyzické vypjetí může vyústit v náročnou situaci a může tedy být příčinou pracovního stresu. Čechová, Mellanová a Rozsypalová (1999) uvádějí příklady fyzického zatížení zdravotní sestry. Zdravotní sestra je profese, kde je dotyčný velkou část pracovní doby stojí na nohou. Zajišťuje různá vyšetření, obchází pacienty a plní jejich potřeby. Náplní práce je i manipulace s pacienty, která může být fyzicky vyčerpávající. Výsledkem nadměrného fyzického napětí je větší únava, bolesti nohou, zad a může dojít i ke zraněním páteře či kloubů. Práce lékařů také je fyzicky náročná. Lékaři vedou operace a jiné zákroky, které mohou trvat i několik hodin, jsou náročné a je důležité, aby se lékař byl schopen soustředit a vydržet po celou dobu operace.

Psychická náročnost práce zdravotníků může být mnohdy velkým stresem. Zdravotní sestra každodenně prožívá psychické zatížení. Následky chyb v této profesi mohou mít fatální následky, tudíž nároky jsou nastaveny vysoko a pozornost je stěžejní. Každodenní práce s nemocnými lidmi, sledování příznaků nemocí, změny zdravotních stavů pacientů jsou situace, které vyvolávají psychické napětí (Čechová, Mellanová, Rozsypalová, 1999).

Stresory ve zdravotnictví lze rozřadit na pracovní faktory, emoční faktory a vztahové faktory. Mezi pracovní faktory, které mohou vyvolávat stres lze zařadit nespokojenost s organizací práce, administrativní stránka práce, nedostatečné platové ohodnocení, nevyhovující směnný provoz, časová náročnost práce, fyzická a psychická náročnost, vysoká zodpovědnost či používání moderních technologií a přístrojů. Emočními faktory mohou být komunikace s pacientem a rodinou pacientů, sdělování špatných zpráv, péče o pacienty, u kterých se objeví komplikace, nutnost rychlého rozhodování, zvládání emocí pacientů, konfliktní situace s pacientem či jeho rodinou.

Mezi sociální faktory patří spolupráce a komunikace s kolegy. komunikace s nadřízenými, nedostatek zaměstnanců, přítomnost studentek či mediků na pracovišti. Jiné faktory ovlivňující stres v práci se týkají prostředí, ve kterém se práce vykonává. Jde o kvalitu světla, hluku, zápachu či klimatizace prostor. Dále jde o úroveň vybavenosti pracoviště, zdravotnického materiálu a zázemí pro personál.

3 DOPADY A PROJEVY STRESU

Je dokázáno, že stres se významně podílí a zapříčiňuje původ i zachování určitých psychických a psychosomatických onemocnění (Švingalová, 2006). Pokud organismus zažívá dlouhodobý stres, je poměrně dost pravděpodobné, že se v nějakém horizontu u jedince objeví psychosomatická porucha zdraví. Součástí této situace bývá u jedince nedostatek odpočinku a jednostranný, zpravidla hektický způsob života, uvádí Vymětal (2003). Stresové události se nemusí stoprocentně projevit ve zdravotním stavu jedince. Jedincova „reakce a způsob prožívání různých událostí, stejně jako rychlost a formy vyrovnávání se s nimi jsou velmi individuální“. Je ale nutné uvést, že stres je velmi často doprovod řady onemocnění (Štěpáník, 2008, s. 58).

Stres nemusí mít jen negativní dopad na jedince, v některých případech může být i nápomocný. Joshi (2007) uvádí, že krátkodobý stres má pozitivní účinek na paměť. Jde o to, že působením stresorů se zrychlí krevní oběh v těle, a to má za následek, že mozek má více energie. Tato energie pak pozitivně působí na paměť, která se v důsledku zlepšuje. Je ale potřeba zmínit, že se to děje u krátkodobého stresu. Pokud je stres dlouhodobý v těle jedince se dějí jiné procesy a tento typ stresu má zpravidla negativní účinky.

3.1 Projevy stresu

Stres má negativní vliv na mentální rovnováhu jedince a způsobuje subjektivně i objektivně zjistitelné změny v chování a prožívání. Stres se může projevovat různými způsoby a symptomy, a mohou být velmi rozdílné a proměnlivé (Švingalová, 2006).

Švingalová (2006) dále ve své publikaci uvádí čtyři oblasti, do kterých spadají způsoby projevu stresu. Jako první uvádí oblast duševní (citovou a myšlenkovou). Do této oblasti se řadí projevy stresu, kterými jsou např. spánkové obtíže, únava, zlost a agrese, celková neschopnost se fyzicky i psychicky uvolnit či snížení koncentrace a pozornosti. Další oblastí je sociální oblast, ve které dochází k poškození sociálních vztahů a komunikace. Jde o narušení jak v osobním, tak i v pracovním životě. Oblast chování se může projevovat zvýšením či snížením celkové aktivity, chaotickým chováním, zkratkovitým jednáním či výskytem chyb v úkonech. Lze sem zařadit i sebepoškozující nebo suicidální jednání, ke kterému však dochází v mezních případech. Jako čtvrtou uvádí tělesnou oblast. Do této oblasti se zařazují projevy typu svalový třes či ochablost svalů, pocení, zvracení či střevní problémy. Dále sem patří další vegetativní a metabolické poruchy a poruchy imunitního systému organismu.

3.2 Poruchy a nemoci zapříčiněné stresem

Poruchy vyvolané stresem se mohou projevit po prožití náročné traumatické události. Mezinárodní klasifikace nemocí klasifikuje do tohoto odvětví akutní reakci na stres a posttraumatickou stresovou poruchu.

Akutní reakce na stres je velmi vážná psychická porucha. Projevuje se jako okamžitá a krátkodobá odpověď na prožití závažného stresu. Mezi stresory se často řadí ohrožení fyzické či psychické integrity jedince nebo významný zvrát v sociální roli či mezilidských vztazích. Symptomy mohou být velmi rozmanité. Často se při této reakci projevují vegetativní příznaky v podobě pocení, chvění či tachykardie. Jedná se o krátkodobý proces tudíž symptomy zpravidla odejdou v řádu několika hodin nebo dní. V některých případech se u jedince na toto období může vyvinout amnézie.

Závažná psychická porucha, která má dlouhodobý charakter a vzniká až opožděně po prodělané traumatické události je definicí pro posttraumatickou stresovou reakci. Mezi typické symptomy se řadí opakující se a vnucující se vzpomínky na traumatickou událost, opakování tohoto traumatu ve snech, vyhýbání se myšlenkám či konverzaci o traumatu. Dalšími projevy jsou odcizení se lidem, úzkost, deprese, emoční labilita nebo nesoustředěnost. Těchto příznaků je celá řada a významně ovlivňují osobní, společenský i pracovní život jedince trpícího touto poruchou (Švingalová, 2006).

V současné době se uvádí, že stres je v roli spouštěče skoro každé nemoci, není však jediným spouštěčem a faktorem, který k nemoci přispívá. Tyto nemoci, kde je jedna z příčin stres označujeme jako psychosomatické nemoci (Venglářová, 2011). Venglářová (2011) a Humpl, Prokop, Tobiášová (2013) uvádějí podobně několik oblastí organismu, na které má stres negativní vliv. Jedná se o kardiovaskulární systém, kde stres napomáhá k vývoji hypertenze koronárních chorob. Dále gastrointestinální systém, kde se stres projevuje návaly, zvracením či vznikem žaludečních vředů. Stres ovlivňuje i imunitní systém, jedinec je více náchylný na nemoci. Dále zmiňuje oblast močopohlavního systému, zde může být důsledkem např. impotence. Svalový systém, kdy stres způsobuje bolesti v oblasti zad, krku a hrudníku či bolest hlavy. Dále jsou zasaženy dýchací systém, do kterého spadá hyperventilace, astma a dermatologický systém, kde se stres projevuje v podobě ekzémů, alergií či abscesů.

Stres negativně ovlivňuje lidské zdraví. Podle Křivohlavého (2001) se vliv stresu ukazuje u infekčních nemocí a tvrdí, že existuje několik studií, které dokazují, že člověk prožívající stres je více náchylný k infekčním nemocem jako je např. chřipka. Dále stres přispívá ke kardiovaskulárnímu onemocnění, hypertenzi, bolesti hlavy, astmatu či k revmatické artritidě. Stres nemá vliv jen na fyzické zdraví, ale i na to psychické. Stres může vyvolat různé emocionální stavy, ze kterých mohou vzniknout různé psychické problémy a nemoci. Jedná se např. o deprese či úzkosti.

Psychosomatické nemoci jsou zapříčiněny souborem několika zdrojů, jeden z nich právě může být stres. Stres může zdravotní stav ovlivnit dvěma způsoby, přímým a nepřímým. Přímý způsob má za následek, že stres má negativní vliv na imunitní, endokrinní nebo nervový systém organismu. Nepřímý způsob vlivu stresu je vidět hlavně na změně chování jedince (Humpl, Prokop, Tobiášová, 2013).

3.3 Syndrom vyhoření

Syndrom vyhoření je označení pro psychologický a medicínský problém, jde o ztrátu zájmu a poslání v pracovní činnosti, kterou jedinec vykonává. Syndrom vyhoření je duševní stav, vzniklý jako

následek dlouhodobého pracovního stresu. Tento syndrom se vyskytuje u nejrůznějších profesí, ačkoli velmi častý je u profesí, kde se intenzivně pracuje s lidmi. Mezi rizikové profese patří i lékaři a zdravotní sestry. Jde o dlouhodobý negativní efekt, tudíž elementárně ovlivňuje zdraví a kvalitu života postižených jedinců (Švingalová, 2006).

Vymětal (2003) podobně uvádí, že syndrom vyhaslosti se nejvíce vyskytuje u těžkých profesí, u kterých postupným vývojem dojde k přečerpání jak fyzických, tak i psychických sil. Jde o povolání, kde pracující bojují s frustrací a s velkým stresem z odpovědnosti či rozhodování.

Vývoj syndromu vyhoření může trvat i mnoho let, jde o dlouhodobý proces, který sestává z několika fází. Existuje několik různých interpretací těchto fází, Švingalová (2006) je zjednodušeně popisuje následovně.

Fáze nadšení. Pracovník cítí velkou pracovní motivaci, angažovanost a má vysoké pracovní cíle, kterých chce dosáhnout i za cenu chronického přetěžování.

Fáze frustrace nastává ve chvíli, kdy jedinec není spokojen se svými pracovními výsledky a neodpovídají jeho původní představě. Jedinec pociťuje zklamání.

Fáze apatie a stagnace. Pracovní činnost a nadšení jedince slábne a soustřeďuje se pouze na rutinní pracovní postupy.

Fáze celkového vyčerpání. Výskyt problému v psychické, sociální a tělesné sféře, které trvají dlouhodobě.

Syndrom znamená soubor jednotlivých příznaků. Tyto symptomy syndromu vyhoření jsou různé a u každého jedince mohou být rozdílné. Lze je rozdělit do psychické, sociální a tělesné oblasti. Do psychické oblasti řadíme pocity emocionálního vyčerpání a psychické únavy, pocit profesního neúspěchu, snížené sebevědomí, agresivita, úzkost, deprese, negativismus a ztrátu zájmu o osobní i profesní růst. V sociální oblasti se objevují projevy omezení kontaktu s druhými, zejména s kolegy a lidmi, které má jedinec spojené s prací. Dále se projevuje poklesem pracovní angažovanosti a úbytkem snahy řešit náročnější pracovní situace. Tělesná oblast představuje symptomy jako je celková únava, zvýšená náchylnost k nemocím, bolesti hlavy, svalové napětí, poruchy spánku či krevního tlaku. (Švingalová, 2006)

V odborné literatuře se setkáváme s různým rozdělením konkrétních příznaků, které ale jsou v zásadě podobné. Venglářová (2011) rozděluje příznaky syndromu vyhoření do tří kategorií. Těmi jsou tělesné vyčerpání, psychické vyčerpání a emocionální vyčerpání. Tělesné vyčerpání představuje dlouhodobá únava, málo energie či výrazná změna tělesné hmotnosti. Do psychického vyčerpání pak zařazuje pesimismus, nedůvěra a nejistota v sobě samém. Jedinec zastává nepříznivý postoj k sobě i k okolí. Emocionální vyčerpání představuje pocity bezmoci a beznaděje, jedinec je velmi uzavřený a snaží se co nejméně jakkoliv interagovat s okolím.

3.3.1 Syndrom vyhoření u zdravotníků

Jedny z nejvíce ohrožených jedinců jsou ti, kteří vykonávají profesi, kde se pomáhá druhým lidem. Proto lze říci, že profese zdravotníků je velmi náchylná na tento problém, a tudíž je syndrom vyhoření u této profese k nalezení poměrně často. Venglářová (2011) uvádí několik varovných příznaků syndromu vyhoření právě u zdravotníků. Jedná se o situace, kdy zdravotník pociťuje, že není schopen vykonávat svou práci dobře a má pochyby o své profesi jako celku.

Humpl, Prokop a Tobiášová (2013) uvádějí rizikové faktory, které vedou k možnému syndromu vyhoření. Tyto faktory platí pro zdravotníky a pracovníky v urgentních oborech. Těmito faktory jsou opakovaně nadměrné požadavky na výkon, stále přítomný časový stres, kontakt s nemocnými, umírajícími lidmi a jejich blízkými, vysoké zaujetí profesí na počátku pracovní kariéry, vysoká míra odpovědnosti, značně zvýšené skóre životních událostí a přítomnost chronického napětí.

Syndrom vyhoření má za následek ztrátu zájmu o práci, vysokou míru únavy a lhostejnosti, má negativní vliv jak na pracovníka, tak i na pacienta, kterého dotyčný ošetřuje. „Profesionální deformace se projevuje určitým stupněm otrlosti zdravotníků vůči nemocnému, což na laika působí dojmem netečnosti“ (Čechová, Mellanová, Kučerová, 2004, s. 92).

4 BOJ PROTI STRESU

Cílem boje proti stresu by mělo být stres umět překonat, ne se ho zbavit (Joshi, 2007). Bojovat proti stresu, překonat náročné situace, které stres vyvolává je v životě jedince stěžejní a velmi důležité. Každý jedinec si postupem času najde a vytváří vlastní postupy, jak se stresu zbavit nebo ho alespoň zmírnit (Švingalová, 2006). Podobně to uvádí i Štěpáník (2008, s.77) „Každý z nás zpravidla nachází vlastní postupy a recepty, jak se vypořádat se stresy, které život přináší. Ne každému vyhovuje vše a odborné rady mohou být příliš obecné“.

4.1 Neefektivní strategie v boji proti stresu

Ne vždy se člověk rozhodne využít efektivní typy zvládnání stresu a začne ho řešit špatným způsobem, který mu ve výsledku může dále uškodit. Venglářová (2011) uvádí tyto neefektivní strategie v rámci zvládnání stresu.

Užívání návykových látek. Do těchto látek se řadí např. tabák, káva a alkohol. Užíváním návykových látek se zhoršuje zátěž kardiovaskulárního systému a některé z nich mohou působit např. jako hypnotikum.

Úniky. Vyhýbání se povinnostem a odkládání úkolů sice problém zažene z krátkodobého hlediska, ale z dlouhodobého hlediska se nejedná o efektivní přístup.

Agrese. Agresivní chování vůči lidem může mít za cíl znepřátelení si lidí, kteří jsou nám oporou ve stresových situacích. Pak jedinec zůstane na vše sám a situace se tím může ještě zhoršit.

Venglářová (2011) dále uvádí pojem tzv. naučené bezmocnosti. Takový jedinec žije v přesvědčení, že mu za žádných okolností v různých problémových situacích nic nepomůže.

Lze sem zařadit i neadaptivní neboli neúspěšné strategie zvládnání stresu. Do této kategorie se řadí ruminační strategie, pro kterou je charakteristické uzavření se do sebe a trápení se bez chvilky situací změnit. A jako druhá se sem řadí vyhubavá strategie, do které spadá např. hazardérství, útočení na druhé a opíjení se (Švingalová, 2006).

4.2 Efektivní strategie v boji proti stresu

Je důležité zmínit prevence a techniky, jak lze stresu předcházet. Uznávaný a často používaný způsob, jak se stresu vyvarovat je střídání aktivit v průběhu dne. Štěpáník (2008) zmiňuje několik zásad prevence před stresem. Je důležité, aby si byl jedinec vědom svých hranic a možností a nepřekračoval je. Uvědomění si a následné zabývání se jen věcmi, které je jedinec schopen ovlivnit je klíčové. Pozitivní přístup, zdravý přístup k životu jsou dalšími zásadami k prevenci stresu.

Coping neboli zvládnání stresu je podle Švingalové (2006) velmi důležitá součást a jedno z hlavních témat psychohygieny. Preference určitých technik boje se stresem a obraných reakcí je individuální

a specifická u každého jedince. Existuje několik strategií pro zvládnání stresu, cíl mají však společný. Jím je zachování či znovuobjevení psychické i fyzické stability jedince. Zásadní v eliminaci stresu je zbavovat se jeho příčin. V odborné literatuře lze najít několik rozdělení způsobů, jak bojovat proti stresu.

Švingalová (2006) uvádí následující rozdělení.

Jedno takové rozdělení je na obranné mechanismy a strategie zvládnání stresu. Obranné mechanismy představují obranný přístup k situaci, která se jedinci jeví jako složitá. Různí jedinci preferují různé mechanismy. Strategie zvládnání stresu je účelný a uvědomovaný proces zvládnání životních obtížných situací. Jde o náročný myšlenkový pochod, který směřuje k určitému postoji, který jedinec má k těžkým událostem.

Jiné rozdělení se dělí na neadaptivní zvládnání stresu a adaptivní zvládnání stresu. Mezi neadaptivní (neúspěšné) se řadí řešení problémů pomocí agrese, riskování nebo útekem od reality. Adaptivní neboli úspěšné zvládnání stresu se dělí do tří strategií. Behaviorální strategie (nácvik relaxace, více pohybu, hledání podpory v sociálním okolí), kognitivní strategie (přehodnocení situace, vytěsnění problému z vědomí) a rozptylující strategie (příjemné činnosti, které ulevují od problémových situací a zanechávají pocit moci ovlivňovat chod událostí.

Existuje celá řada tzv. preventivních programů neboli úspěšných strategií zvládnání stresu. Účinky těchto strategií pomáhají docílit klidného, bezkonfliktního sociálního zázemí. Švingalová (2006) je rozděluje následovně.

Antistresové relaxační programy. Podstatou těchto programů je fyzické i psychické uvolnění pomocí sugesce a imaginace. Jedná se o vyvolané stavy vědomí. Pokud se relaxační techniky provádějí na pravidelné bázi, lze jimi předejít stresovým situacím. Pomáhají udržovat organismus v rovnováze a regulovat tuto stabilitu. Technika, která je často využívaná je autogenní trénink, pod který spadá např. dechová cvičení a cvičení klidu. Relaxace lze dosáhnout i pravidelnými přestávkami, poslechem hudby či cvičením.

Antistresové aktivity v emoční oblasti. Cílem je se naučit ovládat negativní emoce jako je strach, zlost nebo vztek. Pro zvládnutí této náročné situace se doporučuje citlivě vzniklou emoci interpretovat a nechat i odeznít.

Antistresové aktivity v oblasti myšlení. Tyto aktivity se používají ke zmírnění a odstranění negativních myšlenek. Pokud se jedinec zbavuje stresu je důležité, aby si uvědomoval a ovládal svoje myšlení, ne naopak. K tomuto uvědomění pomáhají zejména dechová cvičení. Pokud je jedinec schopen se koncentrovat na svůj dech, negativní myšlenky by měly automaticky vymizet.

Humor. „Humor vyvolává smích, což je fyziologická aktivita, která mobilizuje organismus nestresovým způsobem a z psychologického hlediska se problém stává menším“ (Švingalová, 2006, s. 31).

Správná životospráva a zdravý životní styl. Sem lze zařadit tělesný pohyb, dostatek spánku a odpočinku, pravidelnost a střídmost ve stravování. Pravidelný pohyb, ať už jde o chůzi, běh, cvičení či jakýkoli sport, má hned několik benefitů, které pomáhají k boji proti stresu. Pohyb dokáže odbourat negativní emoce, dochází při něm k produkci endorfinů, které mají kladný vliv na psychiku jedince, pomáhá spalovat škodlivé stresové látky, reguluje krevní tlak a posiluje srdeční činnost. Dostatek spánku a odpočinku je velmi důležitý faktor. Pokud tělo není odpočínuté a nemá energii, není divu, že se organismus nachází ve stresu. Poruchy spánku jsou typickým negativním důsledkem stresu. Potřeba spánku je subjektivní, odhaduje se však na 6 až 8 hodin. Pravidelnost a střídmost ve stravování ovlivňuje životosprávu jedince. Je důležité dodržovat racionální stravu s dostatkem všech makroživin, vlákniny a potřebných vitamínů a minerálů.

Štěpáník (2008) ještě doplňuje následující aktivity pro zbavení se stresu.

Krátký odpočinek. Ten může být velkým pomocníkem nejen u každodenního stresu, ale i při prožívání stresových reakcí v práci. Lze ho podpořit vypnutím všech rušivých elementů, jako je mobilní telefon, dále dechovými cvičeními či zavřením očí. Rychlý odpočinek slouží jak k relaxaci, tak i ke koncentraci a aktivaci sil potřebných k dalším výkonům.

Autogenní trénink. Pravidelný pohyb v podobě cvičení pomáhá k eliminaci duševního napětí. jedná se o trénink v podobě např. jógy. Při tomto typu cvičení funguje vztah mezi tělesným a psychickým uvolněním, kdy se navzájem ovlivňují.

Dechová cvičení. Správná technika dýchání vede kromě eliminaci stresu k okysličení celého organismu. Cvičení a ovládání dechu jsou jednou z nejpoužívanějších technik pro zbavení se napětí.

Autosugesce. Autosugestivní věty by měly být velmi výstižné, krátké, konkrétní a pozitivní. Je doporučováno tuto techniku zařadit před spánkem.

Meditace. Pomáhají odpoutat se v mysli od nepříjemných a zatěžujících situací, které jedinec momentálně prožívá.

PRAKTICKÁ ČÁST

5 PŘEDSTAVENÍ ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ

Pro praktickou část jsem zvolila gynekologicko-porodnické oddělení nemocnice Karlovy Vary. Nemocnice Karlovy Vary patří pod Karlovarskou krajskou nemocnici a.s., jejíž součástí je i nemocnice v Chebu.

5.1 Historie nemocnice Karlovy Vary

Karlovarská nemocnice byla slavnostně předána do užívání 15. března 1878. Byla zřízena na části pozemku dnešního nemocničního areálu. Karlovarská nemocnice byla oproti jiným městům postavena pozdě. Sloužila hlavně chudším obyvatelům, kteří pracovali v lázeňských provozech. Za první republiky proběhla výstavba několika pavilonů, které stojí v areálu dodnes. Za druhé světové války se z nemocnice stal vojenský lazaret. Po válce provozovala nemocnice 600 lůžek, ale nenašel se finanční zdroj, aby se nemocnice renovovala.

V několika posledních letech se komplex budov renovuje a modernizuje a nemocnice je vybavená nemodernějšími přístroji, lůžky a technologiemi. Karlovarská nemocnice je v současnosti základním pilířem zdravotnických zařízení celého Karlovarska. Slouží nejen obyvatelům města, lázeňským hostům, obyvatelům okresu, ale některá oddělení jsou jedinečná v celém regionu (Nemocnice Karlovy Vary - Historie nemocnice, ©2023)

5.2 Gynekologicko-porodnické oddělení

Gynekologicko-porodnické oddělení poskytuje komplexní léčebnou a diagnostickou péči všem ženám v oblasti gynekologie a porodnictví. Je též akreditovaným pracovištěm pro specializační vzdělávání v tomto oboru. Gynekologicko-porodnické oddělení se skládá ze čtyř stanic: odborná gynekologická ambulance a těhotenská ambulance, porodní sál, oddělení šestinedělí, gynekologie – lůžka.

- Odborná gynekologická ambulance – příjmy pacientek k plánovaným výkonům a operacím, příjmy pacientek s akutními problémy, včetně těhotných do 20. týdne gravidity, konziliární vyšetření v rámci nemocnice a vyšetření v odborných poradnách (urogynekologie, onkologická gynekologie, léčba endometriózy, gynekologická a těhotenská sonografie).
- Těhotenská ambulance – péče o těhotné po 36. týdnu těhotenství a riziková poradna pro těhotné.
- Porodní sál – poskytuje péči o fyziologické i rizikové gravidity a porody. Porodnice je zároveň intermediárním centrem perinatologické péče pro předčasné porody, tj. koncentruje všechny předčasné porody od 31. týdne těhotenství z celého karlovarského kraje.
- Oddělení šestinedělí – poskytuje péči o matku po spontánním i operačním porodu, uplatňuje se zde systém rooming-in (matka a dítě na stejném pokoji). Součástí šestinedělí je i novorozenecké oddělení.
- Gynekologie – lůžka – komplexní péče o ženy po gynekologických operacích, jednodenních výkonech, konzervativní gynekologická léčba, péče o kojící matky a rizikově těhotné ženy (Nemocnice Karlovy Vary - Gynekologicko - porodnického oddělení, © 2023).

6 CÍL PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Cílem praktické části této bakalářské práce bylo zmapovat hlavní stresory na gynekologicko-porodnickém oddělení v Karlovarské krajské nemocnici.

Pro praktickou část bylo zvoleno kvantitativní šetření v podobě dotazníku, na který odpovídali lékaři a zdravotní sestry z nemocnice Karlovy Vary. Pomocí dotazníku byly získány informace o tom, jaké stresory se na daném oddělení nejvíce vyskytují a představují největší hrozbu.

Pro tuto bakalářskou práci byly zvoleny následující výzkumné otázky:

1. Jaké stresory se na daném oddělení vyskytují nejčastěji?
2. Jaké jsou rozdíly ve stresorech u zdravotních sester a lékařů?
3. Jaké rozdíly ve stresorech jsou mezi jednotlivými stanicemi daného oddělení?
4. Jaké jsou rozdíly ve stresorech u pracovníků podle délky vykonávání jejich povolání?

Přínosem této práce je identifikování hlavních stresorů a následné doporučení pro jejich eliminaci.

7 VÝZKUMNÁ METODA A VÝZKUMNÝ VZOREK

7.1 Výzkumná metoda

Pro praktickou část bakalářské práce byla zvolena metoda kvantitativního výzkumu v podobě dotazníkového šetření.

Dotazník je jedna z nejrychlejších metod sběru dat a je ideální pro velké skupiny respondentů. Tahal (2017) uvádí, jak by měla vypadat struktura dotazníku. Jako první by měl být v dotazníku obsažen úvod. V úvodu je úkolem se představit a předat respondentovi základní informace o dotazníku a jeho účelu. První skupina otázek se skládá z otázek filtračních. Ty mají za úkol rozdělit a odhalit, zda respondent spadá do cílové skupiny. Tyto otázky by měly být velmi jasně položené a snadno pochopitelné. Další typ otázek jsou otázky kvótní, ty se zařazují stejně jako filtrační otázky na začátek dotazníku. Ty mají respondenty rozdělit na různé skupiny či segmenty. Tyto otázky se často týkají např. pohlaví či věkové skupiny. Další skupina otázek jsou otázky meritorní. Ty se už týkají hlavního tématu výzkumu. Jde o klíčovou část dotazníku. Dále existují ještě otázky identifikační, které se zařazují zpravidla ke konci dotazníku. Na úplném konci dotazníku by mělo stát poděkování.

V dotazníku byly použity jak uzavřené, tak otevřené otázky včetně škál a výběru z variant.

7.2 Výzkumný vzorek

Cílovou skupinou dotazníkového šetření byly zdravotní sestry a lékaři z gynekologicko-porodnického oddělení nemocnice Karlovy Vary. Celkový počet respondentů, kterým byl předán dotazník bylo 60 zaměstnanců, z toho 37 zdravotních sester a 23 lékařů. Z tohoto počtu se vrátilo k zpracování 59 dotazníků, tudíž návratnost byla téměř stoprocentní.

Zkoumaný vzorek byl rozdělen podle několika skupin. První rozdělení bylo podle pohlaví, na oddělení pracuje 50 žen a 9 mužů. Co se týče věkových kategorií, nejpočetnější byly kategorie 31-45 let a se stejným počtem 23 hlasů i kategorie 46-60 let. Respondentů lékařů bylo 22 a zdravotních sester 37. 30 pracovníků ve svém oboru pracuje přes 20 let, nejmenší skupina pracovníků, konkrétně 6 ve svém oboru pracují 0-5 let. Zdravotní sestry jsou na oddělení rozděleny na čtyři různé stanice. 11 sester pracuje na stanici Gynekologie-lůžka, 11 sester pracuje na Porodním sále, 12 sester pracuje na stanici Šestinedělí a 3 sestry pracují na Odborných ambulancích.

8 VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

Celkem bylo rozdáno 60 dotazníku. Po dvou týdnech se jich vrátilo vyplněných 59. Návratnost tedy byla velká, činí necelých 99 %.

Otázka: 7) Cítíte se ve Vaší práci ve stresu?

Z odpovědí se ukázalo, že nejvíce lidí (58 % = 34 lidí) se ve stresu při práci spíše necítí. Druhou nejpočetnější skupinou jsou ti, kteří odpověděli spíše ano (30 % = 18 lidí).



Graf 1 Výsledky otázky 7) Cítíte se ve Vaší práci ve stresu?

Otázka: 8) Jak často se v práci cítíte ve stresu?

Většina respondentů (79,6 % = 47 lidí) odpovědělo že se v práci cítí ve stresu jen občas či zřídka. 10 lidí pociťuje stres v práci často, 2 vůbec a vždy se v práci ve stresu necítí nikdo.

Otázka: 9) Jakou míru stresu pociťujete při práci?

Téměř polovina (47 % = 28 lidí) pociťuje při práci nízkou míru stresu. Dalších 44 % (26) lidí cítí střední míru stresu při vykonávané práci. 2 respondenti odpověděli, že cítí vysokou míru stresu a nikdo nepociťuje extrémní pracovní stres.

Otázka: 10) Vyvolávají u vás následující situace/stavy stres?

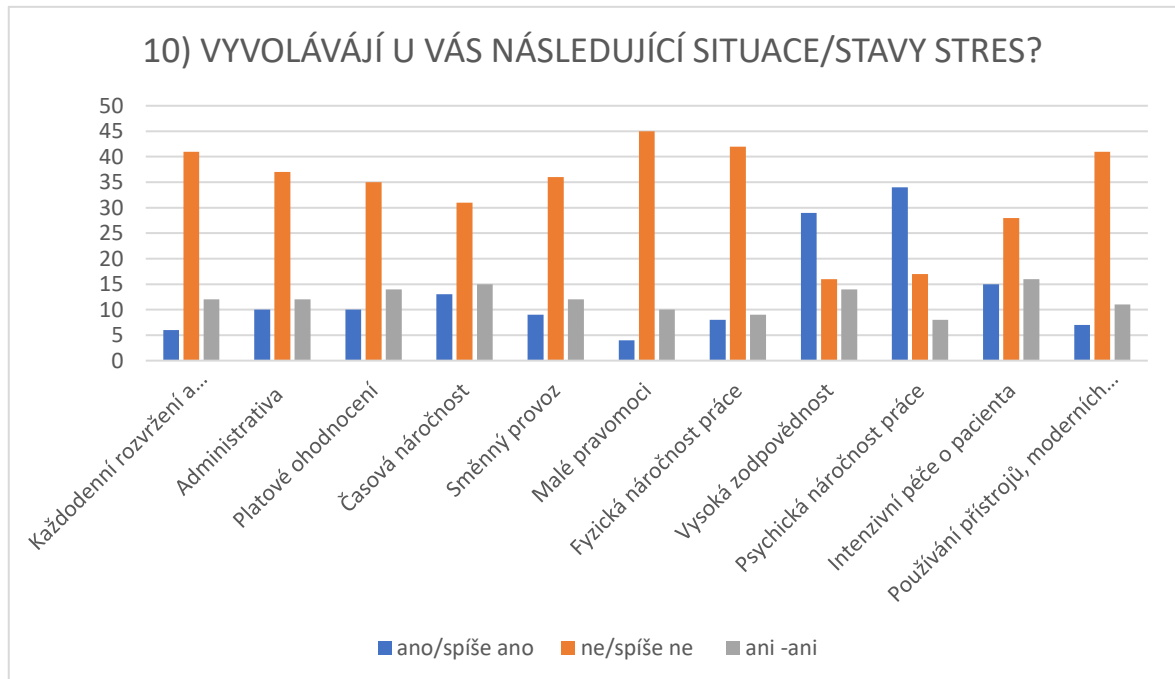
Tato otázka byla rozdělena do tří částí: na pracovní faktory, emoční faktory a sociální/vztahové faktory.

pracovní faktory:

Mezi pracovními faktory se analyzovaly následující stresory: každodenní rozvržení a organizace práce, administrativa, platové ohodnocení, časová náročnost, směnný provoz, malé pravomoci, fyzická náročnost práce, vysoká zodpovědnost, psychická náročnost práce, intenzivní péče o pacienta, používání přístrojů, moderních technologií a PC.

Nejvíce odpovědí ano a spíše ano získaly stresory, kterými jsou psychická náročnost práce (58% = 34 lidí) a vysoká zodpovědnost při práci (49% = 29 lidí).

U většiny stresorů z této skupiny převažovala odpověď spíše ne. Těmito faktory jsou: každodenní rozvržení práce a organizace, administrativa, platové ohodnocení, časová náročnost, fyzická náročnost práce a používání přístrojů, moderních technologií, PC. Nejméně respondenty stresuje směnný provoz a malé pravomoci. Nejvyrovnanější faktor je intenzivní péče o pacienta kde 13 odpovědí (22%) bylo ne, 15 lidí (25%) odpovědělo spíše ne, 16 lidí (27%) odpovědělo ani ano ani ne a pro 14 respondentů (23%) tento faktor spíše vyvolává stres.



Graf 2 Výsledky otázky 10) Vyvolávají u Vás následující situace/stavy stres? (pracovní faktory)

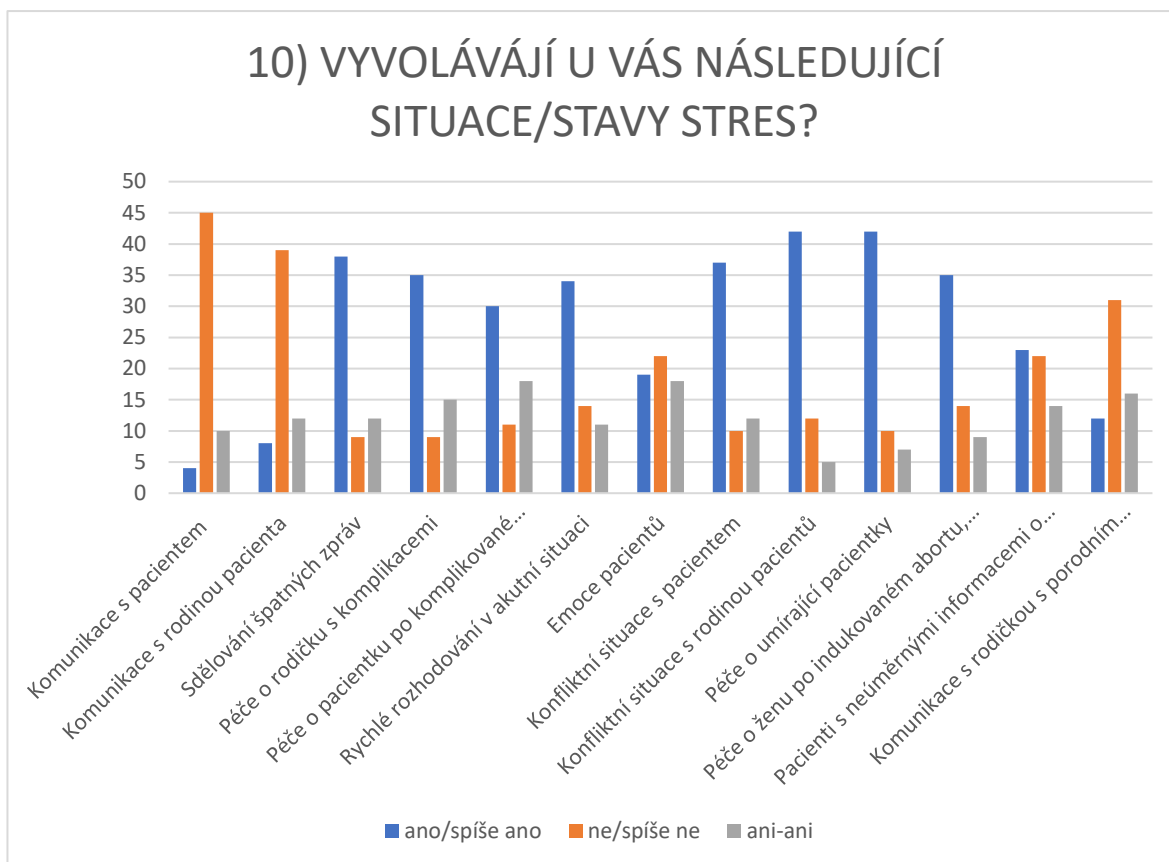
emoční faktory:

Mezi emočními faktory se analyzovaly následující stresory: komunikace s pacientem, komunikace s rodinou pacientů, sdělování špatných zpráv, péče o rodičku s komplikacemi, péče o pacientku po komplikované operaci, rychlé rozhodování v akutní situaci, emoce pacientů, konfliktní situace s pacientkou, konfliktní situace s rodinou pacientů, péče o umírající pacientky, péče o ženu po indukovaném abortu či po porodu mrtvého plodu, pacienti s neúměrnými informacemi o svém zdravotním stavu (internet), komunikace s rodičkou s porodním plánem či dulou.

Faktor, který nejvíce u respondentů vyvolává stres je péče o umírající pacientky. U tohoto faktoru odpovědělo 26 lidí ano a 16 spíše ano (dohromady 71 %). Mezi další hlavní stresory z této kategorie je řešení konfliktních situací s rodinou pacientů a s pacienty a sdělování špatných zpráv.

U více než poloviny faktorů byla nejčastější odpověď spíše ano. Těmito faktory jsou: sdělování špatných zpráv, péče o rodičku s komplikacemi, rychlé rozhodování v akutní situaci, konfliktní situace s pacientem a konfliktní situace s rodinou pacientů, péče o ženu po indukovaném abortu či po porodu mrtvého plodu. Komunikace s pacientem a rodinou pacientů spíše není či není pro většinu respondentů stresující. Stejně tak převládala odpověď spíše ne a ne u faktoru komunikace s rodičkou s porodním plánem/dulou. U zvládnání emocí pacientů a u pacientů s neúměrnými informacemi o svém zdravotním stavu (internet) byly nejvíce odpovědi rozděleny mezi odpovědi ani-ani,

spíše ne a spíše ano. Do této kategorie faktorů patří faktory, které jsou nejvíce vnímány jako stresové. Jde o faktory, které se především týkají pacienta.

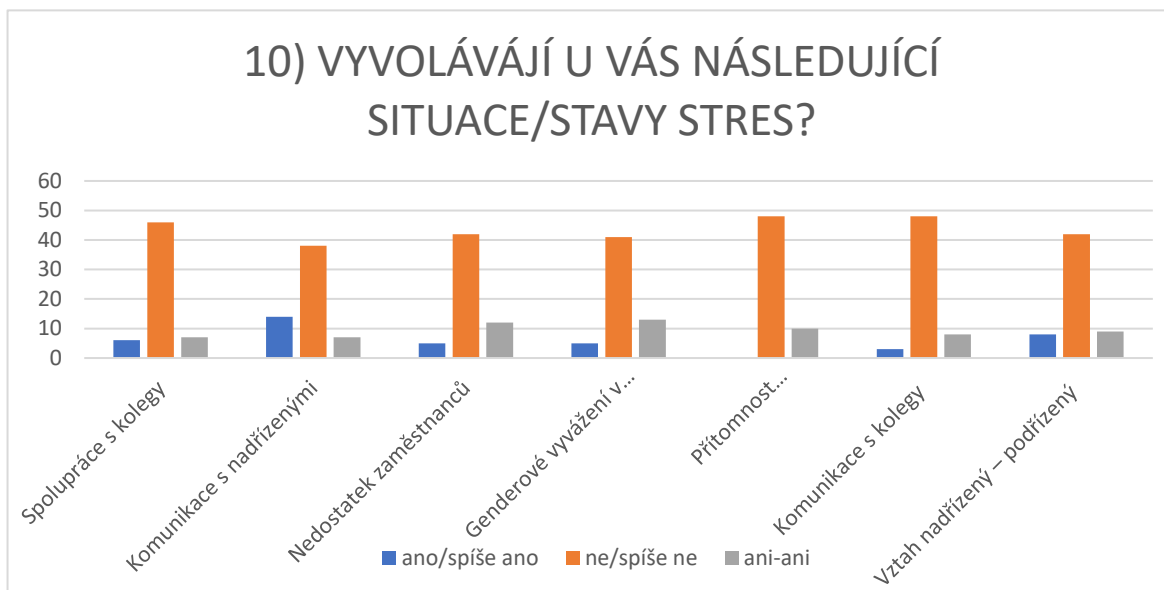


Graf 3 Výsledky otázky 10) Vyvolávají u Vás následující situace/stavy stres? (emoční faktory)

sociální a vztahové faktory:

Do této kategorie se řadí následující stresory: spolupráce s kolegy, komunikace s nadřízenými, nedostatek zaměstnanců, genderové vyvážení v kolektivu, přítomnost studentek či mediků na oddělení, komunikace s kolegy, vztah nadřízený – podřízený.

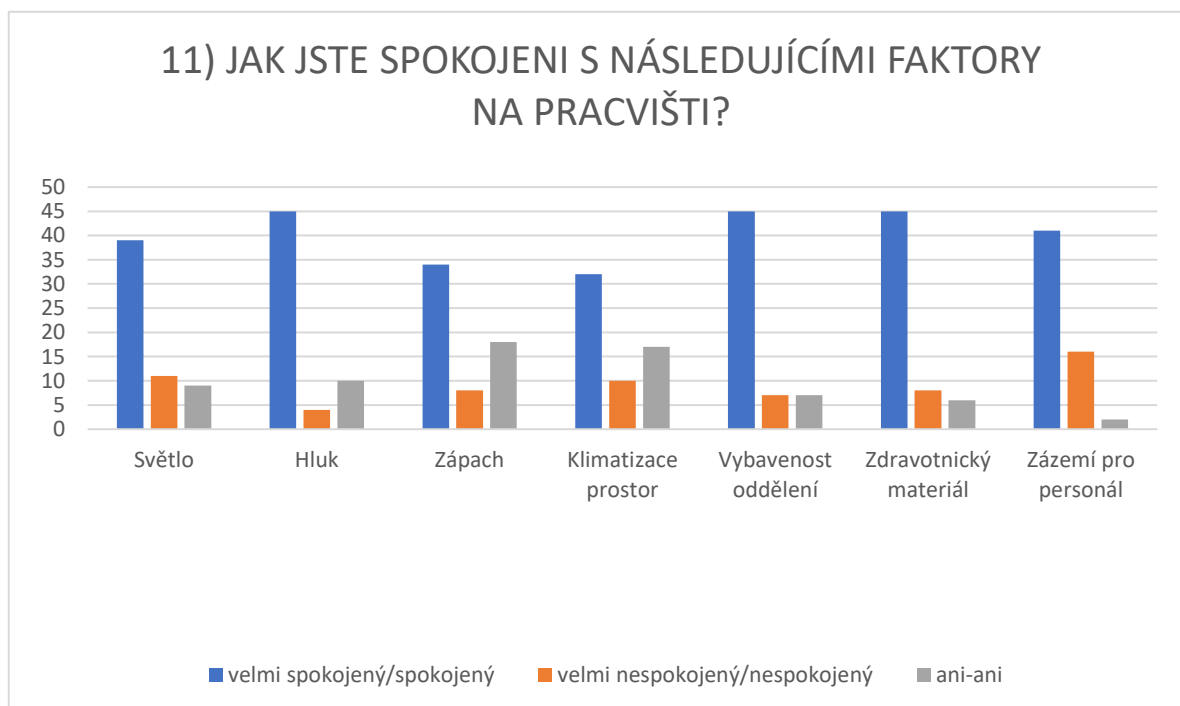
U všech faktorů z této skupiny převládají odpovědi ne a spíše ne, tudíž lze usuzovat, že tato skupina faktorů nepředstavuje hrozbu pro toto pracoviště a vypovídá o tom, že se vztahy na pracovišti jsou respondenti převážně spokojeni. Nejvíce odpovědí ne bylo získáno u faktorů genderové vyvážení kolektivu a přítomnost studentek či mediků na pracovišti. Oba faktory získaly shodně 31 odpovědí (52 %) ne. Odpověď ne převládala i u komunikace s kolegy. Spolupráce s kolegy měla stejný počet hlasů u ne a spíše ne. Odpověď ano se objevila jen ve dvou případech po jednom hlasu, bylo to u faktorů komunikace s nadřízeným a vztah nadřízený – podřízený. U faktorů: nedostatek zaměstnanců, komunikace s nadřízenými a vztah nadřízený – podřízený převládalo odpověď spíše ne.



Graf 4 Výsledky otázky 10) Vyvolávají u Vás následující situace/stavy stres? (sociální faktory)

Otázka: 11) Jak jste spokojeni s následujícími faktory na pracovišti?

Je vidět, že u všech faktorů převládají odpovědi velmi spokojený a spokojený, tudíž tyto faktory jsou na dobré úrovni. Největší nespokojení je u faktoru zázemí pro personál, kde dalo 16 lidí odpověď, že jsou velmi nespokojeni či nespokojeni, i tak to ale dává jen 27 % ze všech odpovědí. Nejvíce jsou respondenti spokojeni s hlukem a zdravotnickým materiálem. Shodně u obou faktorů dalo odpověď spokojen či velmi spokojen 45 lidí (76 %).



Graf 5 Výsledky otázky 11) Jak jste spokojeni s následujícími faktory na pracovišti?

Otázka: 12) Projevuje se u Vás pracovní stres těmito příznaky?

Nejvíce se pracovní stres u respondentů projevuje v podobě zvýšené únavy. Dále se poměrně často setkávají s projevy jako jsou poruchy spánku, podrážděnost či bolest hlavy. Nejméně se u respondentů pracovní stres projevuje agresivitou.

Otázka: 13) Ovlivňuje stres z práce Váš mimopracovní život?

Více než polovina respondentů (37 lidí = 62 %) má pocit, že je stres z práce neovlivňuje jejich mimopracovní život, což je pozitivní. Zbylí respondenti (22) cítí, že pracovní stres má vliv na jejich osobní a mimopracovní život.

Otázka: 14) Máte pocit, že stres z práce negativně ovlivňuje Vaši pracovní výkonnost?

Odpověď ne a spíše ne dohromady zaškrtnlo 48 lidí, což dává 81 % z celkového počtu respondentů. 10 lidí cítí, že stres jejich výkonnost spíše ovlivňuje a odpověď ano zvolil jen jeden člověk.

Otázka: 15) Nabízí Vám zaměstnavatel řešení Vašeho pracovního stresu?

Naprostá většina, a to 57 lidí (téměř 97 % respondentů) tvrdí, že zaměstnavatel nenabízí žádné řešení pro eliminaci či omezení pracovního stresu. Zbylí 2 respondenti uvedli, že jim je pomoc nabízena.

V otázce 16 tito dva respondenti odpověděli, že jim je ze strany zaměstnavatele nabízena pomoc ve formě psychologické pomoci.

Otázka: 17) Měli byste zájem o větší pomoc ze strany zaměstnavatele pro eliminaci stresu v práci?

Téměř 75 % respondentů (44 lidí) jeví zájem o pomoc ze strany zaměstnavatele pro snížení či eliminaci pracovního stresu.

Otázka: 18) Zaškrtněte možnosti, o které byste měli zájem. (možno zaškrtnout více odpovědí)

Nejvíce by respondenti měli zájem o pomoc ze strany zaměstnavatele v podobě navýšení dovolené, poskytování rekreačních pobytů a příspěvku na volnočasové aktivity.

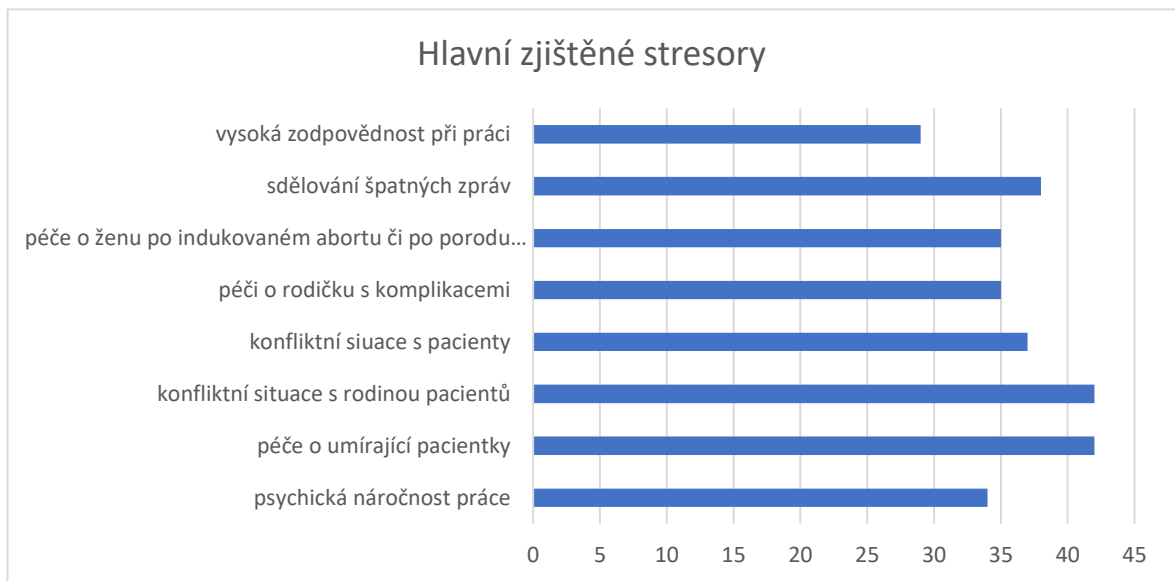


Graf 6 Výsledky otázky 18) Zaškrtněte možnosti, o které byste měli zájem.

9 VYHODNOCENÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK

1. Jaké stresory se na daném oddělení vyskytují nejčastěji?

Na základě výsledků dotazníkového šetření lze tvrdit, že mezi nejčastější stresory pro lékaře a zdravotní sestry na gynekologicko-porodnickém oddělení patří psychická náročnost práce hlavně v podobě péče o umírající pacientky a řešení konfliktních situací s rodinou pacientů a s pacienty samotnými. Mezi další významné stresory lze řadit péči o rodičku s komplikacemi, péče o ženu po indukovaném abortu či po porodu mrtvého plodu. Sdělování špatných zpráv a velká zodpovědnost při práci je pro zdravotníky také velmi stresujícím faktorem.



Graf 7 Hlavní zjištěné stresory

2. Jaké jsou rozdíly ve stresorech u zdravotních sester a lékařů?

Rozdíl najdeme u stresoru vysoká zodpovědnost při práci i přesto, že tento faktor je stresový pro obě skupiny. Skoro 55 % lékařů odpovědělo, že vysoká zodpovědnost pro ně buď představuje nebo spíše představuje stres. U zdravotních sester bylo toto % menší, konkrétně 45 %. Tento výsledek je poměrně logický. Zdravotní sestra má zodpovědnost za pacientku při ošetřování, před a po zákroku. Protože se jedná o zdraví je zde zodpovědnost, aby něco nezanedbala velká. Je ale potřeba zmínit, že lékař je ten, kdo nese hlavní zodpovědnost za pacientku. Ať už se jedná o porod či jiný zákrok, hlavní operatér či ošetřující lékař nese největší zodpovědnost.

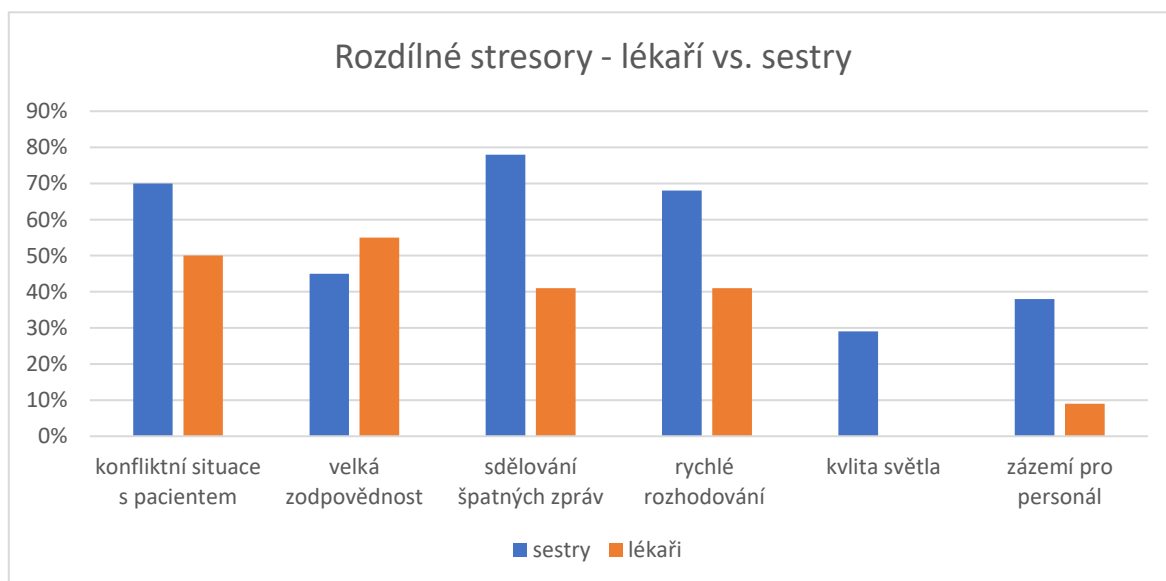
Konfliktní situace s pacientem jsou více stresující pro zdravotní sestry. 70 % sester odpovědělo na otázku, zda tento faktor pro ně představuje stres ano nebo spíše ano. Tyto odpovědi zvolilo 50 % lékařů. Je logické, že tento faktor je více stresující pro zdravotní sestry, protože to jsou právě ony, kdo s pacientkou tráví nejvíce času, tudíž konflikt vnímají více. Lékaři s pacientkami tráví o mnoho méně času, tím to pro ně nemusí být tak aktuální jako pro sestry. Pokud se jedná o konfliktní situace s rodinou pacientů, to představuje poměrně velký stres pro obě skupiny a % odpovědí ano a spíše ano jsou podobné, u lékařů tak odpovědělo 68 % a u sester tak odpovědělo 73 % z nich.

Poměrně velký rozdíl je ve sdělování špatných zpráv. 41 % lékařů odpovědělo na otázku, zda tento faktor u nich vyvolává stres ano nebo spíše ano. U zdravotních sester jich ano nebo spíše ano odpovědělo skoro o polovinu víc (78 %).

Rychlé rozhodování v akutní situaci je více stresující pro zdravotní sestry. Pro 68 % z nich je tato situace stresující či spíše stresující. Lékařů takto odpovědělo jen 41 %.

Rozdíl nejdeme i u komunikace s rodičkou s porodním plánem či doulou. Tento jev nepatří mezi hlavní stresory ani u jedné skupiny. Každopádně pro lékaře je tato situace přeci jen více stresující. 36 % lékařů odpovědělo ani či spíše ano na otázku, zda to u nich vyvolává stres. Sester takto odpovědělo pouze 10 %.

S faktory jako je světlo, hluk, klimatizace prostor, vybavenost oddělení, zdravotnický materiál a zázemí pro personál je většina sester a lékařů spokojeno. Rozdíl, ale najdeme například u světla, kde ani jeden z lékařů ne zvolil odpověď, že by byl s daným faktorem velmi nespokojen či nespokojen. Na rozdíl od lékařů, tyto odpovědi zvolilo 29 % sester. Podobný rozdíl se vyskytl i u faktoru zázemí pro personál. Zdravotní sestry jsou s tímto faktorem méně spokojené, 38 % z nich zvolilo odpověď velmi nespokojen či nespokojen. Lékařů tyto odpovědi zvolilo jen 9 %.



Graf 8 rozdílné stresory – lékaři vs. sestry

3. Jaké rozdíly ve stresorech jsou mezi jednotlivými stanicemi daného oddělení?

Gynekologicko-porodnické oddělení, kde bylo prováděno dotazníkové šetření je rozděleno na 4 stanice: Odborné ambulance, Porodní sál, Gynekologie – lůžka a Šestinedělí. Lékaři pracují pro všechny stanice oddělení, tudíž nebudou zařazeni do tohoto šetření. Tato otázka se zabývá stresory zdravotních sester z konkrétních stanic. Hodně stresorů se na jednotlivých stanicích shodují a představují pro většinu stres.

Rozdíl se ukázal u vysoké zodpovědnosti při práci. Na oddělení šestinedělí 50 % sester zvolilo, že to pro ně představuje či spíše představuje stres. Stejně tak odpovědělo i skoro 64 % sester z porodního sálu. Pro tyto dvě stanice představuje zodpovědnost větší stres než u zbylých dvou stanic.

Psychická náročnost práce vyvolává největší stres na porodním sále, odpověď ano a spíše ano zvolilo 54 % sester. Na oddělení gynekologie – lůžka takto odpovědělo 45 % sester. Na odborných ambulancích a na šestinedělí takto odpovědělo shodně 33 % sester.

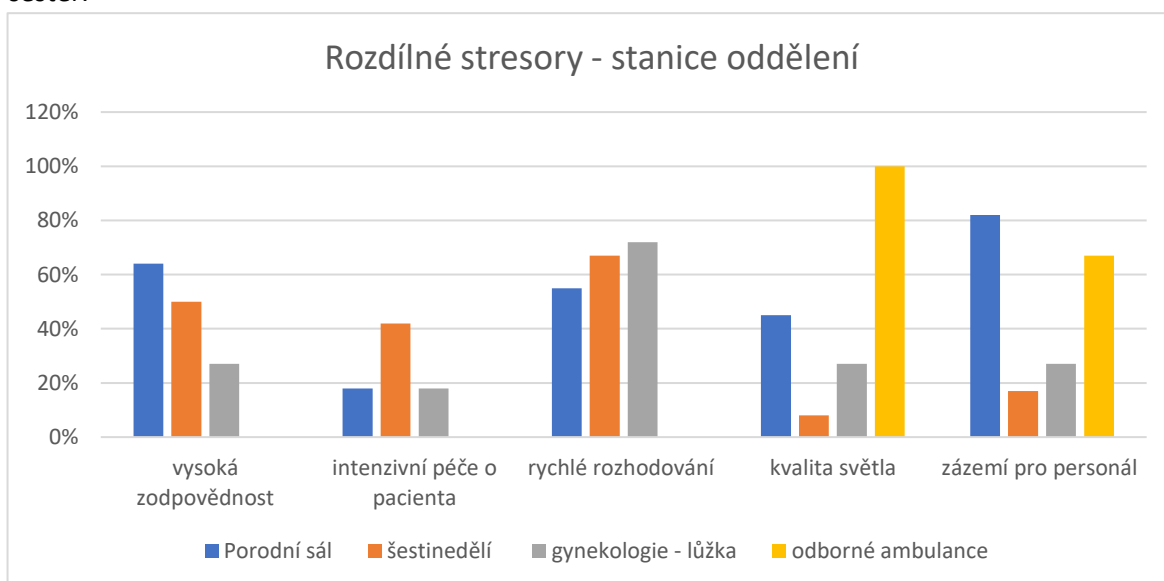
Intenzivní péče o pacienta představuje největší stres pro sestry ze stanice šestinedělí. Zde odpovědělo skoro 42 % sester ano či spíše ano. Na ostatních stanicích % sester, které takto odpovědělo je mnohem menší.

Rychlé rozhodování v akutní situaci vůbec nepředstavuje stres pro stanici odborných ambulancí. Na ostatních stanicích pak tento faktor je poměrně dost stresující. Na všech třech stanicích odpovědělo přes 50 % sester, že tento faktor u nich vyvolává nebo spíše vyvolává stres.

Péče o pacientku po komplikované operaci či péče o ženu po indukovaném abortu nebo po porodu mrtvého plodu jsou stresory, které představují mnohem větší stres pro stanice šestinedělí, gynekologii a porodní sál. Je logické, že pro odborné ambulance tyto faktory nepředstavují takový stres, protože se sestry, které na této stanici pracují se vůbec do kontaktu s těmito pacientkami nedostanou.

Komunikace s nadřízenými vyvolává nebo spíše vyvolává stres u 33 % sester ze šestinedělí, u 18 % sester z porodního sálu, u 9 % sester z gynekologie a 0 % sester z odborných ambulancí.

Rozdíly se dost našly v hodnocení u faktoru světla, klimatizace prostor a zázemí pro personál. 100 % sester z odborných ambulancí jsou velmi nespokojené se světlem na pracovišti. Na porodním sále je nespokojeno či velmi nespokojeno se světlem 45 % sester. Na stanicích šestinedělí a gynekologie takto odpovědělo méně než 30 % sester. S klimatizací je nespokojeno či velmi nespokojeno 45 % sester z gynekologie. Na ostatních stanicích je většina sester spokojena či velmi spokojena či mají neutrální postoj. Se zázemím pro personál jsou nejvíce nespojené sestry z ambulance a z porodního sálu. Na porodním sálu zvolilo odpověď nespokojen či velmi nespokojen 82 % sester a na ambulancích 67 % sester. U stanic šestinedělí a gynekologie takto odpovědělo méně než 25 % sester.



Graf 9 rozdílné stresory – stanice oddělení

4. Jaké jsou rozdíly ve stresorech u pracovníků podle délky vykonávání jejich povolání?

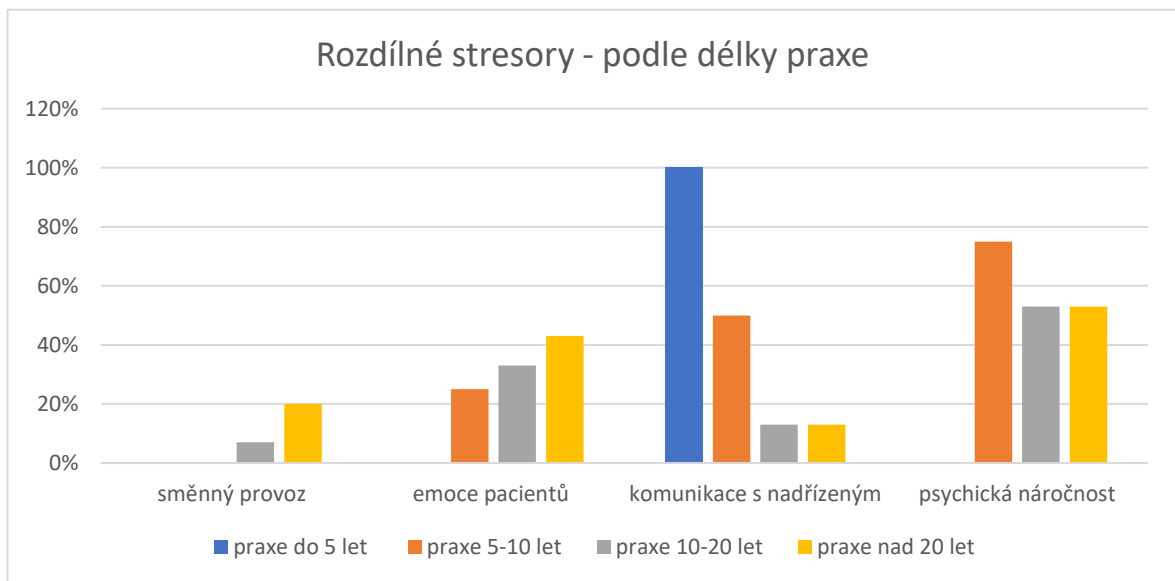
Největší rozdíly se objevily u následujících faktorů/situací/stavů.

Psychická náročnost práce. Odpověď ano a spíše ano, zda tento jev vyvolává stres zvolilo 53 % lidí s praxí více než 20 let a s praxí 10–20 let. S praxí 5–10 let takto odpovědělo až 75 % lidí. Naopak z lidí s praxí pod 5 let takto neodpověděl nikdo.

Směnný provoz a stejně tak používání přístrojů, moderních technologií a PC nejvíce stresuje lidi s praxí 20+ let. 20 % lidí z této skupiny zvolilo odpověď ano či spíše ano. Pro ostatní skupiny tyto faktory nepředstavují stres téměř vůbec.

Emoce pacientů představuje stres nejvíce pro skupinu lidí s praxí nad 20 let. 43 % lidí z této skupiny odpověděli ano či spíše ano. Pro představu ze skupiny lidí s praxí do 5 let takto neodpověděl žádný respondent.

Naopak komunikace s nadřízenými představuje stres hlavně pro skupiny lidí s kratší praxí. 100 % lidí s praxí do 5 let zvolilo odpověď ano či spíše ano. Ze skupiny s praxí přes 20 let takto odpovědělo pouhých 13 % lidí. Podobně je to u vztahu nadřízený – podřízený, který představuje či spíše představuje stres pro skoro 70 % lidí ze skupiny s praxí do 5 let a jen pro 3 % lidí ze skupiny s praxí přes 20 let.



Graf 10 rozdílné stresory – podle délky praxe

10 ZHODNOCENÍ A NÁVRH DOPORUČENÍ

Celkové výsledky z dotazníkového šetření jsou uspokojivé.

Je vidět, že vztahy na pracovišti, jak mezi kolegy, tak i mezi nadřízenými a podřízenými jsou z velké části v pořádku a nepředstavují nijak obrovský stresor. Stejně tak jsou zaměstnanci poměrně velmi spokojeni s faktory spojenými s vybaveností a zázemím oddělení. Není divu, že to tak je, oddělení v roce 2019 změnilo svůj vzhled a prošlo velkou přestavbou. Z této kategorie stresorů jsou nejméně spokojeny sestry z oddělení porodního sálu a odborných ambulancí, kde poměrně nejsou spokojené se zázemím pro personál a s kvalitou světla. Zde bych doporučila zaměstnavateli se na tento faktor podívat a zjistit, zda by bylo možné tyto faktory zlepšit.

Mezi největší stresory celého oddělení se řadí psychická náročnost práce, pracovat s nemocnými či umírajícími lidmi nebo s pacienty s komplikacemi. Tento stresor k tomuto povolání zkrátka patří a nelze ho kompletně nijak eliminovat. Další významný stresor je řešení konfliktních situací s pacienty a rodinou pacientů či sdělování špatných zpráv. Opět stresory, které nelze významně ovlivnit a pravděpodobně se bude v této práci dít v nějaké míře vždy.

Práce zdravotních sester a lékařů je velmi náročná, jak ukázal výzkum, hlavními stresory jsou faktory, které nelze z této práce eliminovat, jsou její nedílnou součástí. Zde bych doporučila zaměstnancům, kteří se cítí ve stresu, aby se snažili více relaxovat a oddělit práci od svého osobního života. Ve svém volném čase bych jim doporučila ať tráví co nejvíce času svými koníčky, činnostmi, které mají rádi a u kterých jsou v klidu a přináší jim radost. Při takto psychicky náročné práci je důležitý dostatek odpočinku, spánku a relaxace. Při stresu v práci bych doporučila zkusit různá dechová cvičení k rychlému uklidnění nebo komunikaci s kolegou, se kterým si rozumí.

Další způsob, jak lze zmírnit míru působení stresorů na pracovišti je pomoc poskytovaná od zaměstnavatele. Z dotazníkového šetření bylo zjištěno, že by zaměstnanci gynekologicko-porodnického oddělení v nemocnici v Karlových Varech měli o pomoc proti pracovnímu stresu ze strany zaměstnavatele poměrně velký zájem. 75 % respondentů dalo najevo, že mají o tuto pomoc zájem.

Nemocnice v Karlových Varech poskytuje svým zaměstnancům odbornou psychologickou pomoc. To, že nabízí takovou možnost je velmi pozitivní. Problém je v tom, že většina zaměstnanců gynekologicko-porodnického oddělení o této možnosti pomoci vůbec neví. Z výsledků dotazníku vyplývá, že 97 % respondentů o této možnosti neví. Zde bych doporučila zaměstnavateli, aby na tuto možnost pomoci více a častěji upozorňoval, aby ji potenciální uživatelé mohli využít. Šlo by to např. pomocí rozesílání mailů s nabídkou psychologické odborné pomoci nebo upozornit vrchní sestru či primáře, aby tuto informaci o této možnosti předali svým podřízeným na oddělení.

Jako další bych doporučila zařadit různé semináře a workshopy na témata, jak zvládat stres, jak zvládat a řešit konflikt s pacientem či jeho rodinou nebo např. jak komunikovat špatné zprávy s pacientem. Z dotazníkového šetření vyplývá že o semináře by mělo zájem 27 % respondentů. Obdobný způsob pomoci je např. supervize.

Další způsob, jak by mohl zaměstnavatel pomoci je v podobě určitého příspěvku na volnočasové aktivity. Mít dostatek relaxu, regenerace a aktivního odpočinku je pro toto povolání velmi důležité. Karlovy Vary nabízejí spoustu možností, jak využít aktivně a efektivně volný čas a věřím, že alespoň pro některé zaměstnance by příspěvek na tyto aktivity přiměl o těchto možnostech více přemýšlet a využívat je. O pomoc v podobě příspěvků na volnočasové aktivity by dle dotazníku mělo zájem skoro 60 % respondentů.

Zprostředkování rekreačních pobytů je sice už nákladnější pomoc, ale mohla by být také velmi účinná. Být nějaký čas mimo práci a užít si volný čas relaxací a odpočinkem je velký pomocník proti stresu. O tuto možnost by mělo zájem 71 % respondentů. Obdobnou pomocí by mohlo být pořádání teambuildingových akcí.

Další možné doporučení je navýšení dovolené. Více volna, více odpočinku a méně pracovního stresu. U navýšení dovolené ale figuruje více faktorů, které tuto pomoc mohou ovlivnit, a ne každý zaměstnavatel je schopen tento bonus převést do praxe. O tento druh pomoci proti stresu má zájem 81 % respondentů.

Závěr

Bakalářská práce se zabývala tématy stres, stresory, stres na pracovišti, dopady stresu a boj proti stresu.

V praktické části byly pomocí dotazníkového šetření zmapovány hlavní stresory na gynekologicko-porodnickém oddělení v Karlovarské krajské nemocnici. Z dotazníkového šetření vyplývá, že mezi hlavní a časté stresory patří psychická náročnost práce, řešení konfliktů s pacienty a jejich rodinami či sdělování špatných zpráv. Byly popsány rozdíly stresorů u různých segmentačních skupin (rozdíly u zdravotní sester a lékařů, rozdíly mezi jednotlivými stanicemi oddělení a rozdíly podle délky praxe zaměstnanců).

Po zjištění hlavních stresorů bylo možné doporučit možnosti, jak se těchto stresorů zbavit a jak proti nim bojovat. Práce zdravotníků je velmi psychicky náročná a stresující. Objevují se zde stresory, které nelze stoprocentně eliminovat, jde ale udělit doporučení, jak se s konkrétními stresory lépe vyrovnat a zmírnit jejich působení. Z dotazníkového šetření bylo zjištěno, že většina zaměstnanců by měla zájem o pomoc proti stresu z práce ze strany zaměstnavatele v podobě např. navýšení dovolené či příspěvků na volnočasové a relaxační aktivity.

Přínosem práce je zmapování aktuálního stavu ohledně stresorů na gynekologicko-porodnickém oddělení v nemocnici v Karlových Varech a návrh doporučení, jak zmírnit dopady těchto stresorů.

Seznam použité literatury

- BAŠTECKÁ, Bohumila a Petr GOLDMANN.** *Základy klinické psychologie.* Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-550-4.
- ČECHOVÁ, Věra, Alena MELLANOVÁ a Hana KUČEROVÁ.** *Psychologie a pedagogika II: pro střední zdravotnické školy.* Praha: Informatorium, 2004. ISBN 80-7333-028-8.
- ČECHOVÁ, Věra, Alena MELLANOVÁ a Marie ROZSYPALOVÁ.** *Speciální psychologie.* Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1999. ISBN 80-7013-243-4.
- HUMPL, Lukáš, Jiří PROKOP a Alena TOBIÁŠOVÁ.** *První psychická pomoc ve zdravotnictví.* Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2013. ISBN 978-80-7013-562-4.
- JOBÁNKOVÁ, Marta.** *Kapitoly z psychologie pro zdravotnické pracovníky.* Vyd. 2., přeprac. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2002. ISBN 80-7013-365-1.
- JOSHI, Vinay.** *Stres a zdraví.* Praha: Portál, 2007. Rádcí pro zdraví. ISBN 978-80-7367-211-9.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro.** *Jak zvládat stres.* Praha: Grada, 1994. Pro vaše zdraví. ISBN 80-7169-121-6.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro.** *Psychologie zdraví.* Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-551-2.
- PRAŠKO, Ján a Hana PRAŠKOVÁ.** *Asertivitou proti stresu.* Praha: Grada, 1996. ISBN 80-7169-334-0.
- ŠTĚPANÍK, Jaroslav.** *Umění jednat s lidmi 3: stres, frustrace a konflikty* [online]. Praha: Grada, 2008. Psychologie pro každého. [cit. 16. 4. 2023] ISBN 978-80-247-1527-8. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/umeni-jednat-s-lidmi-3-1199692/>
- ŠVINGALOVÁ, Dana.** *Stres a "vyhoření" u profesionálů pracujících s lidmi.* Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2006. ISBN 80-7372-105-8.
- TAHAL, Radek.** *Marketingový výzkum: postupy, metody, trendy* [online]. Praha: Grada Publishing, 2017. Expert (Grada). [cit. 16. 4. 2023] ISBN 978-80-271-0206-8. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/marketingovy-vyzkum-1290701/>
- VENGLÁŘOVÁ, Martina.** *Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing* [online]. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). [cit. 16. 4. 2023] ISBN 978-80-247-3174-2. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/sestry-v-nouzi-1199697/>
- VÉVODA, Jiří.** *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví.* Praha: Grada, 2013. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4732-3.
- VYMĚTAL, Jan.** *Lékařská psychologie* [online]. Praha: Portál, 2003. [cit. 16. 4. 2023] ISBN 80-7178-740-X. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/lekarska-psychologie-1199699/>

Seznam internetových zdrojů

Nemocnice Karlovy Vary - Gynekologicko - porodnického oddělení. *Nemocnice Karlovy Vary - Oficiální stránky nemocnice Karlovy Vary* [online]. © 2023 Studio Pavali [cit. 2023-04-24]. Dostupné z: <https://nemkv.cz/gynekologicko-porodnickeho-oddeleni>

Nemocnice Karlovy Vary - Historie nemocnice. *Nemocnice Karlovy Vary - Oficiální stránky nemocnice Karlovy Vary* [online]. © 2023 Studio Pavali [cit. 2023-04-24]. Dostupné z: <https://nemkv.cz/historie-nemocnice>

Psychosociální rizika a stres při práci [online]. © 2023 [cit. 2023-04-24] Dostupné z: <https://osha.europa.eu/cs/themes/psychosocial-risks-and-stress>

Stres na pracovišti. Řízení pracovního stresu a psychosociálních rizik [online]. 2019 [cit. 2023-04-24] Dostupné z: <https://www.bozp.cz/aktuality/stres-na-pracovisti/?fbclid=IwAR2HudAggi3iOfoQ6Zh2GOwxWPI62jy-IAC5dF873Z1tTU3SkAp7OgrHqqJc>

Šikana na pracovišti. Jak ji rozeznat a jak se ji úspěšně bránit? [online]. 2018 [cit. 2023-04-24] Dostupné z: <https://www.bezpecnostprace.info/stres-na-pracovisti/sikana-na-pracovisti/>

Seznam obrázků

Obrázek 1 Člověk ve stresu 8

Seznam grafů

Graf 1 Výsledky otázky 7) Cítíte se ve Vaší práci ve stresu?	31
Graf 2 Výsledky otázky 10) Vyvolávají u Vás následující situace/stavy stres? (pracovní faktory) ...	32
Graf 3 Výsledky otázky 10) Vyvolávají u Vás následující situace/stavy stres? (emoční faktory)	33
Graf 4 Výsledky otázky 10) Vyvolávají u Vás následující situace/stavy stres? (sociální faktory)	34
Graf 5 Výsledky otázky 11) Jak jste spokojeni s následujícími faktory na pracovišti?	34
Graf 6 Výsledky otázky 18) Zaškrtněte možnosti, o které byste měli zájem.	35
Graf 7 Hlavní zjištěné stresory.	36
Graf 8 Rozdílné stresory - lékaři vs. sestry	37
Graf 9 Rozdílné stresory - stanice oddělení.	38
Graf 10 Rozdílné stresory - podle délky praxe	39

Přílohy

Dotazník:

Dobrý den,

jmenuji se Barbora Sychravová, studuji na Masarykově ústavu vyšších studií na ČVUT a chtěla bych Vás poprosit o vyplnění mého dotazníku. Dotazník je anonymní a jeho odpovědi budou sloužit pro praktickou část mé bakalářské práce na téma „Analýza stresorů ve zdravotnickém zařízení“. Na základě Vašich odpovědí bych ráda zjistila, jaké jsou hlavní stresory na Vašem oddělení a navrhla řešení pro jejich eliminaci.

V každé otázce prosím zaškrtněte jen jednu, nejvíce vyhovující odpověď, pokud není uvedeno jinak.

Děkuji za Váš čas a spolupráci.

1. Jaké je vaše pohlaví?
 - Žena
 - Muž
2. V jaké jste věkové kategorii?
 - 18-30
 - 31-45
 - 46-60
 - 61 a více
3. Jakou vykonáváte pozici?
 - Lékař
 - Nelékařský zdravotnický pracovník (zdrav. sestra, porodní asistentka, staniční a vrchní sestra)
4. Jak dlouho vykonáváte své povolání?
 - 0-5 let
 - 5-10 let
 - 10-20 let
 - 20 a více let
5. Na jaké stanici GPO pracujete?
 - Gynekologie – lůžka
 - Porodní sál
 - Šestinedělí
 - Odborné ambulance
 - Lékař
6. Máte rádi svoji práci?
 - Ano
 - Ne
7. Cítíte se ve Vaší práci ve stresu?
 - Ano
 - Spíše ano
 - Spíše ne
 - Ne
8. Jak často se v práci cítíte ve stresu?
 - Vždy
 - Často
 - Občas
 - Zřídka
 - Nikdy
9. Jakou míru stresu pociťujete při práci?
 - Nízkou
 - Střední
 - Vysokou
 - Extrémní

10. Vyvolávají u Vás následující situace/stavy stres?

pracovní faktory	1 - ano	2 – spíše ano	3 - ani-ani	4 – spíše ne	5 - ne
Každodenní rozvržení a organizace práce	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Administrativa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Platové ohodnocení	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Časová náročnost	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Směnný provoz	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Malé pravomoci	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fyzická náročnost práce	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vysoká zodpovědnost	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psychická náročnost práce	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intenzivní péče o pacienta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Používání přístrojů, moderních technologií, PC	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

emoční faktory	1 – ano	2 – spíše ano	3 – ani-ani	4 – spíše ne	5 – ne
Komunikace s pacientem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Komunikace s rodinou pacienta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sdělování špatných zpráv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Péče o rodičku s komplikacemi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Péče o pacientku po komplikované operaci	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rychlé rozhodování v akutní situaci	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Emoce pacientů	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Konfliktní situace s pacientem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Konfliktní situace s rodinou pacientů	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Péče o umírající pacientky	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Péče o ženu po indukovaném abortu, po porodu mrtvého plodu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pacienti s neúměrnými informacemi o svém zdravotním stavu (internet)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Komunikace s rodičkou s porodním plánem/dulou	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

sociální faktory	1 – ano	2 – spíše ano	3 – ani-ani	4 – spíše ne	5 – ne
Spolupráce s kolegy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Komunikace s nadřízenými	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nedostatek zaměstnanců	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Genderové vyvážení v kolektivu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Přítomnost studentek/mediků na oddělení	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Komunikace s kolegy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vztah nadřízený – podřízený	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11. Jak jste spokojeni s následujícími faktory na pracovišti?

	velmi spoko- jený	spokojený	ani-ani	nespokojený	velmi nespo- kojený
Světlo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hluk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zápach	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Klimatizace prostor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vybavenost oddělení	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zdravotnický materiál	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zázemí pro personál	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12. Projevuje se u Vás pracovní stres těmito příznaky?

	ano	ne
Bolest hlavy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Poruchy spánku	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Podrážděnost	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Agresivita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zvýšená únava	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Palpitace (bušení srdce)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Problémy s jídlem (nechutenství, přejídání)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13. Ovlivňuje stres z práce Váš mimopracovní život?

- Ano
- Ne

14. Máte pocit, že stres z práce negativně ovlivňuje Vaši pracovní výkonnost?

- Ano
- Spíše ano
- Spíše ne
- Ne

15. Nabízí Vám zaměstnavatel řešení Vašeho pracovního stresu?

- Ano
- Ne

16. Pokud jste odpověděli v předchozí otázce ano, jaké řešení je Vám nabízeno? (stručně odpovězte)

.....

17. Měli byste zájem o větší pomoc ze strany zaměstnavatele pro eliminaci stresu v práci?

- Ano
- Ne

18. Zaškrtněte možnosti, o které byste měli zájem. (možno zaškrtnout více odpovědí)

- Motivační semináře
- Psychologická odborná pomoc
- Příspěvek na volnočasové aktivity
- Rekreační pobyty
- Navýšení dovolené

Děkuji za vyplnění dotazníku.

Evidence výpůjček

Prohlášení:

Dávám svolení k půjčování této bakalářské práce. Uživatel potvrzuje svým podpisem, že bude tuto práci řádně citovat v seznamu použité literatury.

Jméno a příjmení: Vaše jméno ...

V Praze dne: [Klikněte nebo klepněte sem](#) a za-Podpis:
dejte datum.

Jméno	Oddělení/ Pracoviště	Datum	Podpis