

UNIVERZITA PARDUBICE  
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2024

Bc. Iva Moníková

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií

Psychická zátěž nelékařských zdravotnických pracovníků  
na odděleních JIP, KARIM, EMERGENCY

Bakalářská práce

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií  
Akademický rok: 2022/2023

# ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Bc. Iva Moniková**  
Osobní číslo: **Z21292**  
Studijní program: **B0913P360004 Všeobecné ošetřovatelství**  
Téma práce: **Psychická zátěž NLP na odděleních JIP, KARIM, Emergency**  
Téma práce anglicky: **Psychological load of NLP in ICU, KARIM, Emergency departments**  
Zadávající katedra: **Katedra ošetřovatelství**

## Zásady pro vypracování

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

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

Seznam doporučené literatury:

1. DEWE, Philip a Cary L. COOPER, 2017, *Work stress and coping: forces of change and challenges*, Los Angeles: SAGE, 272s., ISBN 978-1-4739-1570-1
2. FONTANA, David, 2016, *Stres v práci a v životě: jak ho pochopit a zvládat*, Praha: Triton, 184 s., ISBN 978-80-262-1033-7
3. HARPER, Faith G., 2019, *Coping Skills*, Nakladatel: Microcosm Publishing, 128 s., ISBN: 9781621061397
4. KOŽINOVÁ, Dagmar, 2022, *Jak zvládnout stres a posílit odolnost*, Praha: Grada, 224s., ISBN 978-80-271-3413-7
5. NEŠPOR, Karel, 2019, *Přirozené způsoby zvládnání stresu*, Praha: Raabe, 144s., ISBN 978-80-7496-443-5

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. et Mgr. Michal Kopecný**  
Katedra ošetřovatelství

Datum zadání bakalářské práce: **1. prosince 2022**

Termín odevzdání bakalářské práce: **30. dubna 2024**

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

L.S.

**Mgr. et Mgr. Michal Kopecný v.r.**  
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 7. března 2024

Prohlašuji:

Práci s názvem Psychická zátěž nelékařských zdravotnických pracovníků na odděleních JIP, KARIM, EMERGENCY jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 25. 04. 2024

Bc. Iva Moníková v.r.

## **PODĚKOVÁNÍ**

Ráda bych poděkovala vedoucímu bakalářské práce, panu Mgr. et Mgr. Michalu Kopeckému, za vedení práce a za trpělivost, kterou po celou dobu měl. Poděkování patří dále mé rodině, která mi byla celou dobu studia oporou a přátelům, bez kterých bych to nikdy nedokázala.

## **ANOTACE**

Cílem mé bakalářské práce je zjištění psychické a fyzické zátěže u nelékařských zdravotních pracovníků na odděleních JIP, KARIM a EMERGENCY, jak se dokáží vypořádat se stresem a které techniky jim k tomu dopomáhají. Hodnocení bylo provedeno pomocí dotazníku, který byl vytvořen speciálně pro potřeby bakalářské práce. Bakalářská práce je rozdělena na dvě hlavní části – teoretickou a průzkumnou. První část popisuje jednotlivá oddělení, stres, systém psychosociální podpory, syndrom vyhoření, coping využití a praktické ukázky a jeho možnosti u pomáhajících profesí. Průzkumná část obsahuje výsledky dotazníkového setření, které jsou rozděleny na jednotlivá oddělení, pro názorné zobrazení výsledků.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

psychický stres, peer, intervence, copingové metody, Burn out

## **TITLE**

Psychological burden of non-medical healthcare workers in ICU departments, KARIM, EMERGENCY

## **ANNOTATION**

The goal of my bachelor's thesis is to determine the mental and physical stress of non-medical health workers in ICU, KARIM and EMERGENCY departments, how they manage to deal with stress and which techniques help them to do so. The evaluation was carried out using a questionnaire that was created specifically for the needs of the bachelor's thesis. The bachelor thesis is divided into two main parts – theoretical and exploratory. The first part describes the individual departments, stress, psychosocial support system, burnout syndrome, coping, use and practical examples and its possibilities for helping professions. The research part contains the results of the questionnaire survey, which are divided into individual departments, for a visual display of the results.

## **KEYWORDS**

psychological stress, peer, intervention, coping methods, Burn out

# OBSAH

ÚVOD .....	16
1. CÍLE A METODY PRÁCE.....	17
1.1 Stanovené cíle .....	17
1.2 Metody k dosažení cíle .....	17
2. TEORETICKÁ ČÁST .....	18
2.1 Role sestry na vybraných odděleních .....	18
2.2 Oddělení KARIM, JIP a EMERY.....	18
2.2.1 JIP .....	19
2.2.2 EMERGENCY.....	19
2.2.3 KARIM .....	19
2.2.4 ARO.....	20
2.3 Stres .....	21
2.3.1 Stres .....	21
2.3.2 Stresor .....	21
2.3.3 Akutní a chronický stres .....	22
2.3.4 Zátěžová situace.....	22
2.3.5 Fáze stresu.....	23
2.3.6 Psychická zátěž a stresové situace .....	24
2.3.7 Emoce .....	24
2.3.8 Životní styl.....	25
2.4 Systém psychosociální, intervenční podpory (SPIS).....	25
2.4.1 Krizová intervence .....	26
2.4.2 Peer podpora .....	27
2.5 Syndrom vyhoření.....	28
2.5.1 Vyčerpané sebevládní .....	29
2.6 Trigger .....	30
2.7 COPING.....	30
2.7.1 Základní zvládní – BASIC COPING NAVY SEAL STYLE .....	33
2.7.2 Copingové metody .....	34



3. PRŮZKUMNÁ ČÁST.....	47
3.1 POPIS PRŮZKUMNÉ ČÁSTI.....	50
3.2 PREZENTACE NASBÍRANÝCH DAT.....	51
4. DISKUSE.....	123
5. ZÁVĚR.....	129
6. POUŽITÁ LITERATURA.....	131
7. SEZNAM PŘÍLOH.....	135

## SEZNAM GRAFŮ A TABULEK

Graf 1 míra vyhoření.....	51
Graf 2 výsledky průzkumu Meisterova dotazníku.....	53
Graf 3 Otázka meisterova dotazníku č.1 – Při práci mívám často pocit časového tlaku.....	54
Graf 4 Otázka meisterova dotazníku č.2 – Práce mě neuspokojuje, chodím do ní nerad/a.....	55
Graf 5 Otázka meisterova dotazníku č.3 – Práce mě velmi psychicky zatěžuje pro vysokou zodpovědnost, spojenou se závažnými důsledky.....	56
Graf 6 Otázka meisterova dotazníku č.4 – Práce je málo zajímavá, duševně spíše otupující ..	57
Graf 7 Otázka meisterova dotazníku č.5–V práci mám časté konflikty a problémy, od nichž se nemohu odpoutat ani po skončení pracovní doby .....	58
Graf 8 Otázka meisterova dotazníku č.6 – Při práci udržuji jen namáhavou pozornost, protože se po dlouhou dobu nic nového neděje .....	59
Graf 9 Otázka meisterova dotazníku č.7 – Práce je fyzicky náročná, že po několika hodinách cítím nervozitu a rozechvělost .....	60
Graf 10 Otázka meisterova dotazníku č.8 – Po několika hodinách mám práce natolik dost, že bych chtěl/a dělat něco jiného.....	61
Graf 11 Otázka meisterova dotazníku č.9 – Práce je psychicky tak náročná, že po několika hodinách cítím únavu a ochablost.....	62
Graf 12 Otázka meisterova dotazníku č.10 – Práce je psychicky tak náročná, že ji nelze dělat po léta se stejnou výkoností .....	63
Graf 13 vyhodnocení dotazníku na syndrom vyhoření.....	64
Graf 14 Jaké situace při výkonu vašeho povolání pro vás znamenají stres? .....	65
Graf 15 Jaké využíváte metody na vyrovnání se se stresem (copingové strategie) ve svém volném čase?.....	66
Graf 16 Jaké využíváte metody na vyrovnání se se stresem (copingové strategie) v zaměstnání nebo při výkonu povolání? .....	68
Graf 17 Co děláte pro to, abyste se lépe vyrovnal/a se stresem (copingové strategie) nebo co Vám pomáhá v běžném životě se vyrovnat se stresem? .....	69

Graf 18 Mají pro Vás tyto strategie přínos? .....	71
Graf 19 Znáte pojem krizová intervence nebo PEER podpora? .....	71
Graf 20 Využila byste tento způsob pro vyrovnání se se stresem? .....	72
Graf 21 Bylo Vám sděleno, že je možné využít krizové intervence zaměstnavatelem či nadřízeným? .....	72
Graf 22 Atestace NCONZO – ARIP? .....	73
Graf 23 Dosažené vzdělání .....	73
Graf 24 Roky praxe na nynějším oddělení .....	74
Graf 25 Věk respondentů .....	75
Graf 26 Ohodnocení aktuální míry stresu respondentů .....	76
Graf 27 výsledky průzkumu Meisterova dotazníku .....	77
Graf 28 Otázka meisterova dotazníku č.1 – Při práci mívám často pocit časového tlaku .....	78
Graf 29 Otázka meisterova dotazníku č.2 – Práce mě neuspokojuje, chodím do ní nerad/a....	79
Graf 30 Otázka meisterova dotazníku č.3 – Práce mě velmi psychicky zatěžuje pro vysokou zodpovědnost, spojenou se závažnými důsledky .....	80
Graf 31 Otázka meisterova dotazníku č.4 – Práce je málo zajímavá, duševně spíše otupující	81
Graf 32 Otázka meisterova dotazníku č.5–V práci mám časté konflikty a problémy, od nichž se nemohu odpoutat ani po skončení pracovní doby .....	82
Graf 33 Otázka meisterova dotazníku č.6 – Při práci udržuji jen namáhavou pozornost, protože se po dlouhou dobu nic nového neděje .....	83
Graf 34 Otázka meisterova dotazníku č.7 – Práce je fyzicky náročná, že po několika hodinách cítím nervozitu a rozechvělost .....	84
Graf 35 Otázka meisterova dotazníku č.8 – Po několika hodinách mám práce natolik dost, že bych chtěl/a dělat něco jiného .....	85
Graf 36 Otázka meisterova dotazníku č.9 – Práce je psychicky tak náročná, že po několika hodinách cítím únavu a ochablost .....	86
Graf 37 Otázka meisterova dotazníku č.10 – Práce je psychicky tak náročná, že ji nelze dělat po léta se stejnou výkonností .....	87

Graf 38 vyhodnocení dotazníku na syndrom vyhoření.....	88
Graf 39 Jaké situace při výkonu vašeho povolání pro vás znamenají stres? .....	89
Graf 40 Jaké využíváte metody na vyrovnání se se stresem (copingové strategie) ve svém volném čase?.....	90
Graf 41 Jaké využíváte metody na vyrovnání se se stresem (copingové strategie) v zaměstnání nebo při výkonu povolání? .....	91
Graf 42 Co děláte pro to, abyste se lépe vyrovnal/a se stresem (copingové strategie) nebo co Vám pomáhá v běžném životě se vyrovnat se stresem?.....	92
Graf 43 Mají pro Vás tyto strategie přínos? .....	93
Graf 44 Znáte pojem krizová intervence nebo PEER podpora? .....	94
Graf 45 Využila byste tento způsob pro vyrovnání se se stresem? .....	94
Graf 46 Bylo Vám sděleno, že je možné využít krizové intervence zaměstnavatelem či nadřízeným?.....	95
Graf 47 Atestace NCONZO – ARIP?.....	95
Graf 48 Dosažené vzdělání .....	96
Graf 49 Roky praxe na nynějším oddělení .....	97
Graf 50 Věk respondentů.....	98
Graf 51 Ohodnocení aktuální míry stresu respondentů .....	99
Graf 52 výsledky průzkumu Meisterova dotazníku.....	100
Graf 53 Otázka meisterova dotazníku č.1 – Při práci mívám často pocit časového tlaku.....	101
Graf 54 Otázka meisterova dotazníku č.2 – Práce mě neuspokojuje, chodím do ní nerad/a..	102
Graf 55 Otázka meisterova dotazníku č.3 – Práce mě velmi psychicky zatěžuje pro vysokou zodpovědnost, spojenou se závažnými důsledky.....	103
Graf 56 Otázka meisterova dotazníku č.4 – Práce je málo zajímavá, duševně spíše otupující .....	104
Graf 57 Otázka meisterova dotazníku č.5–V práci mám časté konflikty a problémy, od nichž se nemohu odpoutat ani po skončení pracovní doby .....	105

Graf 58 Otázka meisterova dotazníku č.6 – Při práci udržuji jen namáhavou pozornost, protože se po dlouhou dobu nic nového neděje.....	106
Graf 59 Otázka meisterova dotazníku č.7 – Práce je fyzicky náročná, že po několika hodinách cítím nervozitu a rozechvělost .....	107
Graf 60 Otázka meisterova dotazníku č.8 – Po několika hodinách mám práce natolik dost, že bych chtěl/a dělat něco jiného.....	108
Graf 61 Otázka meisterova dotazníku č.9 – Práce je psychicky tak náročná, že po několika hodinách cítím únavu a ochablost.....	109
Graf 62 Otázka meisterova dotazníku č.10 – Práce je psychicky tak náročná, že ji nelze dělat po léta se stejnou výkonností.....	110
Graf 63 vyhodnocení dotazníku na syndrom vyhoření.....	111
Graf 64 Jaké situace při výkonu vašeho povolání pro vás znamenají stres? .....	112
Graf 65 Jaké využíváte metody na vyrovnání se se stresem (copingové strategie) ve svém volném čase?.....	113
Graf 66 Jaké využíváte metody na vyrovnání se se stresem (copingové strategie) v zaměstnání nebo při výkonu povolání? .....	115
Graf 67 Co děláte pro to, abyste se lépe vyrovnal/a se stresem (copingové strategie) nebo co Vám pomáhá v běžném životě se vyrovnat se stresem?.....	116
Graf 68 Mají pro Vás tyto strategie přínos? .....	117
Graf 69 Znáte pojem krizová intervence nebo PEER podpora? .....	117
Graf 70 Využila byste tento způsob pro vyrovnání se se stresem? .....	118
Graf 71 Bylo Vám sděleno, že je možné využít krizové intervence zaměstnavatelem či nadřízeným?.....	118
Graf 72 Atestace NCONZO – ARIP?.....	119
Graf 73 Dosažené vzdělání .....	119
Graf 74 Roky praxe na nynějším oddělení .....	120
Graf 75 Věk respondentů.....	121
Graf 76 Ohodnocení aktuální míry stresu respondentů .....	122

Tabulka 1 rozložení respondentů dle pohlaví a druhu oddělení .....	50
Tabulka 2 zobrazení četnosti na jednotlivých odděleních .....	51
Tabulka 3 Jaké situace při výkonu vašeho povolání pro vás znamenají stres? .....	65
Tabulka 4 Jaké využíváte metody na vyrovnání se se stresem (copingové strategie) ve svém volném čase?.....	67
Tabulka 5 Jaké využíváte metody na vyrovnání se se stresem (copingové strategie) v zaměstnání nebo při výkonu povolání? .....	68
Tabulka 6 Co děláte pro to, abyste se lépe vyrovnal/a se stresem (copingové strategie) nebo co Vám pomáhá v běžném životě se vyrovnat se stresem?.....	70
Tabulka 7 Dosažené vzdělání .....	73
Tabulka 8 Pohlaví .....	74
Tabulka 9 Jaké situace při výkonu vašeho povolání pro vás znamenají stres? .....	89
Tabulka 10 Jaké využíváte metody na vyrovnání se se stresem (copingové strategie) ve svém volném čase?.....	90
Tabulka 11 Jaké využíváte metody na vyrovnání se se stresem (copingové strategie) v zaměstnání nebo při výkonu povolání? .....	91
Tabulka 12 Co děláte pro to, abyste se lépe vyrovnal/a se stresem (copingové strategie) nebo co Vám pomáhá v běžném životě se vyrovnat se stresem? .....	93
Tabulka 13 Dosažené vzdělání .....	96
Tabulka 14 Pohlaví .....	96
Tabulka 15 Jaké situace při výkonu vašeho povolání pro vás znamenají stres? .....	112
Tabulka 16 Jaké využíváte metody na vyrovnání se se stresem (copingové strategie) ve svém volném čase?.....	114
Tabulka 17 Jaké využíváte metody na vyrovnání se se stresem (copingové strategie) v zaměstnání nebo při výkonu povolání .....	115
Tabulka 18 Co děláte pro to, abyste se lépe vyrovnal/a se stresem (copingové strategie) nebo co Vám pomáhá v běžném životě se vyrovnat se stresem? .....	116
Tabulka 19 Dosažené vzdělání .....	119
Tabulka 20 Pohlaví .....	120

## **SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK**

ARO.....	Anesteziologicko-resuscitační oddělení
EMERGENCY.....	Pohotovost
JIP.....	Jednotka intenzivní péče
KARIM.....	Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny
MD .....	Meisterův dotazník
NLZP .....	nelékařský pracovník
sm. odch. ....	směrodatná odchylka
SPIS.....	System psychosociální, intervenční podpory
SV .....	syndrom vyhoření
KPR.....	Kardiopulmonální resuscitace

## **TERMINOLOGIE**

COPING .....	zvládání
PEER.....	pracovník SPIS

## ÚVOD

Stres je jedním z nejvíce diskutovaných témat v oblasti zdravotnictví. Je to nevyhnutelná součást moderního života, a může mít negativní dopad na naše zdraví. Stres může způsobit řadu zdravotních problémů, jako jsou vysoký krevní tlak, bolesti hlavy, úzkost a deprese, a může také zhoršit již existující zdravotní stav.<sup>1</sup>

V zdravotnických profesích se stres vyskytuje velmi často kvůli vysokým očekáváním, nevyzpytatelným pracovním situacím, naléhavým potřebám pacientů a vysokému pracovnímu zatížení. Lékaři, zdravotní sestry a další zdravotničtí pracovníci mohou trpět stresovým syndromem nebo syndromem vyhoření, což může mít za následek vyšší riziko chyb, horší kvalitu péče a těžkosti při komunikaci s pacienty.<sup>2</sup>

Zvládání stresu je důležitou součástí péče o zdraví. Zdravotnické instituce často poskytují trénink a podporu pro zdravotnické pracovníky, aby se lépe naučili stresu přizpůsobit a zvládnout ho. Techniky, jako je meditace, jóga nebo cvičení jsou také užitečné pro zlepšení duševního zdraví a snížení stresu. Významné úsilí věnované zvládání stresu v oblasti zdravotnictví může pomoci zlepšit kvalitu poskytované péče a zdravotní stav zdravotnických pracovníků, což může mít pozitivní dopad na celkový zdravotní stav společnosti.<sup>3</sup>

Coping označuje zvládání nejrůznějších psychických či fyzických zátěží, kterým musíme čelit v průběhu svého života. Tyto zátěže mohou být různorodé a zahrnovat například stresovou situaci v práci, ztrátu blízké osoby, zhoršené zdraví nebo finanční problémy. Je důležité umět se s nimi úspěšně vyrovnat, aby se minimalizovaly jejich negativní dopady na fyzické i psychické zdraví. Coping může být aktivní, kdy se člověk snaží situaci řešit aktivně a hledat řešení, nebo pasivní, kdy se s nimi snaží vyrovnat tak, že je ignoruje a neřeší. Různé copingové strategie mohou být účinné v různých situacích, a proto je důležité najít tu správnou pro konkrétní situaci.<sup>4</sup>

---

<sup>1</sup> HONZÁK, Radkin. 2015, *Svépomocná příručka sestry*

<sup>2</sup> HONZÁK, Radkin. 2017, *Psychosomatická prvouka*

<sup>3</sup> HONZÁK, Radkin. 2015, *Svépomocná příručka sestry*

<sup>4</sup> KLIMENT Pavel. 2014, *Zvládací (copingové) odpovědi v pomáhajících profesích*



# **1. CÍLE A METODY PRÁCE**

## **1.1 Stanovené cíle**

### **Teoretický cíl:**

Popsat způsob práce na jednotlivých odděleních a psychické prožívání zátěže u všeobecných sester.

### **Průzkumný cíl:**

Popsat s jakou psychickou zátěží se všeobecné sestry setkávají nejčastěji.

### **Dílčí cíl:**

1. Jaké využívají všeobecné sestry metody na vyrovnávání se se stresem.

2. Znalost copingových metod a jejich přínos pro zvládnutí stresu.

## **1.2 Metody k dosažení cíle**

Sběrem informací pomocí dotazníkového šetření, studiem odborné literatury, prozkoumání bakalářských a diplomových prací zabývajících se touto problematikou.

V rámci průzkumného šetření byl zvolen kvantitativní způsob zpracování, a to pomocí dotazníkové metody. Dotazník byl rozdělen na několik částí, Meisterův dotazník, dotazník na syndrom vyhoření a otázek vytvořených speciálně pro tento účel.

## 2. TEORETICKÁ ČÁST

Současné ošetrovatelství je samostatná vědní disciplína, která aktivně vyhledává a uspokojuje biologické, psychické a sociální potřeby nemocného a zdravého člověka v péči o jeho zdraví. Významně se podílí na prevenci, diagnostice, terapii a následné rehabilitaci. Udržuje a podporuje zdraví, pomáhá k navrácení zdraví a soběstačnosti pacienta. Zmírňuje utrpení a zajišťuje klidné umírání a smrt. Je založena na samostatnosti sester a týmové spolupráci. Lékaři a sestry i spolu s ostatními odborníky jsou propojený tým. Vytváří a vykonávají funkce, které podporují a udržují zdraví. Plánují a poskytují péči, kde zohledňuje veškeré aspekty života, které ovlivňují zdraví, nemoc, invaliditu a umírání.<sup>5</sup>

### 2.1 Role sestry na vybraných odděleních

*„Osobnost charakterizujeme jako historicky a geograficky podmíněné jedince s osobitým a jedinečným životním slohem a jistým sociálním místem“<sup>6</sup>*

Jednoduše řečeno je každý člověk originál, a tak nikdy nenajdeme dvě sestry, které se budou chovat v dané situaci stejně. V určitých situacích, v době, kdy pečujeme o pacienty se do našeho chování promítají vrozené faktory, které jsou významné např. intenzita emocionálních reakcí. Tato charakteristika chování nám umožní do jisté míry předvídat chování konkrétní osoby, pomůže nám odhadnout její chování v dané situaci – třeba v konfliktu nebo v náročné životní situaci. Těchto pár indicií nám napoví, zda jsme schopni pracovat na tak náročných odděleních jako jsou JIP, Emergency či oddělení KARIM.<sup>7</sup>

### 2.2 Oddělení KARIM, JIP a EMERY

Součástí nemocničních zařízení jsou oddělení, kde se předpokládá větší fyzická a psychická zátěž zdravotníků. Mezi tyto oddělení patří Jednotky Intenzivní péče (dále jen JIP), Anesteziologicko-resuscitační oddělení (dále jen ARO), Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny (dále jen KARIM) a Klinika urgentní medicíny – Emergency – Pohotovost (dále jen EMERY). Na těchto odděleních je standard péče o pacienta jiný než na

---

<sup>5</sup> PLEVOVÁ Ilona. 2018, *Ošetrovatelství I*, s. 57.

<sup>6</sup> JOBÁNKOVÁ Marta. 2002, *Kapitoly z psychologie pro zdravotnické pracovníky*, s. 7.

<sup>7</sup> HONZÁK, Radkin. 2015, *Svépomocná příručka sestry*

klasickém oddělení. Tyto jednotky zná téměř každý, ale někdy je představa, co všechno vlastně zdravotník musí, velmi milná. Pro představu si pojďme tyto oddělení představit.

Oddělení JIP, ARO a KARIM jsou lůžková oddělení. EMERY je oproti tomu první oddělení kde Vás ošetří, když přijdete sám, Vás přiveze rychlá záchranná služba nebo letecká záchranná služba. Na tomto oddělení se prochází tříděním podle závažnosti vašich potíží, pacienti zde stráví pouze nezbytnou dobu a následně jsou ošetřeni na místě a poté propuštěni anebo jsou přijati na různá oddělení v nemocnici dle vašeho zdravotního stavu.<sup>8</sup>

### **2.2.1 JIP**

Jednotka intenzivní medicíny obsahuje tyto zařízení, která musí NLP umět ovládat. Mechanický ventilátor, který pomáhá s dýcháním při intubaci nebo tracheostomii. Monitory zaznamenávající srdeční aktivitu včetně telemetrie, defibrilátory a vnější kardiostimulátory, zařízení pro dialýzu při ledvinných selháních. Zařízení pro celkovou monitoraci životních funkcí pacienta a podobné. K dispozici má široké spektrum farmakologických prostředků pro léčbu hlavních chorobných stavů, pro navození sedace, ke zmírnění bolesti a pro ochranu před sekundární infekcí.<sup>9</sup>

### **2.2.2 EMERGENCY**

Toto pracoviště je komplexní pracoviště, kde pacient přichází a je to jeho první kontakt se zdravotnictvím zařízením. Většinou přichází bez doporučení anebo je tam odeslán z ordinací praktických lékařů či ambulantních specialistů, a/nebo přiváženi Zdravotnickou záchrannou službou. Toto pracoviště funguje nepřetržitě. Toto oddělení se postará o triáž pacientů dle závažnosti.<sup>10</sup>

### **2.2.3 KARIM**

Tato klinika poskytuje ročně u cca 19000 výkonů na 25–30 anesteziologických pracovištích denně. Všechny stupně intenzivní a resuscitační péče o nemocné v kritickém stavu s nutností podpory orgánových funkcí včetně metod mimotělní plicní a oběhové podpory jsou poskytovány na Lůžkovém oddělení KARIM se 12 lůžky. Součástí této kliniky je i ambulantní péče je poskytována v Anesteziologické ambulanci a Ambulanci pro léčbu bolesti. Další významnou součástí činnosti kliniky je účast na Dárcovském a transplantačním programu, provozu Traumacentra pro dospělé, Dětského traumacentrum, Komplexního

---

<sup>8</sup> KAPOUNOVÁ Gabriela. 2020, *Ošetřovatelství v intenzivní péči*, s. 18-23.

<sup>9</sup> KAPOUNOVÁ Gabriela. 2020, *Ošetřovatelství v intenzivní péči*, s. 18-23.

<sup>10</sup> <https://www.fnhk.cz/pacient-a-jeho-blizci/lekarska-pohotovost/pohotovost-pro-dospele>

cerebrovaskulárního centra, Komplexního kardiovaskulárního centra, Perinatologického centra. Klinika také provádí konziliární činnost, zajišťuje rozšířenou kardiopulmonální resuscitaci na určených pracovištích a vnitroustavní transporty pacientů s nutností ventilační podpory.<sup>11</sup>

#### **2.2.4 ARO**

ARO představuje nejvyšší stupeň intenzivní péče ve zdravotnickém zařízení akutní lůžkové péče. Zde jsou přijímáni pacienti ve stavu probíhajícího selhání jedné či více základních životních funkcí, tedy vědomí, dýchání, oběhu a/nebo vnitřního prostředí bez ohledu na základní příčinu (vstupní diagnózu), v přímém ohrožení života nebo i pacienti, u nichž selhání základních životních funkcí hrozí. Specifikem stanice je nepřetržitá monitorace životních funkcí a dalších projevů pacienta ať už neinvazivními, či invazivními metodami, široká paleta možností přístrojové a farmakologické podpory orgánových funkcí a vysoká dostupnost vyšetřovacích metod, díky kterým jsou získávány údaje o stavu pacienta s minimálním zpožděním oproti konvenčním laboratorním a zobrazovacím metodám (vyšetření arteriálních plynů a parametrů acidobazické rovnováhy, identifikace poruch krevní srážlivosti, bed-side sonografie a mnohé další). Většina pacientů vyžaduje určitou míru farmakologické analgosedace a typicky i invazivní umělou plicní ventilaci, neustálý dohled a monitoraci, klade pobyt pacienta vysoké nároky zejména na NLP, jeho erudici a mnohdy i fyzickou zdatnost. Oproti pracovištím intenzivní péče nižšího typu je proto zachováván poměr sestry:pacient 1:1-2. Součástí lůžkové stanice ARO je obvykle resuscitační tým reagující na tísňová volání z dalších oddělení zdravotnického zařízení v případě, že dojde k akutnímu zhoršení stavu pacienta hospitalizovaného mimo jednotky intenzivní péče a tento stav podle předem definovaných kritérií (kombinace klinického nálezu a měřených veličin vitálních funkcí) splňuje podmínky k aktivaci takového týmu.<sup>12</sup>

---

<sup>11</sup> <https://www.fnhk.cz/karim>

<sup>12</sup> KAPOUNOVÁ Gabriela. 2020, *Ošetřovatelství v intenzivní péči*, s. 18-23.

## 2.3 Stres

Kdo by v životě nezažil stres, setkáváme se s ním každý den. Každého stresuje něco jiného a jinak. Zaměstnání, vztahy, rodina zde všude zažíváme stres. Pokud je to pozitivní stres neboli eustres, motivuje nás k lepšímu výkonu. Nával adrenalinu nám pomůže podat extrémní výkon a v danou chvíli je naším pomocníkem. Nesmí ale přerůst v únosnou mez. Pokud jsme schopni se vrátit do rovnováhy je to v pořádku, pokud ne mluvíme o negativním stresu neboli distresu, kdy stres působí zvýšenou zátěží, kumuluje se a my nesme schopni ho zvládat. Dnešní doba je od předchozích jiná i díky sociálním sítím, které nám ukazují dokonalý svět, o který se snažíme i reálném životě a snažíme se tak vyhovět celospolečenskému tlaku. Není ale reálně tento tlak ustát. Někdy stačí pomyslná poslední kapka a naše tělo doslova zažije zemětřesení. Naše základy se zboří, jako domeček z karet. Najednou se z kultivovaného člověka stane stává někdo, koho nepoznáváme ani v zrcadle.<sup>13</sup>

### 2.3.1 Stres

Jak definovat stres? V překladu je toto slovo možné přeložit jako tlak či důraz. Nebo je možné ho definovat jako: „*nárok (požadavek) kladený na adaptivní schopnosti mysli a těla*“.<sup>14</sup>

Někdy je možné stres brát jako pozitivní, protože nás vede k lepším výsledkům, pokud ale je to pravý opak a má na nás spíše negativní účinek, mluvíme o negativním stresu.<sup>15</sup>

Nazýváme to eustres a distres. Pojmenování má na svědomí vědec Hans Seley.<sup>16</sup>

### 2.3.2 Stresor

Je událost či situace, kdy se jedinec musí přizpůsobit dané okolnosti a narušuje to jeho duševní a tělesné zdraví. Jak moc to ovlivní daného jedince závisí na jeho přizpůsobivosti. Přizpůsobivost umožňuje jedinci reagovat na změny prostředí a směřovat k biopsychosociální rovnováze a pohodě.<sup>17</sup>

Stresory můžeme také rozdělit na vnější a vnitřní. Mezi vnější stresory řadíme např. hluk nebo klimatizaci a klimatické podmínky a mezi vnitřní např. únavu či bolest či nechtěné těhotenství.<sup>18</sup>

---

<sup>13</sup> KOŽINOVÁ Dagmar. 2022, *Jak zvládnout stres a posílit odolnost*

<sup>14</sup> FONTANA, David. 2016, *Stres v práci a v životě: jak ho pochopit a zvládat*, s. 14.

<sup>15</sup> FONTANA, David. 2016, *Stres v práci a v životě: jak ho pochopit a zvládat*, s. 14-15.

<sup>16</sup> KRASKA-LÜDECKE Kerstin. 2007, *Nejlepší techniky proti stresu*

<sup>17</sup> SIGMUND, Martin Jana KVINTOVÁ, Michal ŠAFÁŘ. 2014, *Vybrané kapitoly z manažerské psychologie*

<sup>18</sup> KLIMENT Pavel. 2014, *Zvládací (copingové) odpovědi v pomáhajících profesích*, s. 9.

Jiné rozdělení stresorů uvádí Kraska-Lüdecke a je následující – psychické, sociální a fyzické stresory.<sup>19</sup>

Mezi psychické stresory patří nová pracovní náplň a monotónnost práce. Sociální stresory jsou hádky, konflikty na pracovišti a šikanu. Fyzické jsou hluk, směnnost a špatné osvětlení.<sup>20</sup>

### 2.3.3 Akutní a chronický stres

Akutní stres je teď v danou chvíli, nečekaná situace, která je pro nás výzvou. Může to být neočekávaná situace např. pro NLP příjezd RZP a na oddělení resuscitace pacienta. Oproti tomu chronický stres je dlouhodobý a jedinec se na něj lépe přizpůsobí. Stres, na který se jedinec a organismus nejhůře přizpůsobuje je stres střídavý, který se neustále mění.<sup>21</sup>

### 2.3.4 Zátěžová situace

Nemusí být brána hned jako negativní či nežádoucí. Mobilizují organismus, člověk se díky nim učí a hledá nové cesty, dokonce ho vedou k vyššímu výkonu. Za určitých okolností se stávají zdrojem nežádoucích stavů a reakcí. Pokud to vezmeme z psychologického hlediska se mezi zátěžové situace mimo stres (kvantitativní hledisko) zahrnuje také konflikt a frustrace (kvalitativního hlediska). V psychologii odolnosti můžeme náročné životní situace rozdělit do několika kategorií a můžeme je všechny shrnout do kategorie „Stresor“.<sup>22</sup>

Patří sem:

**nepřiměřené úkoly** – požadavky situace jsou vyšší, než je kapacita jedince

**problémové situace** – jedinec je postaven před problémem, pro jehož řešení je jen částečně vybaven schopnostmi a dovednostmi

**konflikty** – podstatou je spor

**frustrace** – blokáce postupu k žádoucímu cíli

**deprivace** – dlouhodobé neuspokojení potřeb<sup>23</sup>

Hans Selye byl prvním, kdo použil slovo „stres“ také jako první popsal hormonální reakce na nadměrnou zátěž.<sup>24</sup>

---

<sup>19</sup> KRASKA-LÜDECKE Kerstin. 2007, *Nejlepší techniky proti stresu*

<sup>20</sup> KRASKA-LÜDECKE Kerstin. 2007, *Nejlepší techniky proti stresu*

<sup>21</sup> HUMPL, Lukáš, PROKOP, Jiří a TOBIÁŠOVÁ Alena. 2013, *První psychologická pomoc ve Zdravotnictví*

<sup>22</sup> HOŠEK, Václav. 1999, *Psychologie odolnosti*

<sup>23</sup> HOŠEK, Václav. 1999, *Psychologie odolnosti*

<sup>24</sup> SELYE, Hans. 2016, *Stres života*

### 2.3.5 Fáze stresu

GAS je termín pro generalizovaný adaptační syndrom a určuje tři stupně biologické reakce na stres.

1. Poplachová fáze stresu, při níž se člověk připravuje na útěk nebo boj. Svaly se napínají, dýchání se mění a dochází k hormonálním změnám, imunita je oslabena, mění se trávení, snižuje soustředění a paměť. Pokud je stresová reakce pouze na úrovni mozku dá se poměrně snadno zastavit – jiný úhel pohledu, zasmát se tomu, poradit se s někým. Pokud ale už došlo k aktivaci nadledvin dá se to též zvládnout ale obtížněji a je potřeba více času, aby došlo k nápravě. Například formou tělesné aktivity – procházkou v přírodě.
2. Rezistence – stres vyvolal problém a podařilo se ho vyřešit a tělo a psychika je zotavena. Často se nám ale nedostává energie a je potřeba čas na obnovu sil.
3. Vyčerpání – pokud stres trvá příliš dlouho či se objevilo více stresových podnětů za sebou je možné v tomto nastavení vydržet jen omezenou dobu. Při dlouhodobém působení se snižuje tělesná a duševní odolnost. Toto stadium pak označujeme jako vyčerpání či syndrom vyhoření. Dochází k tělesným i psychickým změnám.<sup>25</sup>

#### **Stádia vyčerpání:**

Fyziologické změny – arytmie, tachykardie, bolest za sternem, potíže s chutí k jídlu, bolesti břicha, problémy se stolicí, plynatost, snížená sexuální touha, porucha menstruačního cyklu, problémy s krční páteří (bolest, ztuhlost) a bolesti hlavy, časté nucení na močení, sexuální problémy

Emocionální změny – horší soustředění, roztěkanost, úzkost, časté jsou změny nálad, orientace na nedůležité věci (přecitlivělost), úzkost z důvodů svého zdravotního stavu, unavenost, nepozornost nebo uzavírání se do sebe sama, zneužívání tabáku, alkoholu a léků

Pracovní výkonnost – pokles sebedůvěry a energie, apatie, zanedbání povinností objevují se častější absence, snížená kvalita práce, problémy v týmové práci.<sup>26</sup>

---

<sup>25</sup> NEŠPOR Karel. 2015, *Sebeovládání*, s. 14.

<sup>26</sup> NEŠPOR Karel. 2015, *Sebeovládání*, s. 15.

### 2.3.6 Psychická zátěž a stresové situace

*„Jako psychickou zátěž chápeme souhrn všech vlivů, které doléhají na člověka z vnějšku a působí na jeho psychiku a organismus.“<sup>27</sup>*

*„Psychická zátěž v pracovním prostředí patří mezi sledované a hodnocené faktory práce a pracovních podmínek. Patří k nim: časový tlak a intenzita práce, vnucené pracovní tempo, monotonie, nároky v oblasti komunikace a kooperace, práce v třísměnném a nepřetržitém pracovním režimu a noční práce, vlivy narušující soustředění (nejčastěji hluk), odpovědnost hmotná a organizační, riziko ohrožení vlastního zdraví a zdraví jiných osob, pracovní podmínky, šikana, mobbing a další problémy ve vztazích na pracovišti.“<sup>28</sup>*

Jistou míru stresu dnes prožívá každý z nás. Náročné zaměstnání, vztahy, rodina a věčná snaha po dokonalosti vede k zamyšlení jak všeobecné sestry na odděleních KARIM, JIP a Emergency, která jsou specializovaná pracoviště a kde pracují vysoce kvalifikované sestry, na které jsou kladeny čím dál vyšší nároky na vzdělání, technickou a manuální zdatnost nesou velkou psychickou a fyzickou zátěž.<sup>29</sup>

Nejen první setkání se smrtí je obvykle pro zdravotníka zátěžovou situací, na kterou nebývá dostatečně připraven. Tím, že se bude v praxi opakovaně dostávat do podobných situací, bude schopen lépe se na ně připravit, očekávat je, předvídat a naučit se takové situace zvládat, aniž by je bral jako traumatizující.<sup>30</sup>

### 2.3.7 Emoce

Emoce má jsou ku prospěchu, pokud jsou pozitivní či prospěšné. Začínají být nebezpečné, pokud dochází k přenosu emocí. Tento jev se nazývá „emoční náказа“. Dochází zde k přenosu emocí z jedné osoby na druhou. Nezáleží na prostředí, je to většinou u osob, které se dobře znají. Emoce se přenášejí výrazem, slovy či nasloucháním. Proto je důležité dobře vybírat lidi, kterými se obklopujeme.<sup>31</sup>

---

<sup>27</sup> RICHTER Gabriele. 2014, *Psychická zátěž: identifikace a hodnocení rizik, navrhovaná opatření*, s. 7.

<sup>28</sup> BLAŽKOVÁ V. 2008, *Psychická pracovní zátěž* [online]

<sup>29</sup> KOŽINOVÁ Dagmar. 2022, *Jak zvládnout stres a posílit odolnost*

<sup>30</sup> JOBÁNKOVÁ, Marta a kol. 2002, *Kapitoly z psychologie pro zdravotnické pracovníky*

<sup>31</sup> NEŠPOR Karel. 2015, *Sebeovládání*, s. 79.



První pomoc či léčba u emocí je sport či tělesná aktivita, relaxace, dechové cvičení či promluvit si o tom co cítíme s někým jiným.<sup>32</sup>

Pokud mají emoce nějakou užitečnou vlastnost, tak je to, že nám sdělují, co potřebujeme.<sup>33</sup>

### 2.3.8 Životní styl

Tělesná aktivita může být brána jako všelék, ale ne vždy. Pozitiva v rozumné tělesné aktivitě: mírní úzkosti, deprese a další silné emoce, odbourává látky uvolněné ve stresu, součást a prevence léčby u mnoho onemocnění, posiluje imunitu, ovšem přemíra oslabuje, po aktivitě následuje relaxace, zmírňuje bažení po alkoholu, drogách a tabáku, zlepšuje sebeovládání.<sup>34</sup>

Ovšem všeho s mírou. Přehnaná aktivita škodí. Mluvíme tady o vrcholovém sportu, které je hodně spojováno a drogovými závislostmi. Zatímco je relaxační sport spojován s příznivým efektem, tak u vrcholového sportu převažují rizikové faktory.<sup>35</sup>

## 2.4 Systém psychosociální, intervenční podpory (SPIS)

Zdravotníci jsou v rámci psychosociální intervence konfrontováni s blízkými u nich došlo též vlivem události k psychickému či emočnímu prožívání. Mezi tyto situace můžeme zařadit mimořádně těžkou životní situaci či velmi nepříznivou zprávu. Nepředstavujte si, že je to pouze nějaká velká katastrofa, většinou jsou to malá neštěstí, která postihují daného člověka nebo rodinu či rodiny. Většina lidí by se nad touto situací ani nepozastavila, neboť neplní titulky ve zprávách, ale pro dotyčného má katastrofální dopad. U člověka, kterého postihla akutní stresová reakce není hned nutná přítomnost psychologa. První pomoc mu právě může poskytnout vyškolený intervent či PEER pokud se jedná o zdravotníka. Tyto interventi jsou proškoleni v rámci České republiky. Ne vždy tomu ovšem tak bylo. V tomto směru jsme hodně postoupili, nyní pracuje v České republice několik týmu, kteří jsou součástí prvních zdravotnických organizací. Momentálně jich je v naší zemi osm. Nemocniční interventi jsou činní ve FN a MNO Ostrava, FN Hradec Králové, FN Královské Vinohrady, KN Liberec i jiných nemocnicích. Další zdravotnická zařízení o výcviku vlastních interventů uvažují, neboť jsou jsi vědomy přínosu toto člena týmu. Pro představu jsi můžeme říct, že práce interventa je

---

<sup>32</sup> NEŠPOR Karel. 2019, *Přirozené způsoby zvládnání stresu*

<sup>33</sup> SMITH, Julie. 2023, *Proč mi tohle nikdo neřekl dřív*, s. 91.

<sup>34</sup> NEŠPOR Karel. 2015, *Sebeovládání*

<sup>35</sup> NEŠPOR Karel. 2015, *Sebeovládání*

velmi různá. Někdy je to otázka jen několik minut a jindy je potřeba se dotyčnému věnovat i několik hodin. Odvíjí se od konkrétní situace a potřeb dotyčného, které jsou pro průběh a délku práce intervenanta určující. Interventi nejen dokážou podpořit samotné psychicky zasažené osoby, ale také usnadní práci ošetřujícímu personálu při péči o pacienta v život ohrožujících stavech. Ošetřující zdravotnický personál se totiž může soustředit pouze na své odborné medicínské úkoly, a je si jist, že o psychicky zasažené blízké osoby postiženého je dobře postaráno. Intervent tak provází zasažené v jejich nejtěžších chvílích. Vysvětluje jim, co se s jejich blízkým děje (vyšetření, zákroky, resuscitace...), může být přítomen i v situacích, kdy je rodině sdělena zpráva o úmrtí pacienta. Pomáhá plánovat další bezprostřední kroky, jež budou muset zasažení či pozůstali učinit. Informuje je o možnosti využití následné péče, nebo je v případě potřeby zprostředkuje kontakty na krizová pracoviště, jež poskytují další typy psychosociální služby. Úkolem intervenanta bývá rovněž edukace o možném průběhu akutní stresové reakce u zasažených osob, napomáhá zasaženým orientovat se v průběhu této reakce a podporuje je v adaptaci na náhle vzniklou obtížnou situaci a podobně. Kvalitním kontaktem s blízkými osobami pacienta také snižuje pravděpodobnost nesprávného pochopení situace ze strany rodinných příslušníků, vznik komunikačních šumů a bariér či pocitů nedostatečné péče a pozornosti ze strany zdravotníků.<sup>36</sup>

### **2.4.1 Krizová intervence**

Ne všichni zdravotníci jsou schopni se vypořádat s takovou zátěží. Proto je důležité, aby věděli že není potřeba být sám, ale že mají možnost požádat o pomoc. Krizová intervence je pro každého, kdo potřebuje pomoc a dnes je většinou nedílnou součástí větších nemocnic. Cílem krizové intervence je stabilizace klienta a naplánování dalších kroků pro zvládnutí krize.<sup>37</sup>

Je časově omezený, ale intenzivní zásah v krizi, který je ale limitován dosah. V danou chvíli nemá situaci vyřešit a stabilizovat, podpořit a nasměrovat k další podpoře. Jejím smyslem není v daný okamžik situaci vyřešit, ale nabídnout jiný pohled na situaci. Nemusí tento proces být vždy příjemný, neboť v člověk opouští zaběhnuté chování. Krizi je potřeba vnímat jako vývoj nebo změnu v životě. Intervence má nám pomoci najít cestu. Je to vlastně první krok či mezidobí k vyhledání další pomoci ve formě například poradenství či terapie. Mnoho problému totiž vyžaduje větší zásah než jen intervenci. Překonání krize neznamená, že na danou situaci zapomeneme nebo ji odsuneme na druhou kolej a vytěsníme ji z našeho života. Zvládnutí

---

<sup>36</sup> <https://www.spis.cloud/prvni-psychicka-pomoc-sekundarne-zasazenym/>

<sup>37</sup> ŠPATENKOVÁ, Naděžda. 2017, *Krize a krizová intervence*

krize znamená, že získáme novou motivaci – energie k normálnímu fungování v životě. Vazby s lidmi, které byly ztraceny se znovu obnoví a nálada či chování v době krize jsou jen přechodné. Protože krize není trvalý stav, ale časově omezená událost, která i když to chce čas chvíli trvá.<sup>38</sup>

## 2.4.2 Peer podpora

*„Peer podpora je poskytována v situacích, při nichž došlo k psychickému zasažení profesionálů, nejčastěji při výkonu práce zdravotnických pracovníků. Může se jednat o náraz akutní události, stejně jako o chronické zatížení nebo přetížení. Jedná se o první psychickou podporu (nikoliv péči psychologickou či psychoterapeutickou) vedenou vycvičeným zdravotníkem – peerem. Jejím cílem je podpořit zdravotnického pracovníka, zasaženého psychicky nadlimitně zátěžovou situací. Služba je pro zájemce bezplatná.“<sup>39</sup>*

*„Kdo je to tedy peer? Peer je profesní kolega, tedy zdravotnický pracovník, který absolvoval specifický výcvik psychosociální podpory kolegů. Na základě tohoto výcviku může poskytovat v definovaném rozsahu první psychickou podporu kolegům. Peer podpora patří mezi benefity péče o zaměstnance organizace a vychází z osvědčeného modelu používaného v řadě zemí.“<sup>40</sup>*

*„Zdravotníci jsou profesionálové, proč potřebují psychosociální podporu? Zdravotníci jsou také „jen“ lidé. Je tedy samozřejmé, že se musejí vyrovnávat s prožitými traumatickými událostmi stejně jako lidé, kteří jimi byli přímo zasaženi. Cílem peer podpory je zmírnit důsledky nepříjemných zážitků zmírnit natolik, aby se negativně nepromítaly v další práci.“<sup>41</sup>*

Tato podpora je poskytována buď individuálně, a to formou osobního setkání, telefonicky či e-mailem nebo skupinově pomocí specifických metod. Tyto metody se nazývají debriefing, defusing a demobilizace.

**Debriefing** – cílem této metody je uzavření události, zmírnění příznaků stresu, případné předání do další péče. Psychologická metoda, má za cíl redukovat reakce na traumatickou událost

---

<sup>38</sup> <https://www.spis.cloud/prvni-psychicka-pomoc-sekundarne-zasazenym/>

<sup>39</sup> <https://spis.fnol.cz/peer-podpora#Kdo%20Je%20to%20Peer>

<sup>40</sup> <https://spis.fnol.cz/peer-podpora#Kdo%20Je%20to%20Peer>

<sup>41</sup> <https://spis.fnol.cz/peer-podpora#Kdo%20Je%20to%20Peer>

**Defusing** – je určen malým skupinkám profesionálů a má za cíl zmírnění příznaků po zásahovém stresu. Kratší forma debriefingu – nashromáždit a obnovit sociální oporu a ujistit se že oběti nebudou mít tendenci izolovat se od druhých, často probíhá spontánně a kritika zde nemá své místo

**Demobilizace** – má za cíl snížit hladinu stresu, podpořit a obnovit u zasažených účastníků jejich psychické síly. Nejkratší typ – bezprostředně po směně, události, pouze pár minut 20-30 minut, seznámení s vyrovnávacím procesem, který může nastat. Nastínění svépomoci či podpory.<sup>42</sup>

V nemocnicích jsou zdravotníci na tento způsob pomoci informováni v rámci vstupního semináře. Kdy člen SPIS proškolí všechny zaměstnance formou přednášky. Následně jsou informace dohledatelné na nemocničním intranetu dané nemocnice. Oddělní mohou své zaměstnance opakovaně seznámit s tou informací pomocí informačních letáků, klinických školení anebo jsou tyto informace prezentovány na většině seminářích a kongresech.<sup>43</sup>

## 2.5 Syndrom vyhoření

*„Je popisován jako profesionální selhání na základě vyčerpání vyvolanou zvýšenými požadavky na jedince, buď od okolí nebo jim samotným. Projevuje se ztrátou zájmů, ideálů, věcí, které vás dříve těšili vás netěší a nemáte energii. Nevidíte smysl ve vaší práci, máte negativní postoj k práci a vaše sebeocení je negativní.“<sup>44</sup>*

Stále častěji u zdravotníku slyšíme spojení se Syndromem vyhoření neboli BURN-OUT. Není to věc, která vznikne přes noc, ale výsledek dlouhodobého a nadměrného stresu. Zdravotníci jsou vystavováni každý den velkému stresu a je pouze na nich, zda dovolí, aby se jim dostal pod kůži.<sup>45</sup>

*„Vyhoření by se také dalo definovat jako postupující ztráta energie a idealismu.“<sup>46</sup>*

Prvními varovnými signály může být kladení si otázky, zda má jeho práce smysl. Má pocit, že svoji práci nezvládá anebo si klade otázku, jaké pozitivum přinese jeho přítomnost na oddělení kde pracuje. Postupně se k psychickým problémům připojují fyzické problémy jako nervozita, podrážděnost a nespokojenost. Dále jsou to bolesti hlavy, kolísání váhy, zažívací

<sup>42</sup> <https://spis.fnol.cz/peer-podpora#Kdo%20Je%20to%20Peer>

<sup>43</sup> <https://www.spis.cloud/prvni-psychicka-pomoc-sekundarne-zasazenym/>

<sup>44</sup> JANÁČKOVÁ, Laura. 2008, *Základy zdravotnické psychologie*

<sup>45</sup> JOBÁNKOVÁ, Marta a kol. 2002, *Kapitoly z psychologie pro zdravotnické pracovníky*

<sup>46</sup> VENGLÁŘOVÁ, Martina. 2011, *Sestry v nouzi*

problémy, poruchy spánku. Příznaky můžeme rozdělit do tří kategorií – tělesné, psychické a emociální vyčerpání. Tělesné – hlavní projev je chronická únava, ztráta energie, poruchy spánku. Psychické – negativismus, pesimismus, negativní postoj k sobě i druhým. Emocionální – pocity prázdna, beznaděje, ztráta empatie a radosti ze života. Pokud pozorujete jakékoliv příznaky je to varovný zdvižený prst – tady cesta pomalu končí!!! Nenechte tu situaci zajít do posledního bodu, který způsobí možná i nevratné škody. Mnoho zdravotníků, ale problémy nevnímá nebo jim nepřikládá dostatečný význam anebo problémy odsouvá na druhou kolej, a proto je důležité vnímat okolí kolem sebe a nabídnout případnou pomoc. Nejlepším způsobem, jak se chránit před vyhořením je dobré tělesné zdraví. Nezdraví životní styl jako je nepravidelné stravování, nedostatek odpočinku, málo pohybu, nadváha či dlouhodobé zdravotní problémy jen urychlí proces vyhoření.<sup>47</sup>

*„Pokud se u vás projevují známky vyhoření, naslouchajte jim a odpovězte tak, že začnete naplňovat své potřeby.“<sup>48</sup>*

Zotavení? Je vůbec možné a kdy začít? Nejlépe IHNEDE. Pokud pozorujeme příznaky vyhoření je potřeba začít se zotavením včas i když potíží, jak už bylo napsáno výše nepřikládáme takový důraz. Není totiž možné se dobře starat o druhé a pomáhat jim, pokud nejsme schopni se postarat sami o sebe. Je nutné převzít plnou zodpovědnost za své zdraví a život. Pokud nejsme schopni to udělat sami je nutné vyhledat pomoc a podporu – pro někoho nemyslitelné, ale podporu nám poskytnou i naši nejbližší – rodina, přátelé, kolegové a teprve až pokud selhali veškeré předchozí možnosti vyhledat odborníka.<sup>49</sup>

Je potřeba si uvědomit, že i malé změny jsou cestou k vysněnému cíli.<sup>50</sup>

### **2.5.1 Vyčerpané sebeovládání**

Vyčerpané sebeovládání neboli self-control depletion nebo ego-depletion je psychologický koncept. Tento koncept říká, že přílišné nároky na sebeovládání spotřebují mnoho energie. To má za následek únavu a zhoršené sebeovládání. To vede ke zhoršenému léčení návykových nemocí jako je – závislost na tabáku, obezity, vysokému krevnímu tlaku, epilepsii a tak dále. Tyto lidé dále mají sklon k větší lhavosti, promiskuitě, horší komunikaci, obtížněji se učí a reagují spíše destruktivně a agresivně. Příčiny vyčerpaného sebeovládání jsou velké a dlouhotrvající nároky na sebeovládání, únava, přetížení informacemi, nedostatek

---

<sup>47</sup> JOBÁNKOVÁ, Marta a kol. 2002, *Kapitoly z psychologie pro zdravotnické pracovníky*

<sup>48</sup> SMITH, Julie. 2023, *Proč mi tohle nikdo neřekl dřív*, s. 188.

<sup>49</sup> JOBÁNKOVÁ, Marta a kol. 2002, *Kapitoly z psychologie pro zdravotnické pracovníky*

<sup>50</sup> VENGLÁŘOVÁ, Martina. 2011, *Sestry v nouzi*

spánku, negativní emoce a další. Prevence vyčerpaného sebevládní je vyhýbat se podnětům, které to zhoršují. To se ale lehce říká a hůře dělá. Vhodné jsou postupy, ke kterým se postupně dostaneme – COPING.<sup>51</sup>

## 2.6 Trigger

Trigger neboli spouštěč. Z psychologického hlediska jsou spouštěči události, vjemy, obrazy nebo vzpomínky a podobné, které usnadňují opětovné prožití jakékoliv události, která přemohla naši schopnost se tím vyrovnat. Hlavní je zde opětovné prožívání. Máte-li nevyřešené trauma, váš mozek je doslova napojen na to, aby díky spouštěči tuto trauma prožil znovu. I když to nedává pragmatický smysl.<sup>52</sup>

Spouštěče jsou velmi individuální. Záleží na tom, co v člověku vyvolává největší stres. Nezáleží jen na druhu spouštěče, ale i na jejich počtu. Protože někdy je možné, že je spouštěčů více než jeden. V reálu tak je možné, že během jedné situace zažijeme třeba i 4 spouštěče. Například přijdete do místnosti, kde ucítíte typický zápach (1), uvidíte člověka s alkoholovou intoxikací (2), který drží další alkohol v ruce (3), posloucháte toxické řeči příbuzných (4) a do toho přijde ještě pátý vnitřní spouštěč, a to je únava z práce, tak je to pro dotyčného poslední tečka. V tu dobu, pokud to tak cítíte je nejlepší varianta se nechat vystřídat, než vznikne problém. Ne vždy jde ovšem situaci takto vyřešit. Pak jsou tu ale metody, které nám mohou pomoci. Říkáme jim copingové dovednosti. Nástroje a techniky pro velmi stresové situace.<sup>53</sup>

## 2.7 COPING

Knihy o copingových metodách jsou většinou cíleně zaměřené na nějaké onemocnění a jak se vyrovnat s touto skutečností, stejně jako mnoho publikací na internetovém portálu Pubmed. Vybrala jsem proto několik knih, které jsou z mého pohledu jsou nejvíce zaměřeny nejen pro zdravotníky, ale i pro kohokoliv kdo se potřebuje vyrovnat se stresem. V těchto knihách není jen teorie, ale spíše praktické ukázky a návčiky. Nejvíce jsem čerpala od autorů – Harpera a MUDr. Nešpora, Dr. Julie Smith a Pavla Klimenta.

COPING neboli zvládnání = **strategie zvládnání stresu**

---

<sup>51</sup> NEŠPOR Karel. 2015, *Sebevládnání*

<sup>52</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

<sup>53</sup> NEŠPOR Karel. 2015, *Sebevládnání*

Nástroje a techniky pro velmi stresové situace nebo vědomé úsilí využívat zdroje ke zvládnání nebo zmírňování stresorů. Stresory ať vnitřní – ve formě zdravotních problémů či traumat nebo vnější – ty co na nás působí z okolního světa – špatné zprávy ve světě, drama ostatních lidí a další.<sup>54</sup>

Milníkem byl rok 1980, kdy Lazarus a Folkmanová vymezili dvě základní úrovně zvládnání – první zaměřená na problém a druhá zaměřena na emoce. Zároveň se vyskytují první pokusy o stanovení jednotlivých a obecných úrovní copingu s následnou klasifikací jednotlivé copingové odpovědi.<sup>55</sup>

Copingové dovednosti jsou nástroje, které používáme k vybudování našich dovedností k zvládnání stresu, abychom zabránili našemu volnému pádu. Také nám pomáhají vyjednávat s našimi spouštěči a zmírňují naši reakci, pokud už spouštěč nějakou reakci vyvolal.<sup>56</sup>

Cannon dříve rozlišoval dvě základní vrozené reakce na stres, jedna z nich je útok a druhá útek. Jednalo se o hrubé dělení, které následně bylo využíváno jako východisko k dalším úvahám a bylo dál rozvíjeno ostatními.<sup>57</sup>

Historie léčby duševního zdraví je plná varování, že pokud nebudeme vyrovnávat stresory vědomým a produktivním způsobem, mozek za nás vytvoří dovednosti zvládnání, ale nebudou zdravé. Pokud budeme pokračovat a necháme náš mozek, aby si vytvořil vlastní zvládací dovednosti, převezme řízení začne vytvářet show. Dalo by se říct, že je to geneze závislosti. Neboli něco, s čím jsme se všichni v té či oné formě vypořádali. Protože potřebujeme zvládat dovednosti. Potřebujeme zdroje abychom mohli bojovat se stresem a předcházet úzkosti. Potřebujeme mechanismy, které řídí naše reakce na spuštění. Rozumíme docela dobře mozku a tomu, jak to funguje a neustále se v tomto porozumění zlepšujeme. Mozek se snaží přežít, a nakonec jen odesílá a přijímá zprávy. To, co není definovatelné a co nás dělá jedinečné je lidská mysl. Potřebujeme totiž více než mozek, potřebujeme lidskou mysl, aby prosperovala a léčila se.<sup>58</sup>

Copingové dovednosti mohou být jakýkoliv způsob, jak reagujeme na náš mezilidský a interpersonální konflikt, abychom se uklidnili. Freud nazýval tyto druhy nevědomých strategií zvládnání obrannými mechanismy. Analytik James Hollis hovořil o reflexních systémech

---

<sup>54</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

<sup>55</sup> KLIMENT, Pavel. 2014, *Zvládací (copingové) odpovědi v pomáhajících profesích*

<sup>56</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

<sup>57</sup> KLIMENT, Pavel. 2014, *Zvládací (copingové) odpovědi v pomáhajících profesích*

<sup>58</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

zvládnání úzkosti. My ovšem musíme utvářet dovednosti zvládnání vědoměji a proaktivnějším způsobem.<sup>59</sup>

*„Nemůžeme ovládat myšlenky, které nás napadají, ale máme kontrolu nad tím, na co upneme svou pozornost.“<sup>60</sup>*

Zaměříme se tedy na vědomé a proaktivní zvládnání. Více se soustředíme na mysl než na mozek. Zaměříme se, jak využíváme dovednosti zvládnání, abychom si vzali zpět svou sílu v neuvěřitelně náročných, frustrujících situacích. Někdy je jediná síla, kterou máme v našich vlastních reakcích. Pokud je to jediná věc, která nám opravdu zbývá, držme se co nejpevněji svého rozumu a lidskosti.<sup>61</sup>

Musíme si ale také uvědomit, že ne každá mimořádná situace vede ke vzniku zvládacích (copingových) odpovědích. Vznikají a projevují se pouze v situacích stresu. A velmi úzce spolu souvisí. Komplementární kategorie, kde výklad jednoho bez druhého vede k nepřiměřenému zjednodušení a ochuzení.<sup>62</sup>

*„Pro všechny terapeuty a další poskytovatele léčby, kteří se ptají kam tím mířím a jestli to bude fungovat. Záměrně čerpám nejlepší a nejúčinnější zdroje z různých praktik založených na důkazech a dobře zavedených teoriích léčby. Eklekticismus v celé své kráse“.<sup>63</sup>*

Jak vlastně fungují copingové dovednosti? Jsou to mechanismy pro řízení změněného fyziologického stavu a přivedení našeho parasympatického nervového systému zpět. Jsou to způsoby myšlení, cítění a chování prostřednictvím fyzického stresu. Nemůže nás mozek úplně ovládat, pokud je v režimu přežití, ale můžeme s ním vyjednávat a zvládnout naši aktuální situaci.<sup>64</sup>

---

<sup>59</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

<sup>60</sup> SMITH, Julie. 2023, *Proč mi tohle nikdo neřekl dřív*, s. 40.

<sup>61</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

<sup>62</sup> KLIMENT, Pavel. 2014, *Zvládací (copingové) odpovědi v pomáhajících profesích*

<sup>63</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*, s. 17-18.

<sup>64</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*



## 2.7.1 Základní zvládání – BASIC COPING NAVY SEAL STYLE

„Čtyři pilíře duševní odolnosti“ – tyto pilíře představují seriózně propletený soubor dovedností zvládání, ze který se můžeme všichni učit.<sup>65</sup>

### 1. Pilíř – Velmi krátký a velmi specifický cíl.

Cíle, které budou chvíli trvat nebo jsou nějak nejasné, jsou recepty na katastrofu. Potřebujeme kvantifikovatelný konec a musíme ho vidět přímo dopředu. Navy Seal se soustředili na to, aby prošli danou činností než kurzem celkově. To je činilo daleko úspěšnější v dokončení celého programu.<sup>66</sup>

### 2. Pilíř – Pozitivní mentální vizualizace

To znamená mentálně sledovat, jak úspěšně dokončíte úkol, který jste si stanovili splnit. Náš mozek musíme naplnit pozitivním průchodem a úspěšným výsledkem.<sup>67</sup>

### 3. Pilíř – Pozitivní sebekmluva

Naše míra vnitřního dialogu je mnohem vyšší, než naše schopnost verbální řeči. Máme tendenci mluvit negativně. Místo toho buďme pozitivní a záměrně se povzbuzujeme že uspějeme. Připomínejte si, že to je nic, ve srovnání s tím, čím jsme si prošli.<sup>68</sup>

*„Pokud se na něco snažíme nemyslet, obvykle na to myslíme o to víc.“<sup>69</sup>*

### 4. Pilíř – Řízení vlastního vzrušení

Řízení naší produkce kortizolu a adrenalinu je obrovskou součástí zvládání obecně. Techniky, které udržují tělo v klidu, zase lépe zvládají pocity – myšlenky. Dýchací techniky jsou toho velkou součástí. Jednou ze základních technik je 4 x 4. Dovnitř nádech na čtyři a pak výdech na čtyři. Je to méně komplikované než některé jiné techniky, což usnadňuje použití, když váš mozek a tělo přecházejí do režimu absolutní paniky. V bezprostředních okamžicích naprostého děsu nám mohou velmi pomoci tyto dýchací techniky.<sup>70</sup>

---

<sup>65</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

<sup>66</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

<sup>67</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

<sup>68</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

<sup>69</sup> SMITH, Julie. 2023, *Proč mi tohle nikdo neřekl dřív*, s. 40.

<sup>70</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

## 2.7.2 Copingové metody

Je mnoho způsobů, jak definovat či kategorizovat dovednosti zvládání neboli copingové dovednosti či metody. Mnoho kategorií zvládání, kteří vytvořili jiní autoři a teoretici, odděluje kognitivní dovednosti zvládání od dovedností emocionálního zvládání i přesto že jsou vzájemně nepřetržitě propojeny a vzájemně se informují a doplňují. Jako první cítíme, a to informuje naše myšlenky. Někdo je označuje jako jednu entitu – pocity – myšlenky. Další kategorií copingových dovedností může být „užitečné“ a „neužitečné“. Ovšem jen málo zvládacích dovedností existuje v konečné dichotomii dobrého nebo špatného. Jiné kategorie bývají v rozsahu omezenější. Patří sem schopnost jedince zapojit se do práce, která jim má pocit cítit, že mají na svět pozitivní vliv. Proto je tu rozdělení, které se zaměřuje na to, jak funguje mozek, ve spojení se skutečností.<sup>71</sup>

Kategorie jsou rozděleny dle toho, jak svět opravdu funguje.<sup>72</sup>

### **Live trough this skills – Žij podle manuálu**

Přežití bez ztráty času. Je to řízení pocitů a myšlenek. Terapeuti to nazývají „distres tolerance“. Tyto dovednosti jsou o zvládání myšlenek Techniky uzemnění fungují a jsou jednoduché. Pomáhají nám zůstat v přítomném okamžiku v našich tělech a uvědomovat si okolí. Tyto dovednosti můžete zvládnout kdekoliv i když třeba sedíte v autobuse.<sup>73</sup>

### **Mentální uvědomění**

Tyto techniky jsou určeny k tomu, aby nás udržely v přítomném okamžiku zaměřené na naši současnou situaci a okolí.

Použijte frázi nebo mantru, která vás uklidňuje – třeba „Mám to“, „Toto je přechodné“, „Projde o jako ledvinový kámen a přejde to“<sup>74</sup>

*„Způsob, jakým hovoříme, má velký vliv na to, jak vnímáme svět.“<sup>75</sup>*

### **Fyzické uzemnění**

Důležitý kouzelnický trik. Všimněte si svého dechu – nádech a výdech. Soustřeďte se pouze na Váš dech. Chod'te pozorně. Všimněte si každého kroku a pocitu, kdy se vaše noha spojí se zemí. Když se nemůžete soustředit, vezměte lžičku vody a soustřeďte se na to aby, jste

---

<sup>71</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

<sup>72</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

<sup>73</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

<sup>74</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

<sup>75</sup> SMITH, Julie. 2023, *Proč mi tohle nikdo neřekl dřív*, s. 95.

ji nevyhlili. Dotýkejte se předmětu kolem sebe. Skákejte nahoru a dolů. Jezte a sledujte chuť a texturu pokrmu. Chodte bosy a vnímejte zem pod sebou. Když se vás někdo jiný dotýká a cítíte se sním bezpečně, poproste ho, aby vás vzal kolem ramen a uzemnil vaše tělo.<sup>76</sup>

### **Čtvercové dýchání**

*„I změna něčeho tak prostého jako je dýchání, ovlivní úroveň hladiny stresu.“<sup>77</sup>*

Naučil vás někdo dýchat tak, že nasajete žaludek a zhluboka naplníte plíce. Abychom dosáhli nejvíce uklidňujícího účinku a povzbudili naše mozkové vlny, aby fungovaly ve stavu alfa – uvolněně a soustředěně měli bychom dýchat jen do břicha.

Čtvercové dýchání pochází z dialektické behaviorální terapie a je poměrně jednoduchým rozšířením techniky NAVY SEAL.

- Nadechněte se do čtyř
- Zadržte dech na čtyři
- Vydechněte do čtyř
- A podržte dech zase do čtyř

Toto opakujte ještě třikrát – celkem čtyřikrát. Pokud vám to pomáhá můžete to dělat déle.<sup>78</sup>

### **Koule**

Tato metoda je téměř shodná s metodou, kterou uvádí MUDr. Nešpor – klidné dýchání do dolních částí plic. Při stresu se dýchací svaly napnou a tím chrání útroby. Díky tomu dýcháme pouze do horní části plic. Což je neefektivní a namáhavé.

Metodu popisuje jako pěstování koule či míče v břiše. Ta či ten se zvětšuje při nádechu a zmenšuje při výdechu.

*„Někdo má problémy, já ne, já mám kouli, když se daří, nádech větší, výdech menší, když se nedaří, nádech větší, výdech menší.“<sup>79</sup>*

---

<sup>76</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

<sup>77</sup> SMITH, Julie. 2023, *Proč mi tohle nikdo neřekl dřív*, s. 197.

<sup>78</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

<sup>79</sup> NEŠPOR, Karel. 2019, *Přirozené způsoby zvládnání stresu*

## **Pendulace a titrace**

Začněte si všimat vašich myšlenek, pocitů a vjemů a fyzických reakcí spojených s traumatem. Spolu s emocemi prožíváme také vjemy. Jazyk pocitů nám pomáhá rozpoznat, co se děje v našem těle, i když slova selhávají.<sup>80</sup>

Pendulace je akce, kdy se učíme pohybovat se dovnitř a ven z aktivovaných pocitů vašeho prostoru klidu. Každý má uvnitř sebe bezpečný prostor, ze kterého můžeme čerpat sílu a může nám pomoci získat kontrolu nad spouštěčem a pomoci se naučit se tolerovat vjemy a pocity spojené se spouštěčem a pomoci se naučit tolerovat vjemy a pocity spojené se spouštěčem po delší dobu. Titrace funguje v rámci toho jako způsob třídění toku. Traumat je příliš mnoho a jsou příliš rychlá nebo najednou a titrace je způsob, jak zvládnout všechny naše pocity krok za krokem. kouscích. Takže když začnete rozpoznávat, že jste aktivováni, můžete nechat pocítit negativa a pak si připomenout, že máte svůj prostor klidu a shromáždit zdroje ke zpracování a uvolnění zkušeností kousek po kousku. Jakmile začnete hledat způsoby a jste schopni řídit vaše reakce začne je aktivace spouštěče ztrácet.<sup>81</sup>

### **Pendulační cvičení:**

Zní to divně, doku d to nevyzkoušíte. Zde je návod krok za krokem:

Začnete skenováním svého těla, abyste zjistili, které oblasti jsou pro vás bezpečné a které mají tendenci se spouštět, když jste ve stresu. Spíš cítím stres v žaludku jiný zase například v krku a ramenou. Zkuste pomocí následujících barevných kódů označit, kde ve vašem těle cítíte nejvíce aktivitu – úzkost, vztek nebo rozrušení a kde pocítíte nejvíce klidu. Tyto informace vám pomohou záměrně se napojit na chvíle, kdy jste ve stresu a cítit se v nich klidnější tím, že vstoupíte do vašeho klidného prostoru, dokud se pocity nejvyšší úrovně nebudou moci vybit a rozptýlit se.

Červená – místa, kde stres má na vaše tělo velký vliv

Oranžová – místa, kde má stres střední dopad

Žlutá – místa, s nízkým dosahem

Zelená – místa, kde stres působí neutrálně

Modrá – místa, kde jste klidní

---

<sup>80</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

<sup>81</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

Možná si opravdu nejste jistí, kde jsou vaše místa, zvláště pokud jste se oddělili od pocitů těla, abyste prožili život bez úplného zhroucení. Pokud máte terapeuta můžete toto cvičení zapojit do terapie. Jakmile budete mít představu kde tyto body v těle máte a kde se cítíte nejbezpečněji, kyvné cvičení je navrženo tak abyste se mohli pohybovat tam a zpět, abyste mohli zažít intenzivní emoce Začněte tou částí těla, kde se cítíte bezpečně např. moje hrud', moje srdce, můj dech. Poté přesuňte své vědomí do aktivovaného stresového místa např. můj žaludek. Tam přistupujte jemně s neutralitou a zvědavostí na zážitek než s úzkostí, hněvem studem. Např.: Hej žaludku, dnes jsi našťvaný. Mohu ti říct jsem si toho vědom. Děkuji, že jsi mi dal vědět. Chci, aby ses cítil v bezpečí, nemůžeš to tu převzít a mít velení. Pak se přesuňte do bezpečného prostoru – vraťte se ke svému dechu. Naučit se prožívat bez neustálého pocitu přetížení. Rytmus pohybu tam a zpět vnitřními stavy ovlivní bloudivý nerv a pojivovou tkáň v celém těle, což pomůže vyplatit stres ven stresové hormony pomáhají vypnout fyziologickou spouštěcí reakci, která se ve vás spustila. Když se cítíte ve stresu, všimněte si, kde se ve vašem těle nachází. Cítíte napětí? Otupělost? Kde se cítíte neutrální a nejbezpečněji. Cvičte tyto body a pomalu se pohybujte, abyste se soustředili na bezpečnější pocity. Když budete cvičit a cítit kontrolu nad pohybem, můžete aktivovaným pocitům věnovat více času a ukázat sami sobě, že jsou zvládnutelné a že se rozplynou.<sup>82</sup>

### **Semafor**

Tato metoda se nemusí učit jako předchozí metoda. Rozdíl v metodě od MUDr. Nešpora je, že si ho dokážeme vybavit i při stresu nebo pod silnými emocemi. Má využití v mnoha oblastech.

Stádia semaforu:

- Červená – sebeovládání – STOP, zastavit automatické jednání
- Žlutá – tvořivost – Jaké možnosti se nabízejí a jaké mají následky?
- Zelená – rozhodnost – Vybranou možnost uskutečnit a vyhodnotit výsledek

Díky semaforu lépe zvládnete náročné a rizikové situace a stres. Tuto techniku vám může připomenout obrázek, který si například umístíte vedle počítače nebo na místo kde hrozí vyšší riziko stresu.<sup>83</sup>

---

<sup>82</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

<sup>83</sup> NEŠPOR, Karel. 2019, *Přirozené způsoby zvládnání stresu*

### **Otevřená ruka/ uzavřená ruka**

Toto je mnohem jednodušší cvičení pro uvědomění si těla, které funguje opravdu dobře, pro někoho může být pendulační a titrační cvičení velmi komplikované či příliš náročné na zvládnutí. Protože se zaměřujete na své ruce je méně pravděpodobné, že aktivujete svůj sympatikus – bloudivý nerv.<sup>84</sup>

Cvičení:

- Natáhněte jednu ze svých rukou, je jedno kterou, ale věnujte spíš pozornost svému přirozenému sklonu.
- Držte jej ve vzduchu, bez podpory, pokud to dokážete bez bolesti.
- Otevřete dlaň ruky nahoru, otočenou k sobě abyste měli dlaň v zorném poli
- Sledujte ruku a pomalu z ní udělejte pěst. Všimněte si rozdílu v pocitu, jaký je to pocit při otevřené ruce a jaké to je při zavřené ruce.
- Udržujte oční kontakt s rukou a otevřete ruku zpět nahoru
- Nyní zavřete oči a opakujte tuto sekvenci. Všimněte si jaký je pocit uvnitř při zavírání a otevírání ruky.

Jak jste to cítili? Jak se změnilo vaše podvědomí po této zkušenosti, když jste byli zcela závislí na svých vnitřních smyslech. Znepokojující? Uklidňující? Změnilo se něco, ve vnímání vašeho těla?<sup>85</sup>

### **Internal Judo skills – Vnitřní Judo dovednosti**

Jdou více do hloubky a mění náš vztah k nesmyslům v naší mysli. Ukazuje, jak si udělat prostor v naší mysli a dává nám pocit větší kontroly. Tento termín použil Aaron Sapp. Dovednosti v této kategorii se týkají hodnocení našich vnitřních reakcí – myšlenek nebo pocitů. Vše, co cítíme, je skutečné, nemusí to vždy odrážet realitu. Pocitové myšlenky mohou být přesné, ale ani v nejmenším užitečné. Tyto dovednosti jsou ty, kde rozpoznáte své pocity – myšlenky a pracujete na tom, abyste je trochu rozbilili. Třeba v meditační místnosti – dýcháním.<sup>86</sup>

---

<sup>84</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

<sup>85</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

<sup>86</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

## **Jóga**

Důkladná jógová relaxace – tato technika je opět podobná technice, kterou uvádí Harper ve své knize. Technika uvědomování si těla, uvědomování si dechu, imaginaci i autosugesce.<sup>87</sup>

## **Modlitba a meditace**

To jsou věci, které patří mezi dvě největší dovednosti, jak se vyrovnat. Pro někoho je modlitba a meditace divná a odporná, protože je bytostně spojena se spiritualitou. V podstatě to, co jsme se kulturně dohodli definovat jako modlitbu, je pouze mluvení. Mluvit buď k sobě nebo k něčemu většímu, než jsme mi sami. Pro někoho k Bohu, vyšší moci ke komukoli s kým mluvíte. Mluvit o naší situaci tímto způsobem může být mnohem silnější než mluvit s přítelem, členem rodiny nebo terapeutem. Je to uzemňující zkušenost, která nám pomáhá lépe si uvědomovat své myšlenky, pocity a chování. Co je tedy meditace? Meditace je naslouchání. Meditace je proces, kdy se ztišíme natolik, abychom slyšeli, co se v nás děje. Prostě to znamená ochotu slyšet sám sebe, než začneme argumentovat. Usadte se a věnujte pozornost sami sobě. Budete překvapeni, co zjistíte.<sup>88</sup>

## **Meditací proti stresu**

Meditace není výstřelkem módy v posledních letech, ale jak je vědecky dokázáno jedná se o techniku, která má silný vliv na náš mozek a kvalitu našeho života. Pomáhá snižovat stres a zlepšuje naši dovednost v regulaci emocí. Během stresujícího období máme na odpočinek méně času, než obvykle. Když jsou požadavky vysoké a čas krátký, využijte i tento krátký čas k meditaci místo projíždění sociálních sítí.<sup>89</sup>

## **Eskapismus**

Únik je způsob, jak se dostat z neudržitelné situace, aniž bychom se zamotali v minulosti. Útěk je záměrný přesun do jiného prostoru mentálním a emocionálním způsobem. Dává vám šanci uklidnit své unavené já, aniž byste se dostali do pastí ošklivého cyklu setrvání ve vzpomínkách. Např. jdete nakupovat, kupte si knihu, napusťte si bublinkovou koupel. Důležité je, aby únik byl spíše provokativní než pasivní. Jednou z myšlenek je řízená představivost. Řízená představivost je do jisté míry opakem meditace, ale stále velmi pozitivní dovednost zvládnutí. Řízené zobrazování je formou vyprávění. Je to použití slov nebo hudby či jiných uklidňujících zvuků, které v nás vyvolají nebo nás navedou do klidového soustředěného a uvolněného stavu. Je to forma záměrného a zdravého rozptýlení – úniku z naší aktuální

---

<sup>87</sup> NEŠPOR, Karel. 2019, *Přirozené způsoby zvládnutí stresu*

<sup>88</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

<sup>89</sup> SMITH, Julie. 2023, *Proč mi tohle nikdo neřekl dřív*

stresové situace. Výzkumy ukazují, že řízené zobrazování, zklidňuje a pomáhá zvládat fyzickou bolest tím, že aktivuje naše podvědomé i vědomé procesy. Nejlépe dle Bellerutha Naparstka, který byl prvním, kdo využíval řízené snímky v rámci klinické intervence.<sup>90</sup>

### **Sebe-soucit**

*„Pokud se neustále soudíte a kritizujete, zatímco se snažíte být laskaví k ostatním, vytváříte umělé hranice a rozdíly, které vedou pouze k pocitům odloučení a izolace.“<sup>91</sup>*

Chovejte se k sobě jako ke svému nejlepšímu příteli. Dejte si stejný soucit, jaký byste dali někomu, koho milujete.<sup>92</sup>

### **Veruca Salt a pět minut na nasměrování**

Byla dívka z filmu Karlík a továrna na čokoládu. Dožadovala se, aby veškerá pozornost byla upřena na ni a dostala vše co si přála. To že něco stálo v cestě bylo jedno, protože ona to chtěla. Takto se chová úzkost je to takový emocionální ekvivalent Veruci, přebírá veškerou moc. Někdy nejlepší způsob, jak to vyléčit, je vzdát se. Oficiální terapeutický termín je paradoxní záměr. Dejte si pět minut na to, abyste nedělali nic jiného, než mysleli na to, co vám vyvolává úzkost. Nic jiného. Je to jen o tom, co cítíte, není to dobré ani špatné. Tyto emoce vám mohou předávat některé důležité informace, pokud se otevřete a skutečně budete sami sobě naslouchat.<sup>93</sup>

Prozkoumejte svůj problém skrz naskrz, aby pro vás bylo jednodušší určit, jaké kroky je třeba podniknout. Nemůžete změnit něco čemu nerozumíte. Ne vždy je jasné, co je potřeba změnit a jak této změny dosáhnout.<sup>94</sup>

### **Zvědavost a neutralita**

Máte tendenci označovat věci jako dobré nebo špatné, chtěné nebo nechtěné. Přístupovat k životu se zvědavostí a neutralitou uzavírá našeho vnitřního soudce a porotu.<sup>95</sup>

Zvědavost znamená pouze použití otázky „To je zajímavé, odkud to pochází?“ k vlastním myšlenkám a pocitům. Umožňuje nám věnovat pozornost a hledat stopy, které vysvětlují, co se děje. Neutralita je mentální posunovací cvičení, které opravdu pomáhá se vším chováním a záměry, ale především s tím vašim vlastním. Když v nějaké situaci nemůžete najít

---

<sup>90</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

<sup>91</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*, s. 71.

<sup>92</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

<sup>93</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

<sup>94</sup> SMITH, Julie. 2023, *Proč mi tohle nikdo neřekl dřív*, s. 78.

<sup>95</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*



to dobré a nemáte energii na aktivní zvědavost, označíte ji za neutrální a jdete dál. Není to špatné ani dobré, prostě to tak je. Existuje a vy jdete se s tím poprat. Vaše vnitřní negativní zprávy, které nemůžete vypnout se také pokusíte přepnout do neutrální interakce se sebou samým a u pozitivních vám poskytnou určitou míru úlevy.<sup>96</sup>

*„Soustředte se na činění dobrých rozhodnutí, ne dokonalých. Dělejte malé a udržitelné změny.“<sup>97</sup>*

### **Mitigate the bullshit skills – Polehčující, zmírňující dovednosti**

Tady se více orientujeme na chování. Můžeme strukturovat to, co děláme a vytvářet lepší výsledky v reakcích na život kolem nás. Jsou to behaviorální dovednosti zvládnání. Praktické věci, které můžete udělat, abyste zvládali a tolerovali cokoliv, co se děje.<sup>98</sup>

### **Ujasňovací cvičení**

*„Budte k sobě upřímní ohledně způsobů, kterými problému možná přispíváte nebo se jimi držíte zaseklí na místě.“<sup>99</sup>*

Jak zkoušíte problém vyřešit? Narazili jste na neřešitelný problém. Možná je to samotný problém, ne vaše schopnosti najít řešení. Když narazíte na problém, snažte se zvládnout řeči kolem a zkontrolujte, zda opravdu řešíte ten správný problém. Nabídnou vám pár typů, jak zkusit pohledět na věci z jiného úhlu anebo je tu ještě možnost, zeptat se na to někoho jiného, jak on tu věc vidí.<sup>100</sup>

1. Zeptejte se sami sebe: je váš současný problém řešitelný? Pokud ano, je čas přestat se snažit to vyřešit!
2. Zkoušeli jste už řešit jiný problém? Něco, co by vás mohlo dostat se na lépe zvládnutelné místo, něco, co souvisí s daným problémem, ale tak trochu jinak? Pokud Ne, zkuste ho vyřešit.
3. Pokud můžete, vezměte další osobu či dvě, ale ne víc. Lidi, kterým důvěřujete a respektujete je, ale mají trochu jiný pohled na svět. Protože různé pohledy mohou být užitečné.
4. Ptejte se, kladte si otázky.
5. Sbírejte informace a zapisujte si je.

---

<sup>96</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

<sup>97</sup> SMITH, Julie. 2023, *Proč mi tohle nikdo neřekl dřív*, s. 46.

<sup>98</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

<sup>99</sup> SMITH, Julie. 2023, *Proč mi tohle nikdo neřekl dřív*, s. 78.

<sup>100</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

6. Projděte si své otázky a zkontrolujte si je. Rozdělte do kategorií dle témat, podívejte, jak informace formují. Lze je nějak upravit, něco vyřadit či doplnit.
7. Je pro vás nějaká otázka přístupná či řešitelná? Označte ji a zvýrazněte.
8. Objevují se stejná témata či se objevují nová? Dají se některé otázky eliminovat?
9. Pokud můžete požádejte o zpětnou vazbu. Třeba i někoho kdo se vůbec neúčastní. Všimněte si jejich postřehů.
10. Ze seznamu řešitelných otázek vyberte jednu, kterou jste připraveni řešit. A začněte řešit tuto místo té původní a vymyslete nápady na její řešení.<sup>101</sup>

### **Budování struktury v chaosu**

*„Když se rozhodneme, že je čas pro změnu, máme mnohdy tendence přijít s obrovským a radikálním novým cílem. Prosté stanovení cílů nezajistí, že se váš život změní a zůstane změněný.“<sup>102</sup>*

Vytvořte si svůj žebřík. Když přichází hodně stresující období, je to fantastická technika, jak překonat dny a týdny tohoto období. Je to vybudování systému strategie sebeobsluhy, které vám pomohou zmírnit přetrvávající stres či skutečně pomůže překonat daný typ problému. Strategie sebeobsluhy může na sobě stavět způsobem, který pomáhá podporovat vaši schopnost zvládat situaci. Představte si každou ze svých strategií péče o sebe jako příčku na žebříku. Po tomto žebříku stoupáte ze stresu a přesouváte se do stability. Zamyslete se nad vaší denní rutinou, sepište si ji v sekvenčním pořadí, které vám vyhovuje. Nemusí být empiricky důležité, ale důležité pro váš den. Možná vaše rutina obsahuje máslovou kávu či přítulení s mazlíčkem. Ale je to váš seznam, tak tam napište, co je pro vás důležité. Na žebříku je skvělé, že věnujete pozornost tomu, jak důležité jsou všechny tyto činnosti pro vaši pohodu, protože každá s nich vás posouvá o krok výš. Pokud vynecháte příčku, cítíte rozdíl a je jen na vás, zda budete stát v jednom bodě nebo spadnete.<sup>103</sup>

*„Malé a pravidelné činy jsou mnohem účinnější než jednorázová velká gesta.“<sup>104</sup>*

---

<sup>101</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

<sup>102</sup> SMITH, Julie. 2023, *Proč mi tohle nikdo neřekl dřív*, s. 222.

<sup>103</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

<sup>104</sup> SMITH, Julie. 2023, *Proč mi tohle nikdo neřekl dřív*, s. 66.

### **Granátový test**

Jsou činy, které podnikáte, užitečné pro vaše vtahy. Bez ohledu na to, jaký ten druhý je. Odpověď v naturáliích je v podstatě přehozením granátu přes zeď. Zkouška granátem je, když ustoupíte a zeptáte se sami sebe: je to, co se chystáte říct nebo udělat, podobné tomu, že hodíte granát na druhou osobu a na vztah samotný? Není to o dovození špatného chování od ostatních, ale o odplatě druhým za jejich chování. Pokud po vás lidé hází granáty, odjistěte ho a hodte ho zpět. Třeba takto: To, co říkáš mě zraňuje a neřeší to náš problém. Zkusme vést produktivní rozhovor anebo to ukončíme a promluvíme si jindy s chladnější hlavou. Stanovení hranic ohledně chování, které nepřijmete, zcela prospěje vztahu. Vracet pěstí, jen protože jste dostali pěstí vy – tak to rozhodně NE. Zeptejte se sami sebe, čeho díky této reakci dosáhnete v krátkém i dlouhém horizontu. Můžete přinutit ostatní, aby se k vám chovali tak, jak chcete, aby se oni chovali k vám. Či jen změnit vaše reakce. Svým hněvem netrestáte je, ale naopak sami sebe.<sup>105</sup>

### **Jak rychle zvládnout ošemetnou situaci dle Nešpora**

Tato trojkombinace jednoduchých kroků, mám pomůže se uklidnit a dá nám dostatek času. Jako první – Usmějte se. Pak třikrát vdechneme a vydechneme do břicha – což nás uklidní a následně naši reakci tím odložíme o cca půl minuty, a to nám stačí aby nás napadlo něco rozumného Tato rychlá technika, vám pomůže předcházet výbuchům.<sup>106</sup>

### **Bavte se**

Musíte se smát, smích pro všechny. Smích snižuje stresové hormony v těle a napomáhá nám myslet kreativněji. Uvolňuje svaly, posiluje srdce a plíce a snižuje fyzickou bolest.<sup>107</sup>

Tuto techniku opět uvádí Nešpor ve své knize a my si musíme uvědomit jaká je léčivá moc smíchu. Na světě existuje asi 70 druhů smíchu. Smích či veselost vyvolává stejné změny jako relaxace. Psychologové zjistili, že těšení na něco veselého a příjemného zvyšuje odolnost vůči stresu.<sup>108</sup>

### **Technika Pomodoro**

Během vypjatých situací máme tendenci sklouznout k tunelovému vidění, protože se díky tomu můžeme lépe soustředit na důležité nároky. Každý z nás má omezenou kapacitu pozornosti, když máme vytvořit výkon za stresujících podmínek. Abychom překonali strach ze

---

<sup>105</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

<sup>106</sup> NEŠPOR, Karel. 2019, *Přirozené způsoby zvládnání stresu*

<sup>107</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

<sup>108</sup> NEŠPOR, Karel. 2010, *Léčivá moc smíchu*

selhání v takovou chvíli nám přijde vhod příprava či technika, tedy pokud to situace umožňuje.<sup>109</sup>

Podnikatel Francesco Cirillo vytvořil techniku Pomodoro jako metodu řízení úkoly, aby se vyhnul přemožení. Vše, co musíte vyřešit, rozložte na kusy času, které zvládne dospělý a s přestávkami na pauzu. Nastavte si časovač na 25 minut a pracujete. Pak si dejte pauzu. To opakujte čtyři cykly, následně si dejte delší přestávku. Začnete se pomalu zlepšovat v soustředění a pomůže vám to udržet motivaci.<sup>110</sup>

### **Find the Pony skills – najdi Poníkovské dovednosti**

Zde jsou společenské dovednosti na expertní úrovni, které se mění a které lze provádět bez skutečné světové nadvlády. Tajná část, která spočívá v tom, že jde o věci, díky kterým je také snazší dělat ostatní věci a že se z vás stane světec a zároveň sobec. Pak je tu dlouhý seznam nekategorizovaných dovedností rychlého a špinavého zvládnutí. Je totiž dobré mít v kapse hromadu náhodných nástrojů. Tyto lidé berou realitu do své situace a vyždímají z ní vše dobré, co mohou. I při nepřízní osudu řeknou, skvěle já jsem přežil. A to je vlastně brilantní dovednost vyrovnání se.<sup>111</sup>

### **Zvládání stresu pro pokročilé**

Kombinujte různé techniky, protože ne, vždy nám stačí jedna technika. Použijme jich několik ať současně či postupně. Záleží pouze na vás. Najděte si tu která vám vyhovuje. Protože je to pouze o vás.<sup>112</sup>

Nalezení většího smyslu za příšerných okolností, vám umožní překonat vaše současné prostředí a zanechat svět lepším místem prostřednictvím vaší obhajoby a jednání. Nalezení smyslu může být základní součástí našeho emočního léčení.<sup>113</sup>

### **Stvoření**

Dejte do života něco nového, co dřív neexistovalo. Destrukce, jak dobře víte není abstrakce. Co je protikladem destrukce? Stvoření. Stvoření tváří v tvář ničení nezmiňuje ztrátu, ale pomáhá nám získat zpět sílu, když se cítíme zcela mimo kontrolu.<sup>114</sup>

---

<sup>109</sup> SMITH, Julie. 2023, *Proč mi tohle nikdo neřekl dřív*

<sup>110</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

<sup>111</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

<sup>112</sup> NEŠPOR, Karel. 2019, *Přirozené způsoby zvládnutí stresu*

<sup>113</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

<sup>114</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

*„Ujasnění si osobních hodnot nás může nasměrovat ke stanovení cílů, které nám přinesou smysl a cíl. Budeme-li své hodnoty udržovat v centru pozornosti, pomůže nám to přečkat bolestivá období v životě, protože budeme vědět, že jsem na správném místě.“<sup>115</sup>*

### **Test náhrobního kamene**

Co chcete by stálo na vašem náhrobku? Posouvají vás věci, které děláte někam životě, či stojíte na místě? Chcete, aby si vás takto pamatovali, Pokud ne, změňte své chování, tak abyste se o sebe stále starali a udržovali si své hranice, jen se prezentovali ve svém lepším já.<sup>116</sup>

Blízcí mohou mít plno rad ohledně toho, co bychom měli dělat a jak to překonat, ale je potřeba si pamatovat, že naše schopnost nastavovat si hranice je naším naprosto zásadním nástrojem. Rozvíjíme-li sebeuvědomění a nasloucháte – li svým potřebám, nastavte si hranice a ty udržujte jednáme tak ve svém nejlepším zájmu. Najděte si vlastní podporu a stanovte si jasné hranice.<sup>117</sup>

### **Změňte svět**

Nic se nezměnilo tím, že budete sedět a doufat, že lidé dostanou rozum a udělají lepší rozhodnutí. Věci se mění, když je měníme my. Stačí když se o to pokusíme, už tak se budete cítit lépe.<sup>118</sup>

*„Dělejte malé, ale udržitelné změny.“<sup>119</sup>*

### **Udělej pro někoho něco hezkého**

Když uděláme něco hezkého pro někoho jiného, aktivují se centra odměn o dost více než když bychom to udělali pro sebe. Přineste muffiny a nabídněte je kolegům. Pochvalte kolegovi tričko. Vezměte kamarády na oběd.<sup>120</sup>

Laskavost, ať už od někoho jiného, nebo od vás samotných, tlumí vaši reakci na hrozbu. Když se někdo cítí pod psa, projeďte mu laskavost, protože víme že ji potřebuje. Pokud jste odhodláni dostat své špatné nálady a duševní zdraví pod kontrolu, začnete svědomitě praktikovat soucit k sobě sama.<sup>121</sup>

---

<sup>115</sup> SMITH, Julie. 2023, *Proč mi tohle nikdo neřekl dřív*, s. 213.

<sup>116</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

<sup>117</sup> SMITH, Julie. 2023, *Proč mi tohle nikdo neřekl dřív*, s. 115.

<sup>118</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

<sup>119</sup> SMITH, Julie. 2023, *Proč mi tohle nikdo neřekl dřív*, s. 46.

<sup>120</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

<sup>121</sup> SMITH, Julie. 2023, *Proč mi tohle nikdo neřekl dřív*, s. 46.

### **Cvičte soucit a milující laskavost**

Soucit s druhými znamená přání, aby všichni ostatní byli osvobozeni od utrpení. Když pracujete na uvolnění svého vlastního utrpení, zastáváte také touhu po tom, aby ostatní měli stejnou svobodu. Je to aktivní empatie, místo distancování se od lítosti. Když někoho litujeme, distancujeme se od jeho prožívání, protože není ze své podstaty jako ten náš, spíše než od přijetí toho, že nás všechny bolí a všichni si zasloužíme osvobození od utrpení.<sup>122</sup>

Podpora někoho, kdo trpí, může být velmi stresující, protože nechceme říct nějakou hloupost. Ale nevyhýbejte se mu.<sup>123</sup>

Milující laskavost je doplňkem soucitu v tom, že si přejeme pozitivní blaho a štěstí druhým. Je to opakem podmíněné lásky.<sup>124</sup>

Stručně řečeno, péče o zkušenosti druhých z nás dělá lepší a zdravější lidi.<sup>125</sup>

Neexistuje žádná kouzelná hůlka, která by zabírala na všechno. Správná rovnováha pro jednoho člověka, bude pro někoho jiného zcela nereálná.<sup>126</sup>

---

<sup>122</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

<sup>123</sup> SMITH, Julie. 2023, *Proč mi tohle nikdo neřekl dřív*, s. 99.

<sup>124</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

<sup>125</sup> HARPER, Faith G. 2019, *Coping Skills*

<sup>126</sup> SMITH, Julie. 2023, *Proč mi tohle nikdo neřekl dřív*, s. 188.

### **3. PRŮZKUMNÁ ČÁST**

V následující empirické části se budu zabývat vyhodnocením a interpretací výsledků dotazníkového šetření.

#### **Hlavní cíl průzkumné části práce:**

Popsat způsob práce na jednotlivých odděleních a psychické prožívání zátěže u všeobecných sester

#### **Dílčí cíle:**

Zjistit jaké využívají všeobecné sestry metody na vyrovnávají se stresem

Znalost copingových metod a jejich přínos pro zvládnutí stresu

#### **Hlavní průzkumná otázka:**

S jakou psychickou zátěží se všeobecné sestry setkávají nejčastěji?

#### **Průzkumné otázky k dílčím cílům:**

Jaké využívají všeobecné sestry metody na vyrovnávají se stresem?

Jaká je znalost copingových metod a jejich přínos pro zvládnutí stresu?

#### **Základní charakteristika zkoumaného souboru:**

Cílem mé bakalářské práce je zjištění psychické a fyzické zátěže u nelékařských zdravotních pracovníků na odděleních JIP, KARIM a EMERGENCY, jak se dokážou vypořádat se stresem a které techniky jim k tomu dopomáhají. Tato oddělení jsou ve Fakultní nemocnici Hradec Králové brána jako specializovaná a pracují zde vysoce kvalifikované sestry. Na tyto zdravotníky jsou kladeny vysoké nároky, psychická a fyzická zátěž jdou ruku v ruce.

Vytvořený dotazník byl předem schválen vedoucím práce a nemocničním zařízením kde byl průzkum proveden. Výběr respondentů byl záměrný, všeobecné sestry jsou zaměstnání na odděleních JIP, Karim a Emergency v nemocničním zařízení Fakultní nemocnice Královéhradeckého kraje. Počet respondentů byl pro účely bakalářské práce 75 a byla zajištěna dobrovolnost a anonymita respondentů. Vedoucí pracovníci na těchto odděleních zajistili tyto

podmínky. Průzkum probíhal od září do ledna, tak nebyl na respondenty vyvíjen žádný nátlak a byl jim na tak rozsáhlý dotazník umožněn dostatečný čas. Dotazníky bylo možné následně po vyplnění odevzdat do uzavřeného boxu na každém oddělení, aby byla dodržena anonymita. Výsledky této metody jsou platné jen pro zkoumanou skupinu, protože se liší vliv sociálně-psychologických okolností na pracovní skupiny i při vykonávání práce podobného charakteru. Dotazníková metoda byla zvolena z důvodu rychlého získání dat od většího počtu respondentů během krátké doby.

### **Základní metodika zpracování práce:**

Pro výzkumnou část byl zvolen kvantitativní výzkum. Zpracování dat bude formou dotazníku, ten byl vytvořen speciálně pro tuto bakalářskou práci. Jeho cílem je zjistit vazby mezi jednotlivými proměnnými. Kvantitativní výzkum se využívá u většího souboru respondentů. Na úvod byli respondenti seznámeni s tématem bakalářské práce. Následně je dotazník rozdělen na tři části. První část je Meisterův dotazník, druhá část je dotazník Burnout Measure a třetí část jsou sociodemografické otázky.

## **Výzkumný nástroj – Meisterův dotazník a dotazník Burnout Measure**

### **Meisterův dotazník**

Tento dotazník je validovaný a vznikl pro potřeby hygienické praxe překladem z německé verze někdy v 80 letech minulého století, PhDr. Zdeňka Židková vytvořila českou verzi společně s Dr. Hladkým a veškeré informace o dotazníku a šetřeních, které jsme s ním provedli, jsou na jejich stránkách. Meisterův dotazník, slouží pro subjektivní hodnocení pracovní zátěže. Výhodou tohoto dotazníku je srozumitelnost, stručnost a dobrá spolehlivost.

Meisterův Dotazník je jedním z nejvyužívanějších dotazníků pro hodnocení psychické zátěže. Byl vytvořen W. Meisterem v roce 1975. Dotazník se zabývá psychickou zátěží u pracovníků na jednom či více pracovištích zaměřených stejným směrem. Podmínkou pro validní informace u dotazníkového šetření je minimálně jednoletá praxe na daném pracovišti.

Dotazník se skládá ze třech částí (faktorů) a celkově obsahuje deset otázek (položek). První část se zaměřuje na přetížení pracovníků, další na monotónii v zaměstnání a poslední zahrnuje nespécifický faktor (viz tab. č. 1). Respondent zvolí u každé otázky na škále od 1 do 5 (1 – ne,



vůbec nesouhlasí; 2 – spíše nesouhlasí; 3 – nevím, někdy ano, někdy ne; 4 – spíše ano; 5 – ano, plně souhlasí) dle svého pocitu odpovídající možnost. Viz Příloha B.

### **Dotazník Burnout Measure – Syndrom vyhoření**

Dotazník BM (Burnout Measure) psychického vyhoření (převzato z knihy Jaro Křivohlavého: Jak neztratit nadšení © 1980 Ayala Pines, Elliot Aronson).

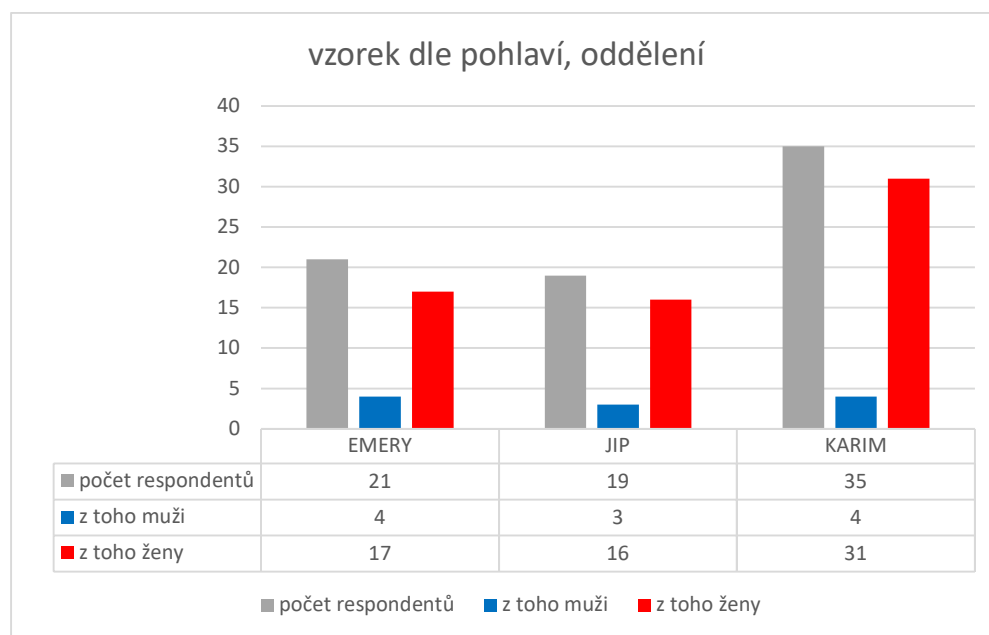
Tento dotazník se skládá z 21 otázek které jsou jasně dané a nelze pozměňovat ani pořadí otázek, bylo by tím ovlivněno následné vyhodnocení dotazníku. Vyhodnocení probíhá následným součtem hodnot u jednotlivých položek. U každé otázky je zaznamenána odpověď ve škále 1-7. Viz příloha C

### 3.1 POPIS PRŮZKUMNÉ ČÁSTI

#### Charakteristika výzkumného vzorku:

Soubor respondentů se skládá z všeobecných sester, které pracují na odděleních JIP, KARIM, Emergency. Celkem se výzkumu zúčastnilo 75 respondentů z Královéhradeckého kraje. V následující tabulce je zobrazeno rozložení respondentů. Viz Tabulka č.1

**Tabulka č.1 – rozložení respondentů dle pohlaví a druhu oddělení**

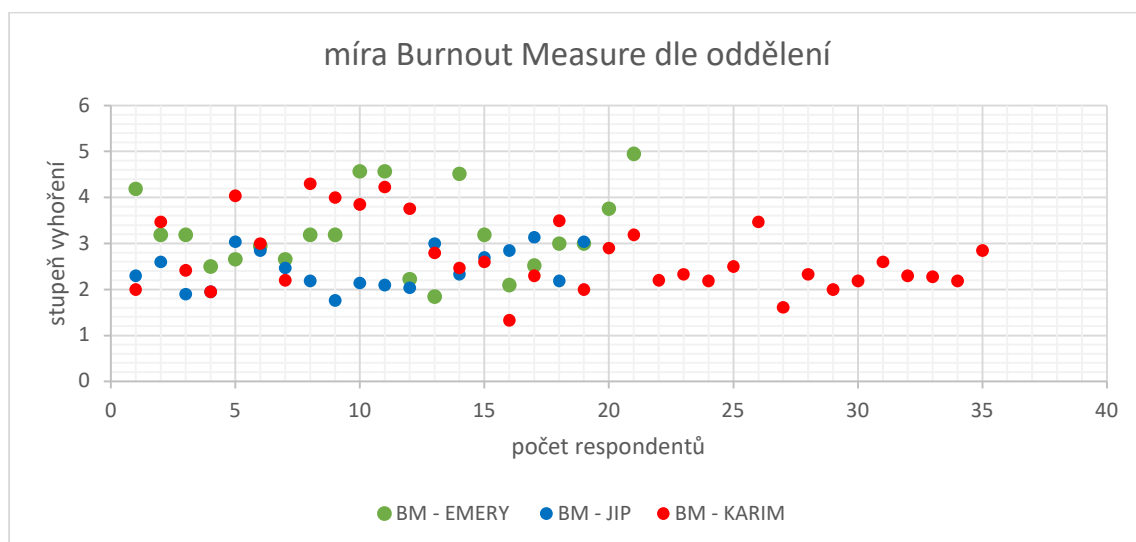


*Tabulka 1 rozložení respondentů dle pohlaví a druhu oddělení*

### 3.2 PREZENTACE NASBÍRANÝCH DAT

V následující kapitole budou popsána sesbíraná data z průzkumného nástroje – dotazníku. Jako první bude prezentována analýza z dotazníku Burnout Measure (viz příloha č.C). Kde je znázorněn výsledek dotazníkového šetření – míra vyhoření u jednotlivých respondentů a na jednotlivých odděleních. Viz graf č.1. Tento graf zobrazuje všechna oddělení, aby bylo možné porovnání jednotlivých oddělení mezi sebou. Jednotlivá oddělení jsou dále zpracovávána na následujících stránkách. Celý tento graf je následně zpracován do tabulky, kde zobrazuje míru četnosti vyhoření na jednotlivých odděleních. Viz tabulka č.2.

Graf č. 1 - míra vyhoření



Graf 1 míra vyhoření

Tabulka č. 2 - zobrazení četnosti na jednotlivých odděleních

oddělení	stupeň 0		stupeň 1		stupeň 2		stupeň 3		stupeň 4		stupeň 5		stupeň 6	
	absolutní	relativní	absolutní	relativní	absolutní	relativní	absolutní	relativní	absolutní	relativní	absolutní	relativní	absolutní	relativní
EMERGENCY	0	0,00%	0	0,00%	3	14,29%	12	57,14%	2	9,52%	4	19,05%	0	0,00%
JIP	0	0,00%	0	0,00%	11	57,89%	8	42,11%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
KARIM	0	0,00%	1	2,86%	17	48,57%	10	28,57%	7	20,00%	0	0,00%	0	0,00%

Tabulka 2 zobrazení četnosti na jednotlivých odděleních

Komentář:

Tabulka č.2 zobrazuje četnost vyhoření na jednotlivých odděleních. Rozdělení na stupně 0-6. Stupeň 0-2 je dobrý výsledek. Stupeň 3 – uspokojivý výsledek, Stupeň 4- doporučení zamyšlení se nad životním stylem respondenta, Stupeň 5 – považujeme přítomnost syndromu psychického vyčerpání za prokázanou a stupeň 6 je alarmující s doporučením vyhledání odborné pomoci u psychologa a psychoterapeuta. Výsledek šetření ukazuje že ve stupni 0 je 0 respondentů, ve

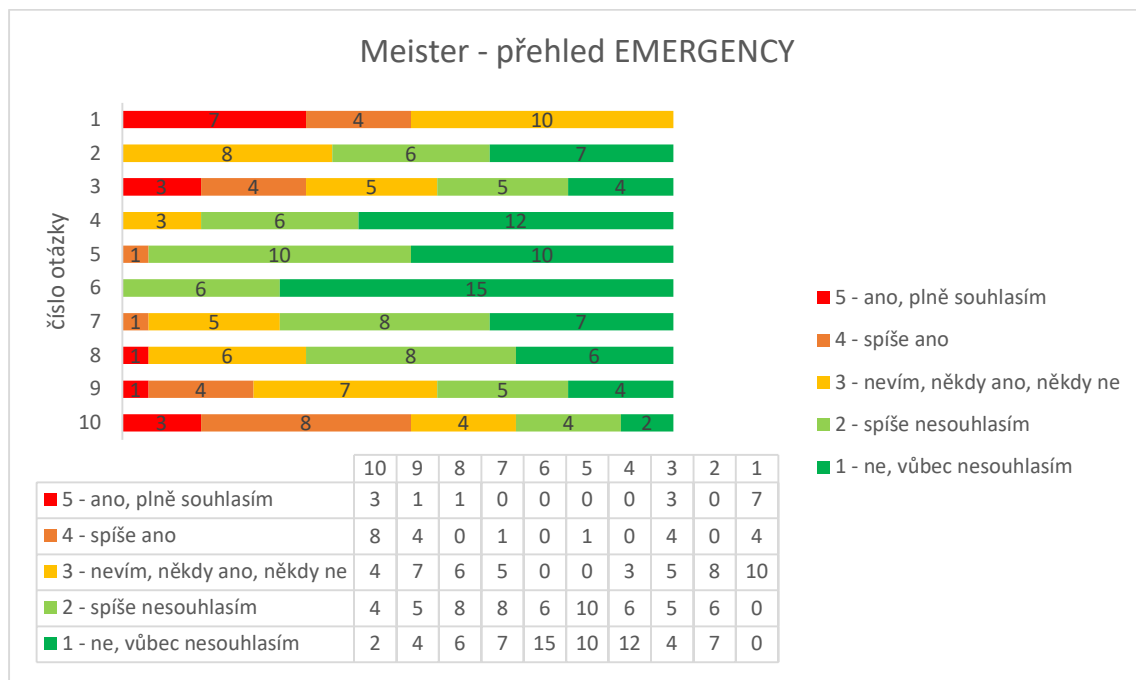
stupni 1 je z oddělení Karim 1 respondent, stupeň 2 je největší počet respondentů z oddělení Karim – 17 (48,57%) následuje oddělení JIP -11 respondentů (57,89%) a poté 3 respondenti z oddělení EMERY (14,29%), stupeň 3 zobrazuje že největší počet respondentů je na oddělení EMERY 12 (57,14%) dále 10 respondentů z oddělení Karim (28,57%) a nejméně na oddělení JIP 8 (42,11%), stupeň č.4 má největší zastoupení z oddělení Karim 7 respondentů (20%) a nejméně 2 respondenty z oddělení Emery 2 (9,52%), stupeň č.5 jsou 4 respondenti z oddělení EMERY (19,05%). Do posledního stupně míry vyhoření neřadíme žádného respondenta.

Pro vyhodnocení dotazníku je nutné rozdělení jednotlivých oddělení. Následujících tabulkách a grafech jsou zobrazena oddělení a jednotlivé části dotazníku. Jako první uvádím výsledky z průzkumného šetření na oddělení Emergency, následuje oddělení JIP, a nakonec jsou zpracována data z oddělení KARIM.

## Vyhodnocení jednotlivých oddělení a položek – EMERGENCY – 1. část

V grafu č.2 je zobrazen výsledek průzkumného šetření pomocí Meisterova dotazníku. Barevné rozlišení v tabulce zobrazuje jednotlivé otázky dotazníku a odpovědi respondentů, jak souhlasí či nesouhlasí s daným tvrzením. Tento graf ukazuje celkový náhled. Jednotlivé otázky jsou zobrazeny v následujících grafech.

**Graf č. 2 - výsledky průzkumu Meisterova dotazníku**



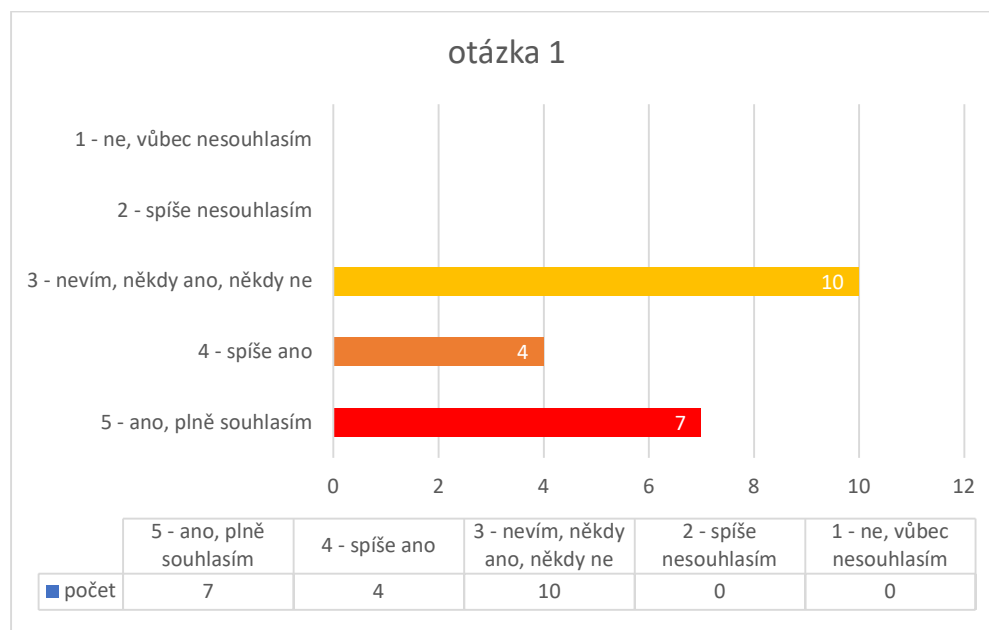
*Graf 2 výsledky průzkumu Meisterova dotazníku*

### Komentář:

Celkové vyhodnocení Meisterova dotazníku na oddělení EMERY u 21 respondentů.

V grafu č.3 - otázka č.1 Meisterova dotazníku „Při práci mívám často pocit časového tlaku“, **Nevím, někdy ano, někdy ne** uvedlo 10 respondentů, **Spíše ano** 4 dotazovaní, 7 respondentů odpovědělo **Ano, plně souhlasím**.

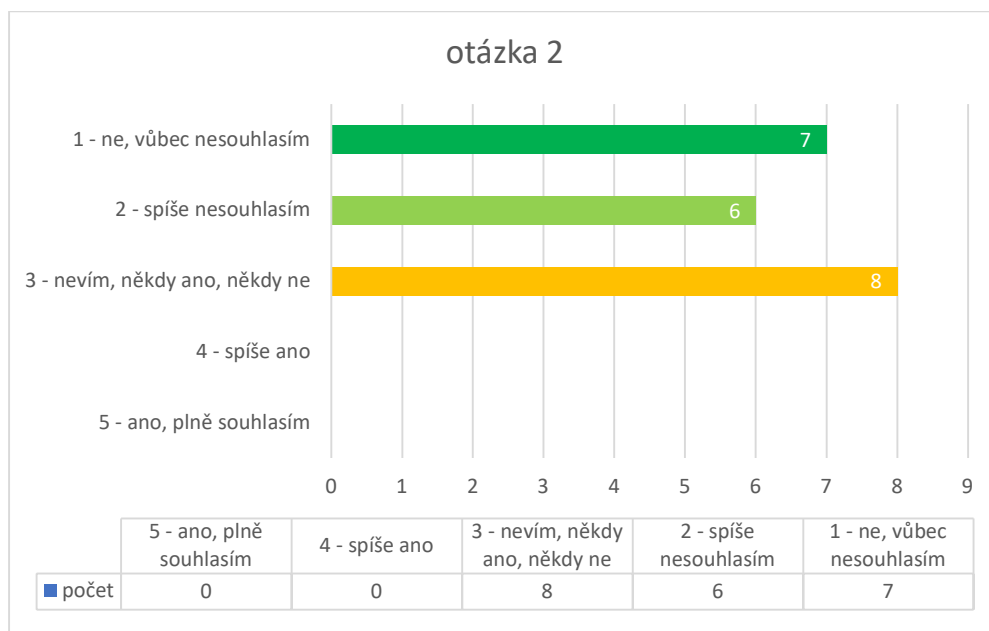
**Graf č. 3 - Otázka meisterova dotazníku č.1 – Při práci mívám často pocit časového tlaku**



*Graf 3 Otázka meisterova dotazníku č.1 – Při práci mívám často pocit časového tlaku*

V grafu č.4 – otázka v dotazníku č. 2 „Práce mě neuspokojuje, chodím do ní nerad/a“, **Ne vůbec nesouhlasím** uvedlo 7 respondentů, **Spíše nesouhlasím** 6 dotazovaných, **Nevím, někdy ano, někdy ne** uvedlo 8 respondentů.

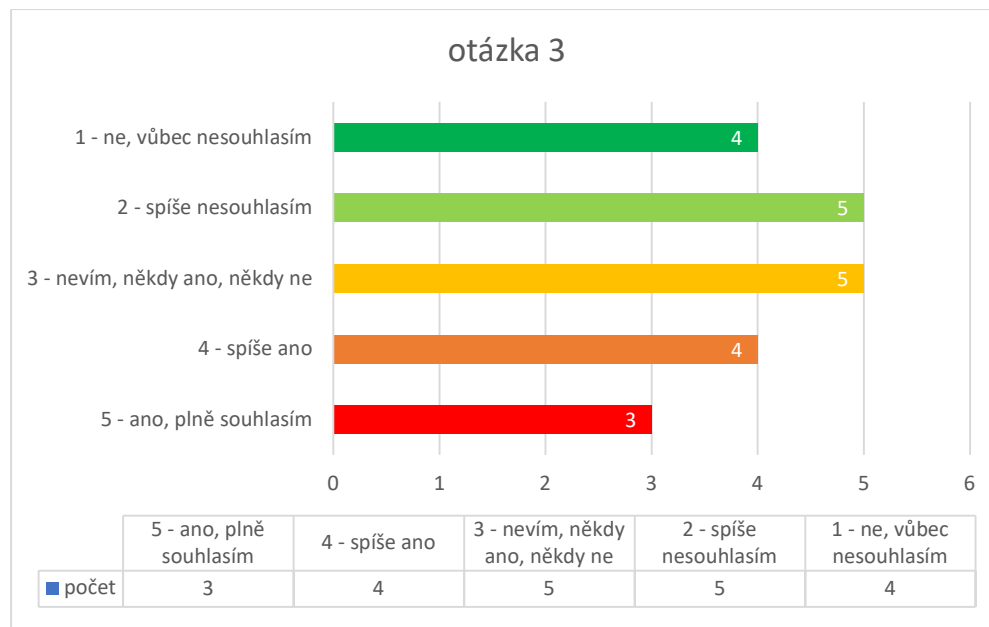
**Graf č. 4 - Otázka meisterova dotazníku č.2 – Práce mě neuspokojuje, chodím do ní nerad/a**



Graf 4 Otázka meisterova dotazníku č.2 – Práce mě neuspokojuje, chodím do ní nerad/a

V grafu č.5 - otázka dotazníku č. 3 „Práce mě velmi psychicky zatěžuje pro vysokou zodpovědnost spojenou se závažnými důsledky“, **Ne, vůbec nesouhlasím** uvedlo 4 dotazovaní, **Spíše nesouhlasím** 5 respondentů, **Nevím, někdy ano, někdy ne** 5 dotazovaných, **Spíše ano** 4 respondenti a **Ano, plně souhlasím** 3 dotazovaní.

**Graf č. 5 - Otázka meisterova dotazníku č.3 – Práce mě velmi psychicky zatěžuje pro vysokou zodpovědnost, spojenou se závažnými důsledky**

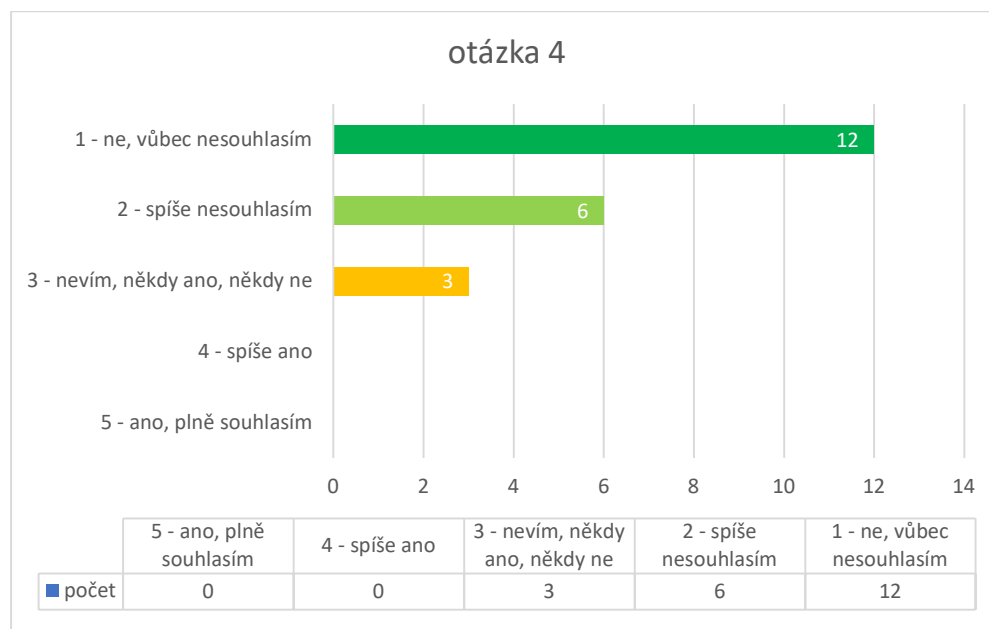


*Graf 5 Otázka meisterova dotazníku č.3 – Práce mě velmi psychicky zatěžuje pro vysokou zodpovědnost, spojenou se závažnými důsledky*



V grafu č.6 - otázka v dotazníku č. 4 – „Práce je málo zajímavá, duševně spíše otupující“ 12 dotazovaných odpovědělo **Ne, vůbec nesouhlasím**, 6 respondentů **Spíše nesouhlasím**, **Nevím, někdy ano, někdy ne** odpověděli 3 dotazovaní.

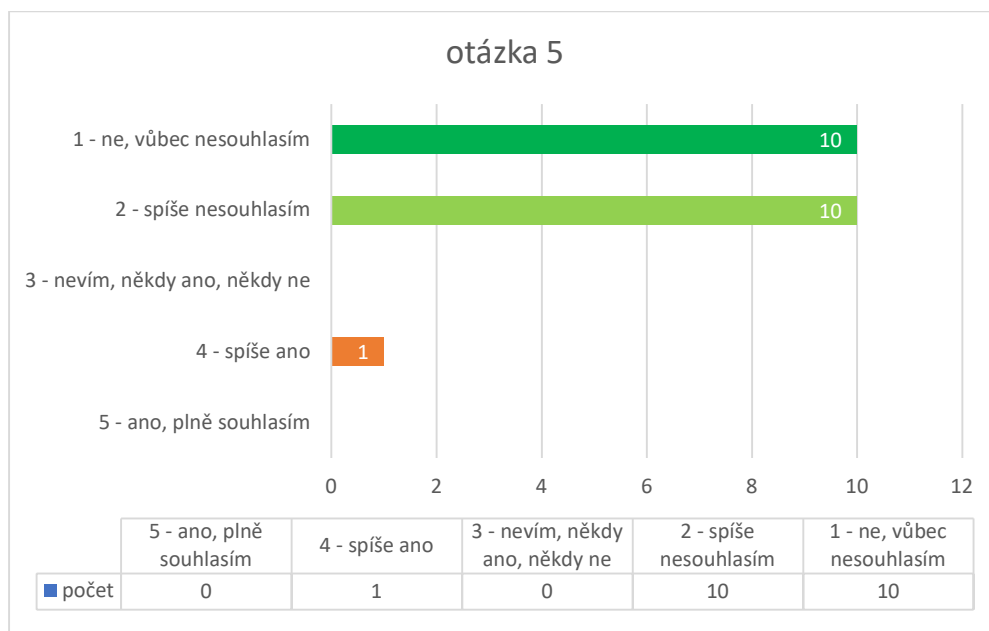
**Graf č. 6 - Otázka meisterova dotazníku č.4 – Práce je málo zajímavá, duševně spíše otupující**



Graf 6 Otázka meisterova dotazníku č.4 – Práce je málo zajímavá, duševně spíše otupující

V grafu č.7 - otázka v dotazníku č. 5 „*V práci mám často problémy a konflikty, od nichž se nemohu odpoutat ani po skončení pracovní doby*“. **Ne, vůbec nesouhlasím** uvedlo 10 respondentů, **Spíše nesouhlasím** 10 dotazovaných, **Spíše ano** 1 respondent.

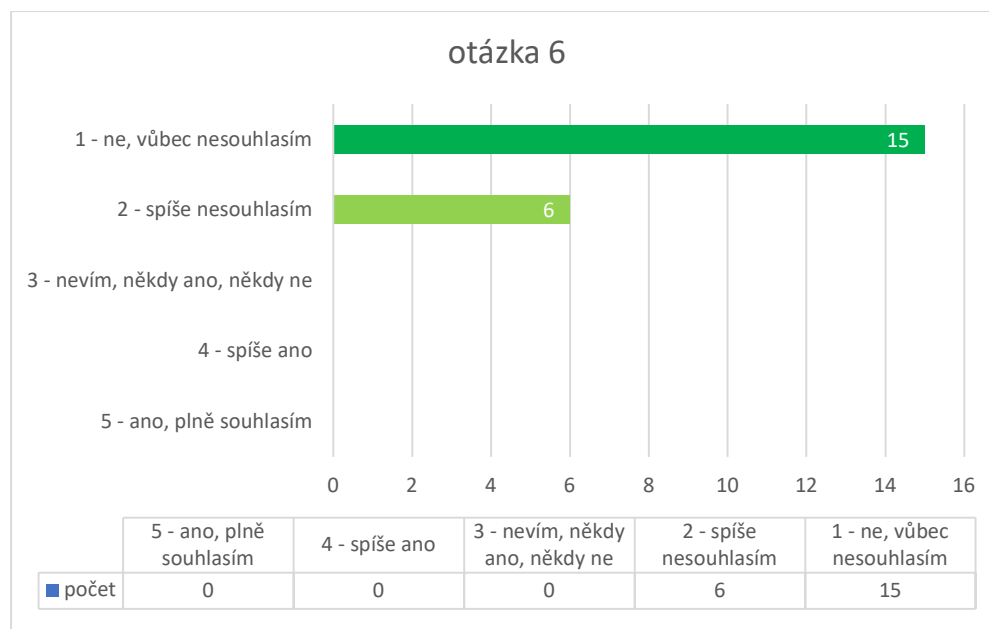
**Graf č. 7 - Otázka meisterova dotazníku č.5–V práci mám časté konflikty a problémy, od nichž se nemohu odpoutat ani po skončení pracovní doby**



*Graf 7 Otázka meisterova dotazníku č.5–V práci mám časté konflikty a problémy, od nichž se nemohu odpoutat ani po skončení pracovní doby*

V grafu č.8 - otázka č.6 v dotazníku „Při práci udržuji jen s námahou pozornost, protože se po dlouhou dobu nic nového neděje“ – Ne, nesouhlasím uvedlo 64 (58 %) dotazovaných, Spíše nesouhlasím 33 (30 %) respondentů, Nevím, někdy ano, někdy ne 9 (8 %) respondentů, Spíše souhlasím 3 (3 %) dotazovaných a Ano, plně souhlasím 1 (1 %) respondent.

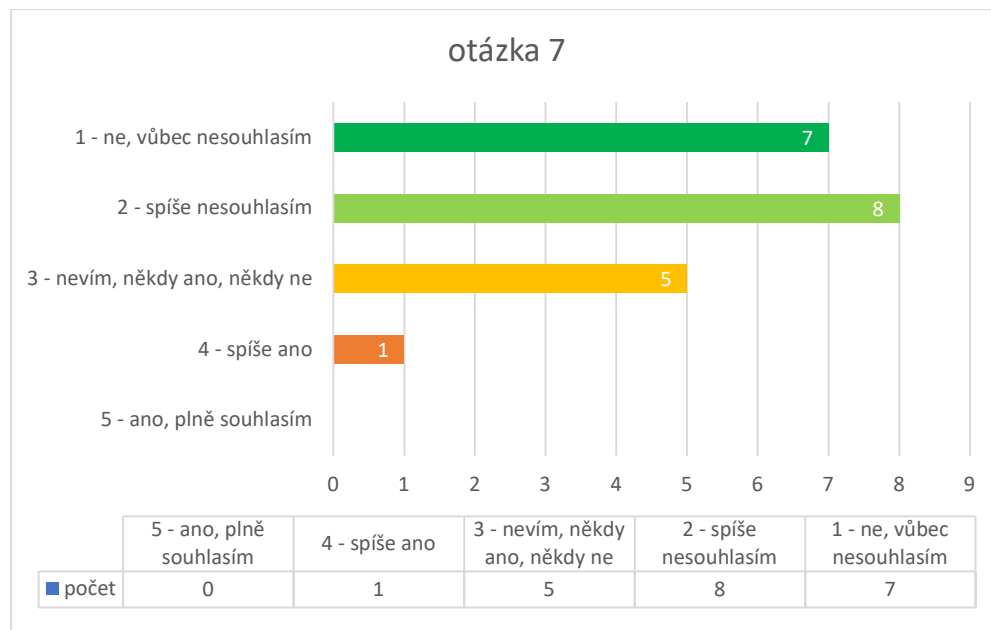
**Graf č. 8 - Otázka meisterova dotazníku č.6 – Při práci udržuji jen namáhavou pozornost, protože se po dlouhou dobu nic nového neděje**



*Graf 8 Otázka meisterova dotazníku č.6 – Při práci udržuji jen namáhavou pozornost, protože se po dlouhou dobu nic nového neděje*

V grafu č.9 – otázka v dotazníku č. 7 – „Práce je psychicky tak náročná, že po několika hodinách cítím nervozitu a rozechvělost“ **Ne, vůbec nesouhlasím** uvedlo 7 dotazovaných, **Spíše nesouhlasím** 8 respondentů, **Nevím, někdy ano, někdy ne** 5 dotazovaných, **Spíše ano** 1 respondent.

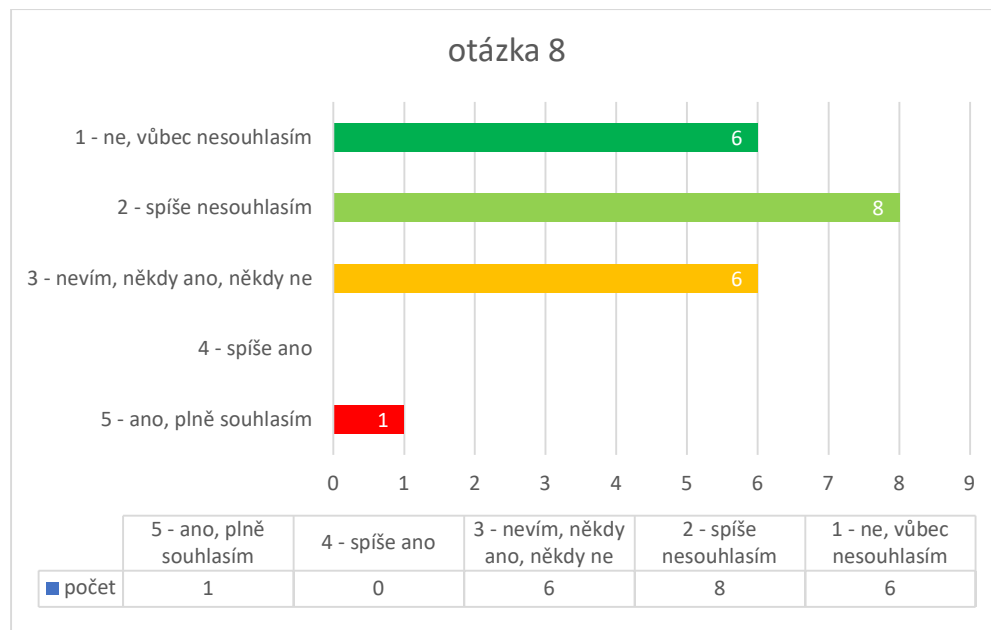
**Graf č. 9 - Otázka meisterova dotazníku č.7 – Práce je fyzicky náročná, že po několika hodinách cítím nervozitu a rozechvělost**



Graf 9 Otázka meisterova dotazníku č.7 – Práce je fyzicky náročná, že po několika hodinách cítím nervozitu a rozechvělost

V grafu č.10 - otázka dotazníku č.8 „Po několika hodinách mám práce natolik dost, že bych chtěl/a dělat něco jiného“ **Ne, vůbec nesouhlasím** uvedlo 6 dotazovaných, **Spíše nesouhlasím** 8 respondentů, **Nevím, někdy ano, někdy ne** 6 respondentů, **Ano, plně souhlasím** 1 respondent.

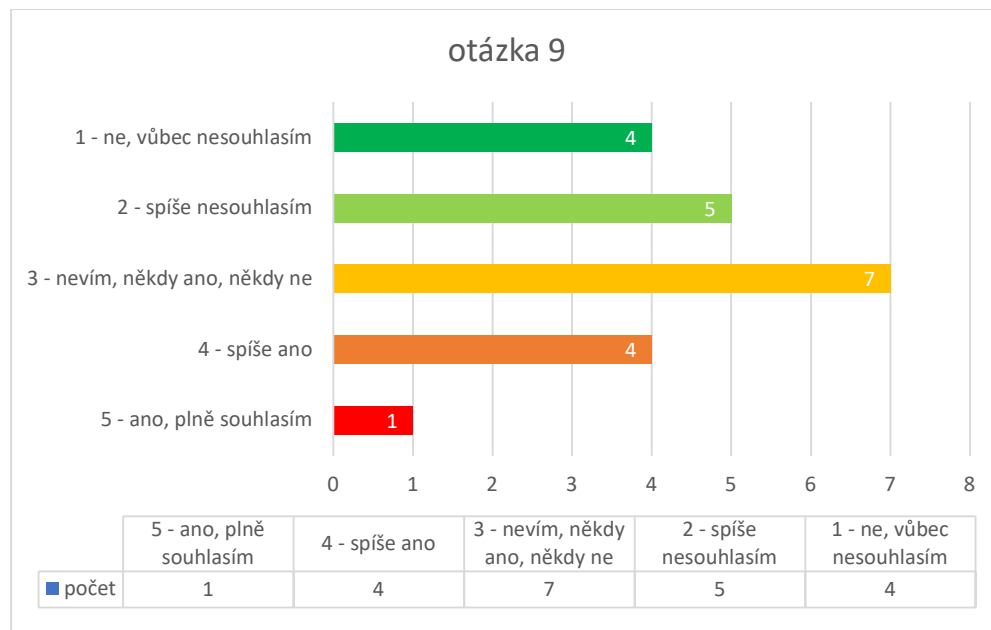
**Graf č. 10 - Otázka meisterova dotazníku č.8 – Po několika hodinách mám práce natolik dost, že bych chtěl/a dělat něco jiného**



*Graf 10 Otázka meisterova dotazníku č.8 – Po několika hodinách mám práce natolik dost, že bych chtěl/a dělat něco jiného*

V grafu č.11 – otázka dotazníku č.9 „Práce je psychicky tak náročná, že po několika hodinách cítím únavu a ochablost“ **Ne, vůbec nesouhlasím** 4 dotazovaní, **Spíše nesouhlasím** 5 respondentů, **Nevím, někdy ano, někdy ne** zodpovědělo 7 dotazovaných, **Spíše ano** 4 respondenti, **Ano, plně souhlasím** odpověděl 1 respondent.

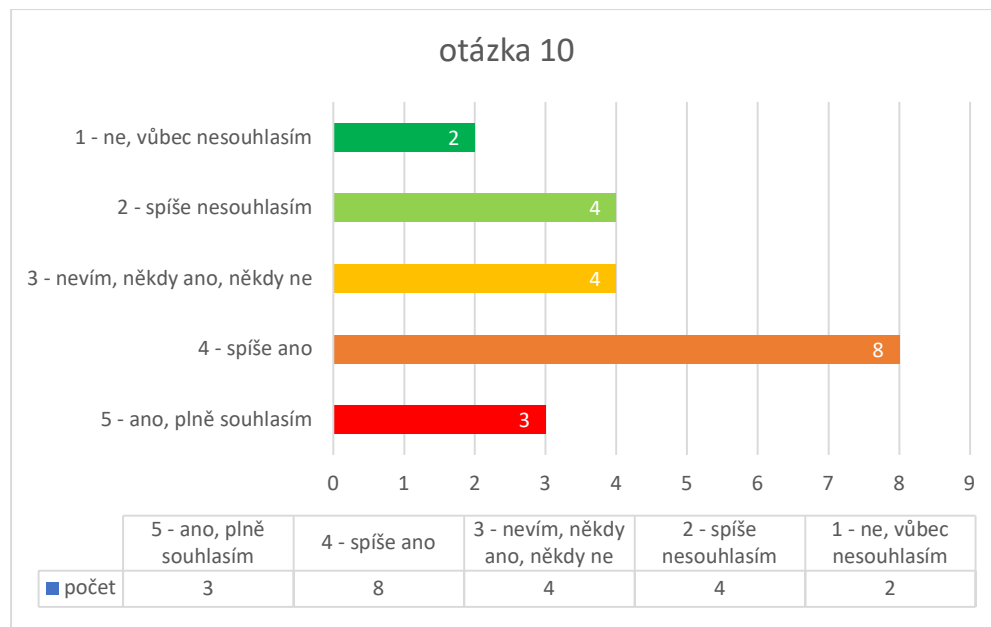
**Graf č. 11 - Otázka meisterova dotazníku č.9 – Práce je psychicky tak náročná, že po několika hodinách cítím únavu a ochablost**



*Graf 11 Otázka meisterova dotazníku č.9 – Práce je psychicky tak náročná, že po několika hodinách cítím únavu a ochablost*

V grafu č.12 - otázka dotazníku č.10 „Práce je psychicky tak náročná, že je velmi obtížné dělat ji po léta se stejnou výkonností“ **Ne, vůbec** nesouhlasím uvedli 2 dotazovaní, **Spíše nesouhlasím** uvedli 4 respondenti, **Nevím, někdy ano, někdy ne** 4 respondenti, **Spíše ano** 8 dotazovaných, **Ano, plně souhlasím** 3 dotazovaní.

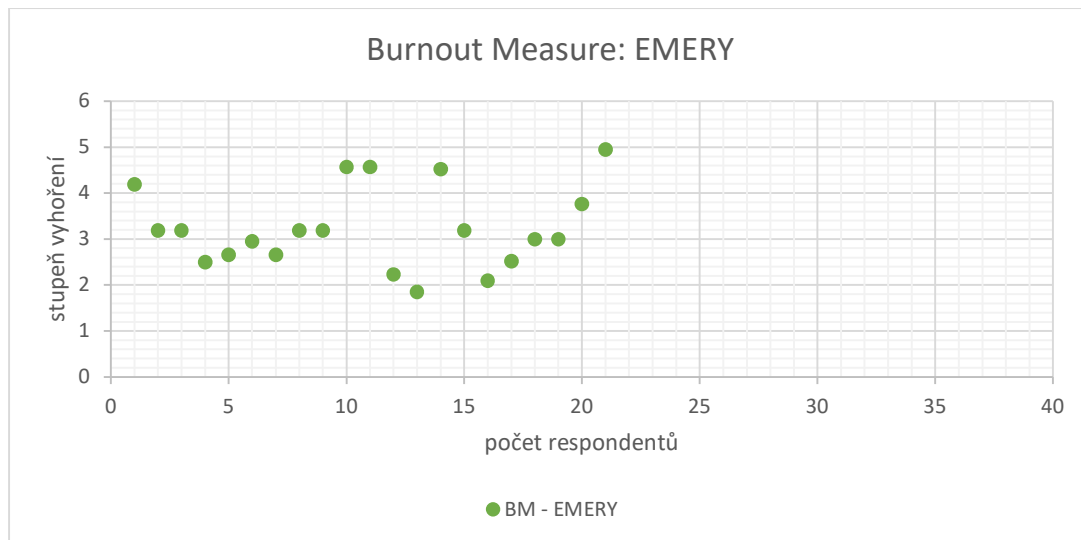
**Graf č. 12 - Otázka meisterova dotazníku č.10 – Práce je psychicky tak náročná, že ji nelze dělat po léta se stejnou výkonností**



*Graf 12 Otázka meisterova dotazníku č.10 – Práce je psychicky tak náročná, že ji nelze dělat po léta se stejnou výkonností*

## EMERGENCY – 2. část

Graf č. 13 - vyhodnocení dotazníku na syndrom vyhoření



Graf 13 vyhodnocení dotazníku na syndrom vyhoření

Komentář:

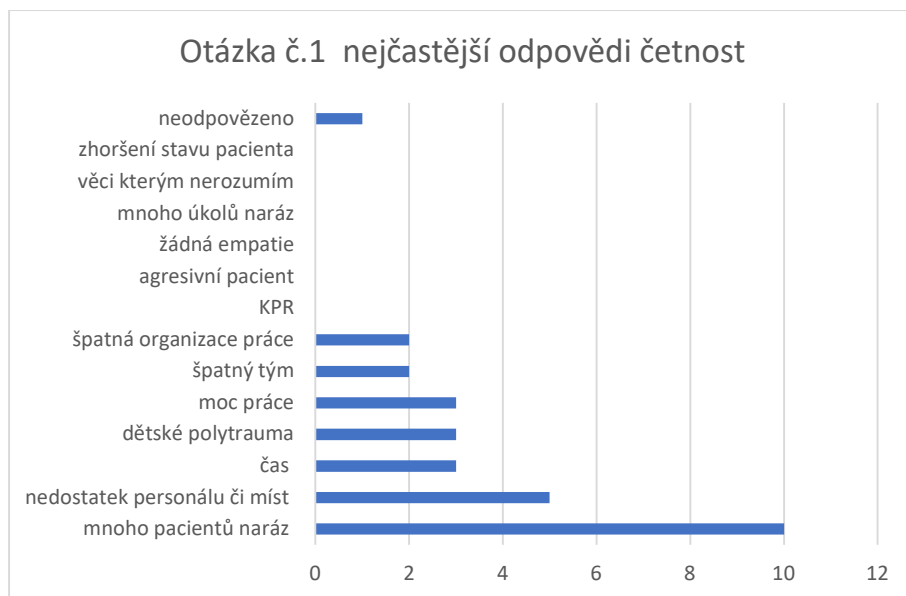
Nejvyšší stupeň vyhoření na tomto oddělení je 4,95 a nejnižší 1,85.



## EMERGENCY – 3. část

Vyhodnocení třetí části dotazníku a následné grafické zpracování. Pro přehlednost uvádím výsledky z dotazníkového šetření jak v grafické formě, tak tabulkově.

**Graf č. 14 - Jaké situace při výkonu vašeho povolání pro vás znamenají stres?**



*Graf 14 Jaké situace při výkonu vašeho povolání pro vás znamenají stres?*

**Tabulka č. 3 - Jaké situace při výkonu vašeho povolání pro vás znamenají stres?**

Otázka č.1 nejčastější odpovědi	četnost
odpověď	
mnoho pacientů naráz	10
nedostatek personálu či míst	5
čas	3
dětské polytrauma	3
moc práce	3
špatný tým	2
špatná organizace práce	2
KPR	
agresivní pacient	
žádná empatie	
mnoho úkolů naráz	
věci kterým nerozumím	
zhoršení stavu pacienta	
neodpovězeno	1

*Tabulka 3 Jaké situace při výkonu vašeho povolání pro vás znamenají stres?*

Komentář:

Tato otázka zjišťovala, co považují respondenti v zaměstnání za nejvíce stresující. Nejčastější odpověď na oddělení Emergency, co je nejvíce stresující respondenti uvádí mnoho pacientů naráz, nedostatek personálu.

**Graf č. 15 - Jaké využíváte metody na vyrovnání se se stresem (copingové strategie) ve svém volném čase?**



*Graf 15 Jaké využíváte metody na vyrovnání se se stresem (copingové strategie) ve svém volném čase?*

**Tabulka č. 4 - Jaké využíváte metody na vyrovnání se se stresem (copingové strategie) ve svém volném čase?**

<b>Otázka č.2 nejčastější odpovědi</b>	
<b>odpověď</b>	<b>četnost</b>
sport	14
rodina	3
přátele	3
zvířata	3
relax	2
alkohol	2
cigarety	
samota	
příroda	
malba, hudba	
zahrada	
dovolená	
koníčky	
rozhovor, terapie	
<i>neodpovězeno</i>	<b>3</b>

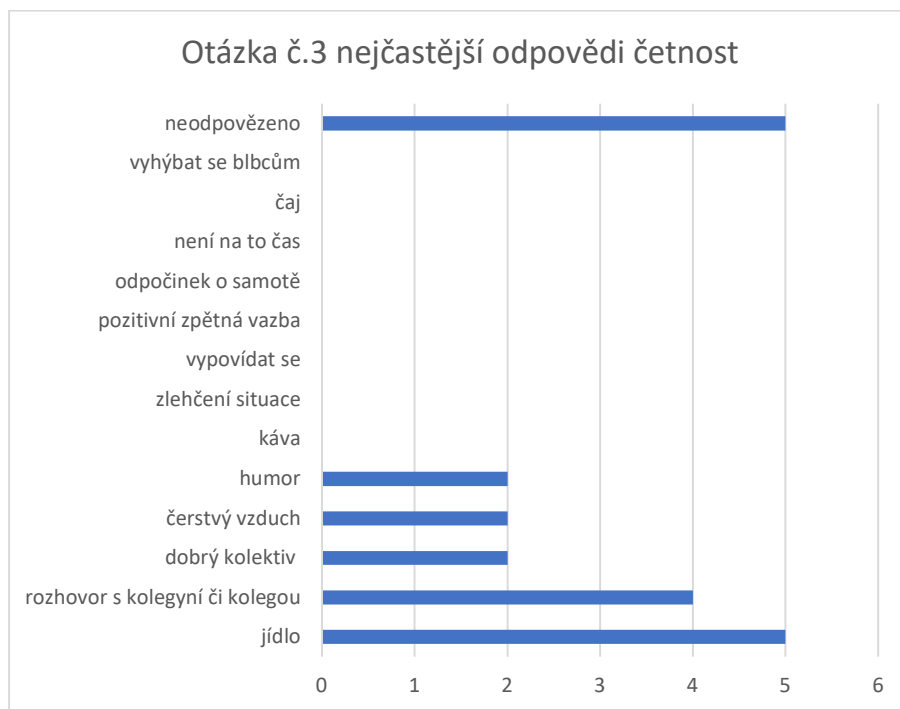
*Tabulka 4 Jaké využíváte metody na vyrovnání se se stresem (copingové strategie) ve svém volném čase?*

**Komentář:**

Tato otázka zjišťovala, co respondentům pomáhá se stresovou situací ve volném čase.

Respondenti uvedli, že nejvíce využívanou copingovou strategií je sport.

**Graf č. 16 - Jaké využíváte metody na vyrovnání se se stresem (copingové strategie) v zaměstnání nebo při výkonu povolání?**



Graf 16 Jaké využíváte metody na vyrovnání se se stresem (copingové strategie) v zaměstnání nebo při výkonu povolání?

**Tabulka č. 5 - Jaké využíváte metody na vyrovnání se se stresem (copingové strategie) v zaměstnání nebo při výkonu povolání?**

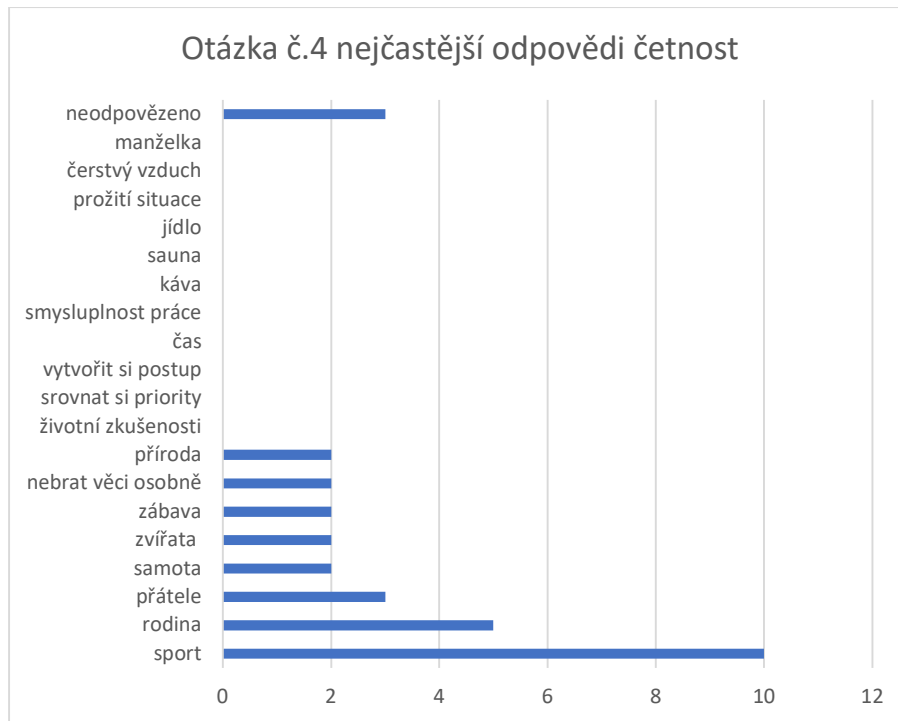
Otázka č.3 nejčastější odpovědi	
odpověď	četnost
jídlo	5
rozhovor s kolegyní či kolegou	4
dobrý kolektiv	2
čerstvý vzduch	2
humor	2
káva	
zlehčení situace	
vypovídat se	
pozitivní zpětná vazba	
odpočinek o samotě	
není na to čas	
čaj	
vyhýbat se blbcům	
neodpovězeno	5

Tabulka 5 Jaké využíváte metody na vyrovnání se se stresem (copingové strategie) v zaměstnání nebo při výkonu povolání?

Komentář:

Tato otázka zjišťovala, co respondentům pomáhá se stresovou situací v zaměstnání. Respondenti uvedli, že nejvíce využívanou copingovou strategií v zaměstnání je jídlo a rozhovor s kolegyní či kolegou.

**Graf č. 17 - Co děláte pro to, abyste se lépe vyrovnal/a se stresem (copingové strategie) nebo co Vám pomáhá v běžném životě se vyrovnat se stresem?**



*Graf 17 Co děláte pro to, abyste se lépe vyrovnal/a se stresem (copingové strategie) nebo co Vám pomáhá v běžném životě se vyrovnat se stresem?*

**Tabulka č. 6 - Co děláte pro to, abyste se lépe vyrovnal/a se stresem (copingové strategie) nebo co Vám pomáhá v běžném životě se vyrovnat se stresem?**

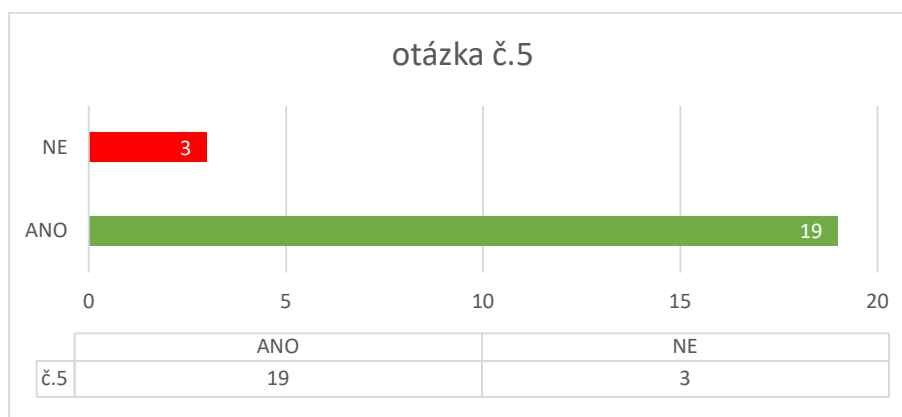
<b>Otázka č.4 nejčastější odpovědi</b>	
<b>odpověď</b>	<b>četnost</b>
sport	10
rodina	5
přátele	3
samota	2
zvířata	2
zábava	2
nebrat věci osobně	2
příroda	2
životní zkušenosti	
srovnat si priority	
vytvořit si postup	
čas	
smysluplnost práce	
káva	
sauna	
jídlo	
prožití situace	
čerstvý vzduch	
manželka	
<i>neodpovězeno</i>	<b>3</b>

*Tabulka 6 Co děláte pro to, abyste se lépe vyrovnal/a se stresem (copingové strategie) nebo co Vám pomáhá v běžném životě se vyrovnat se stresem?*

**Komentář:**

Tato otázka zjišťovala, co respondentům pomáhá se stresovou situací v běžném životě. Respondenti uvedli, že nejvíce využívanou copingovou strategií pro vyrovnání se se stresem je sport a rodina.

### Graf č. 18 – Mají pro Vás tyto strategie přínos?

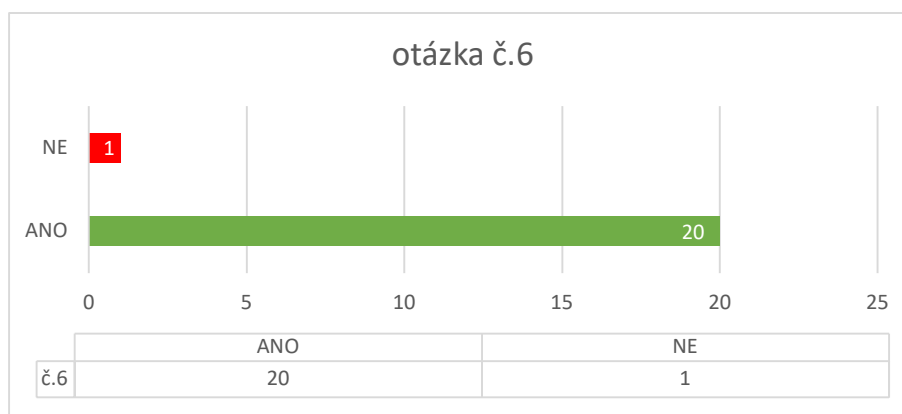


Graf 18 Mají pro Vás tyto strategie přínos?

#### Komentář:

Z celkového počtu 21 respondentů 19 uvádí, že pro ně tyto strategie mají přínos.

### Graf č. 19 – Znáte pojem krizová intervence nebo PEER podpora?

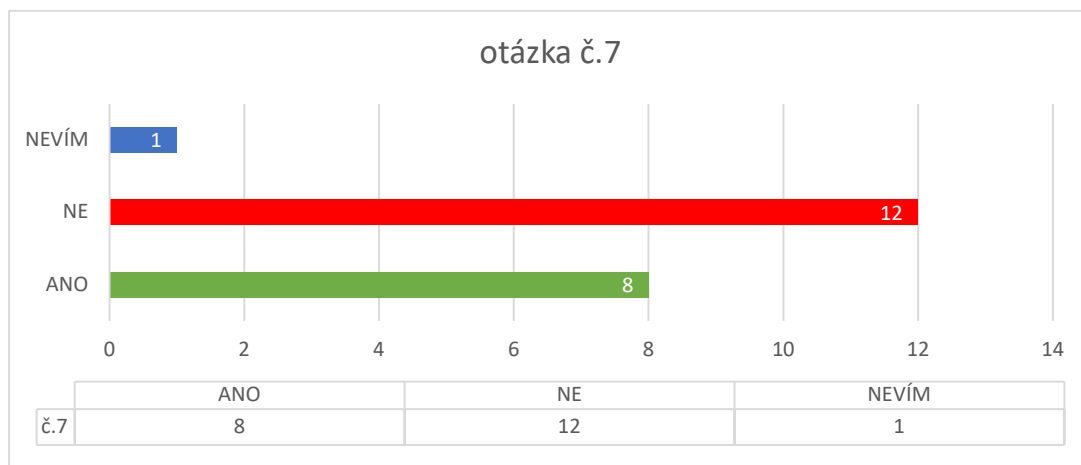


Graf 19 Znáte pojem krizová intervence nebo PEER podpora?

#### Komentář:

Z celkového počtu 21 respondentů 20 uvádí, že tento pojem zná.

### Graf č. 20 – Využila byste tento způsob pro vyrovnání se se stresem?

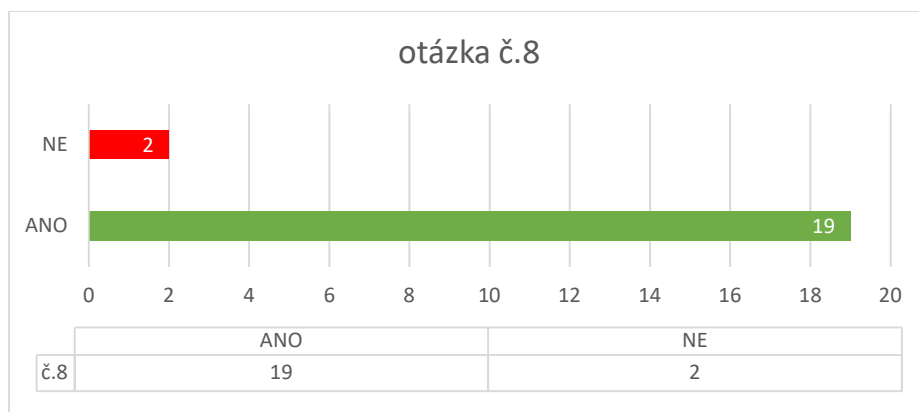


Graf 20 Využila byste tento způsob pro vyrovnání se se stresem?

#### Komentář:

Z celkového počtu 21 respondentů 12 uvedlo, že by nevyužilo tento způsob pro vyrovnání se se stresem, 8 respondentů by tuto možnost využilo a 1 respondent neví, zda by tuto možnost využil.

### Graf č. 21 - Bylo Vám sděleno, že je možné využít krizové intervence zaměstnavatelem či nadřízeným?



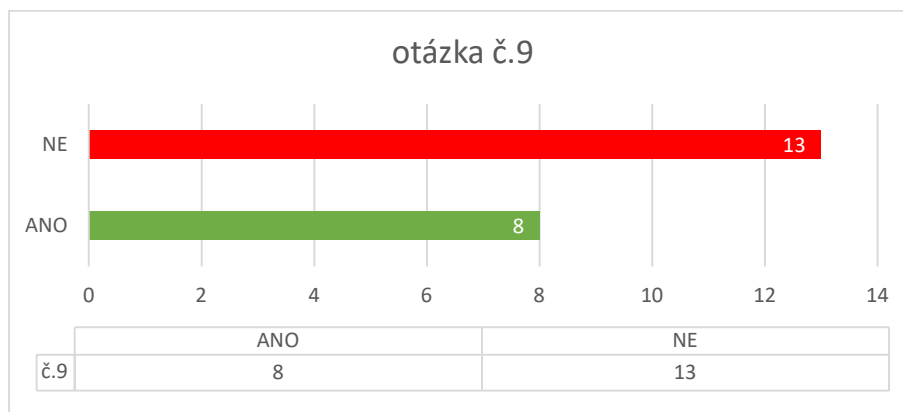
Graf 21 Bylo Vám sděleno, že je možné využít krizové intervence zaměstnavatelem či nadřízeným?

#### Komentář:

Z celkového počtu 21 respondentů 19 uvádí, že by využili této možnosti, 2 respondenti by této možnosti nevyužili.



**Graf č. 22 - Atestace NCONZO – ARIP?**

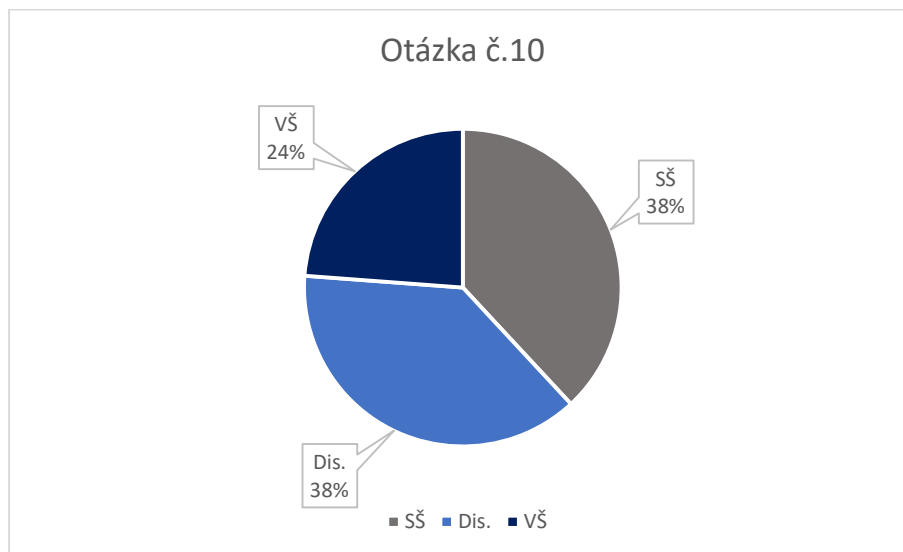


*Graf 22 Atestace NCONZO – ARIP?*

**Komentář:**

Z celkového počtu 21 respondentů 13 uvádí, že nemají atestační vzdělání, 8 dotazovaných má atestační vzdělání.

**Graf č. 23 - Dosažené vzdělání**



*Graf 23 Dosažené vzdělání*

**Tabulka č. 7 - Dosažené vzdělání**

otázka č.10	SŠ	Dis.	VŠ
vzdělání	8	8	5

*Tabulka 7 Dosažené vzdělání*

Komentář:

Z celkového počtu 21 respondentů má 8 (38 %) respondentů středoškolské vzdělání, 8 (38%) vzdělání v oboru diplomovaný specialista, 5 (24 %) respondentů má vysokoškolské vzdělání.

**Tabulka č. 8 - Pohlaví**

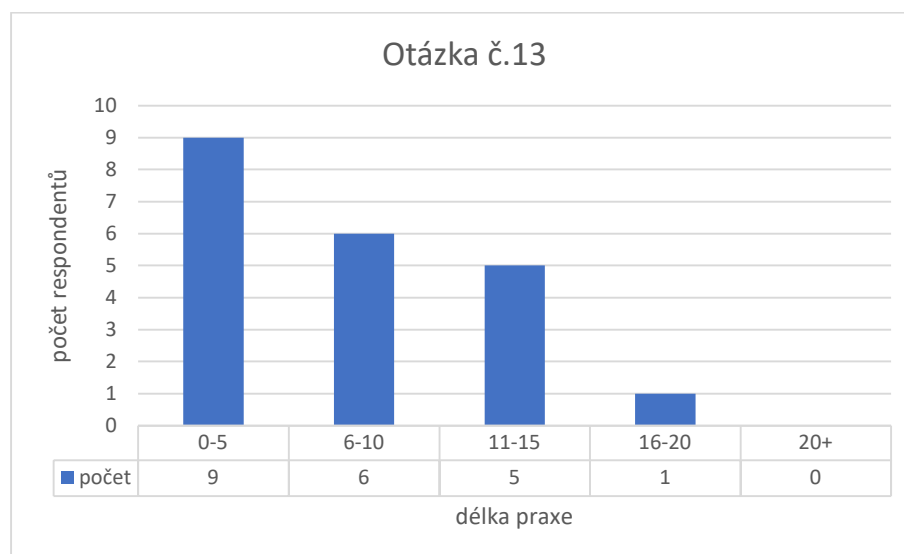
otázka č.12	muž	žena
pohlaví	4	17

*Tabulka 8 Pohlaví*

Komentář:

Z celkového počtu 21 respondentů jsou 4 respondenti muži a 17 respondentů jsou ženy.

**Graf č. 24 – Roky praxe na nynějším oddělení**

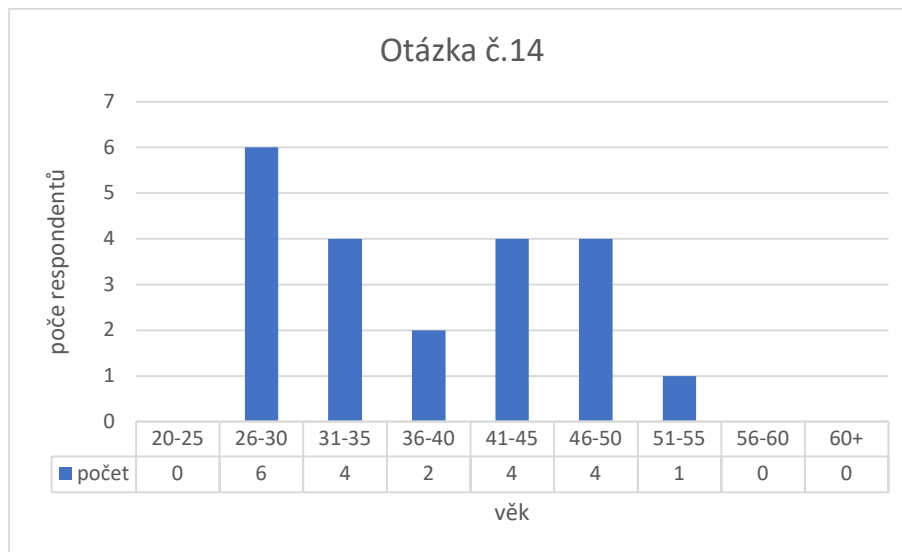


*Graf 24 Roky praxe na nynějším oddělení*

Komentář:

Nejvíce respondentů bylo v kategorii 0-5 let 9 respondentů, druhá skupina v kategorii 6-10 let – 6 respondentů, třetí kategorie 11-15 let 5 respondentů a v poslední v kategorii 16-20 let 1 respondent.

**Graf č. 25 - Věk respondentů**

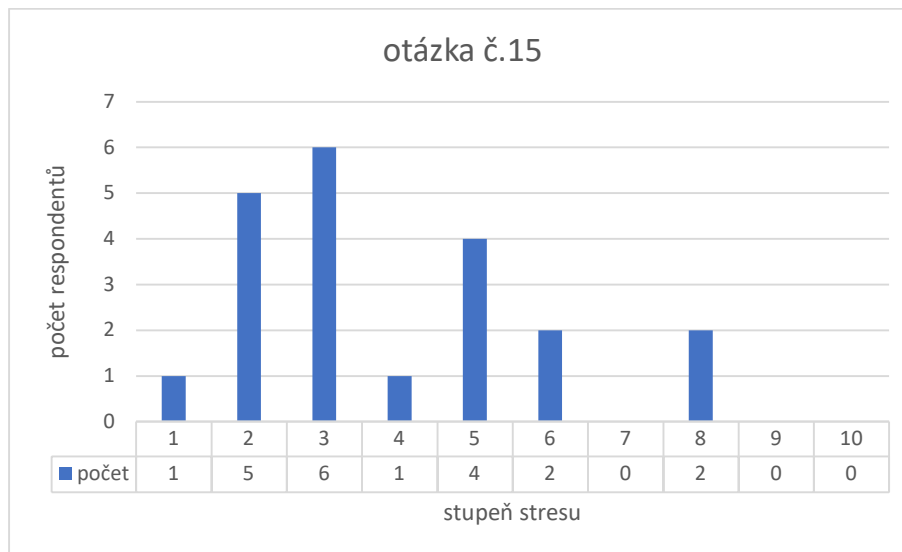


*Graf 25 Věk respondentů*

**Komentář:**

V této otázce byl zjišťován věk respondentů. Data byla kategorizována do jednotlivých věkových skupin. Z celkového počtu 21 respondentů je 6 ve věku od dvaceti šesti do třiceti let, do skupiny ve věku od třiceti jedné do třiceti pěti patří 4 respondenti, do skupiny od třiceti šesti do čtyřiceti patří 2 respondenti, do skupiny čtyřicet jedna až čtyřicet pět 4 respondenti, do skupiny čtyřicet šest až padesát 4 respondenti a v kategorii padesát jedna ž padesát pět 1 respondent.

**Graf č. 26 - Ohodnocení aktuální míry stresu respondentů**



*Graf 26 Ohodnocení aktuální míry stresu respondentů*

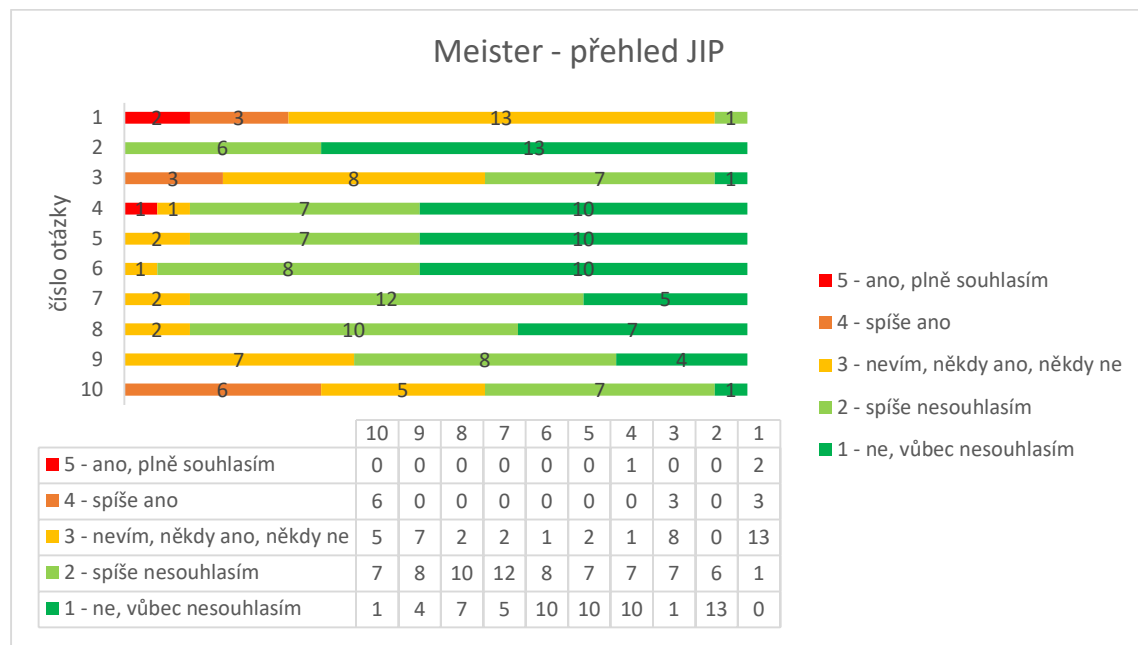
**Komentář:**

Tato otázka vyhodnocuje aktuální míru stresu pocíťovanou respondentem. 1 respondent uvedl míru stresu na hranici 1, 5 respondentů na hranici 2, 6 respondentů uvedlo hodnotu 3, 1 respondent hodnotu 4, 4 respondenti uvedli hranici 5, 2 respondenti hodnotu 6 a 2 respondenti uvedli hodnotu 8.

## JIP – 1. část

V grafu č.27 je zobrazen výsledek průzkumného šetření pomocí Meisterova dotazníku. Barevné rozlišení v tabulce zobrazuje jednotlivé otázky dotazníku a odpovědi respondentů, jak souhlasí či nesouhlasí s daným tvrzením. Tento graf ukazuje celkový náhled. Jednotlivé otázky jsou zobrazeny v následujících grafech.

**Graf č. 27 - výsledky průzkumu Meisterova dotazníku**



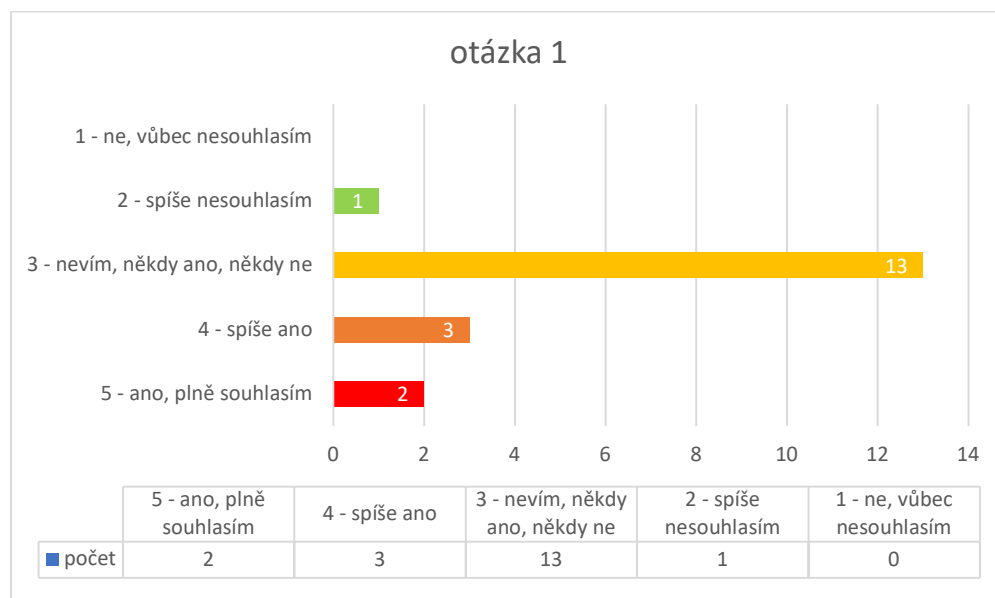
*Graf 27 výsledky průzkumu Meisterova dotazníku*

### Komentář:

Celkové vyhodnocení Meisterova dotazníku na oddělení JIP u 19 respondentů.

V grafu č. 28 - otázka č.1 Meisterova dotazníku „*Při práci mívám často pocit časového tlaku*“, **Spíše nesouhlasím** uvedl 1 respondent, **Nevím, někdy ano, někdy ne** uvedlo 13 respondentů, **Spíše ano** 4 dotazovaní a **Ano, plně souhlasím** uvedli 2 respondenti.

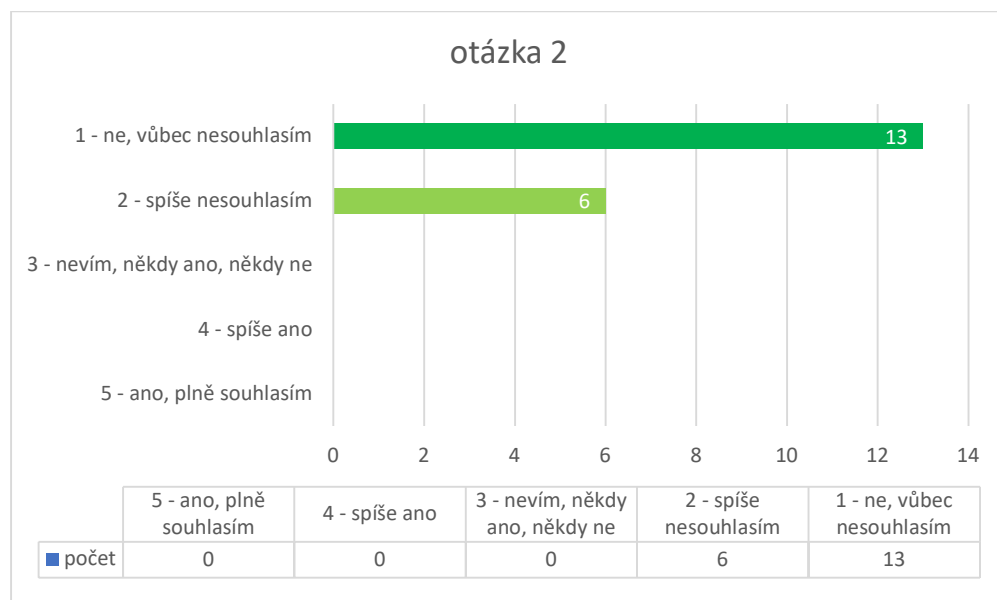
**Graf č. 28 - Otázka meisterova dotazníku č.1 – Při práci mívám často pocit časového tlaku**



*Graf 28 Otázka meisterova dotazníku č.1 – Při práci mívám často pocit časového tlaku*

V grafu č.29 – otázka v dotazníku č. 2 „Práce mě neuspokojuje, chodím do ní nerad/a“, **Ne vůbec nesouhlasím** uvedlo 13 respondentů, **Spíše nesouhlasím** 6 dotazovaných.

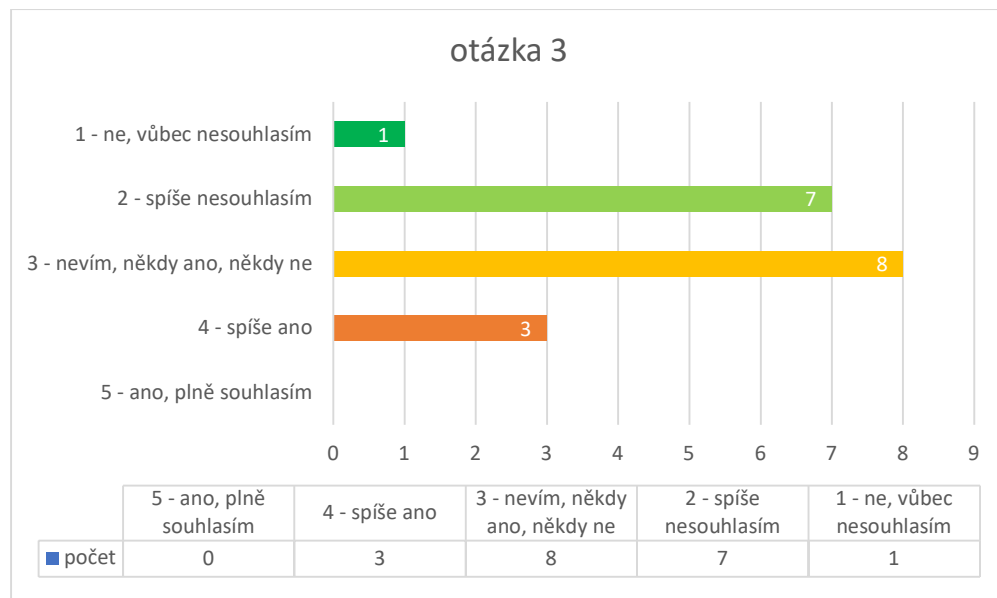
**Graf č. 29 - Otázka meisterova dotazníku č.2 – Práce mě neuspokojuje, chodím do ní nerad/a**



*Graf 29 Otázka meisterova dotazníku č.2 – Práce mě neuspokojuje, chodím do ní nerad/a*

V grafu č.30 - otázka dotazníku č. 3 „Práce mě velmi psychicky zatěžuje pro vysokou zodpovědnost spojenou se závažnými důsledky“, **Ne, vůbec nesouhlasím** uvedl 1 dotazovaný, **Spíše nesouhlasím** 7 respondentů, **Nevím, někdy ano, někdy ne** 8 dotazovaných, **Spíše ano** 3 respondenti.

**Graf č. 30 - Otázka meisterova dotazníku č.3 – Práce mě velmi psychicky zatěžuje pro vysokou zodpovědnost, spojenou se závažnými důsledky**

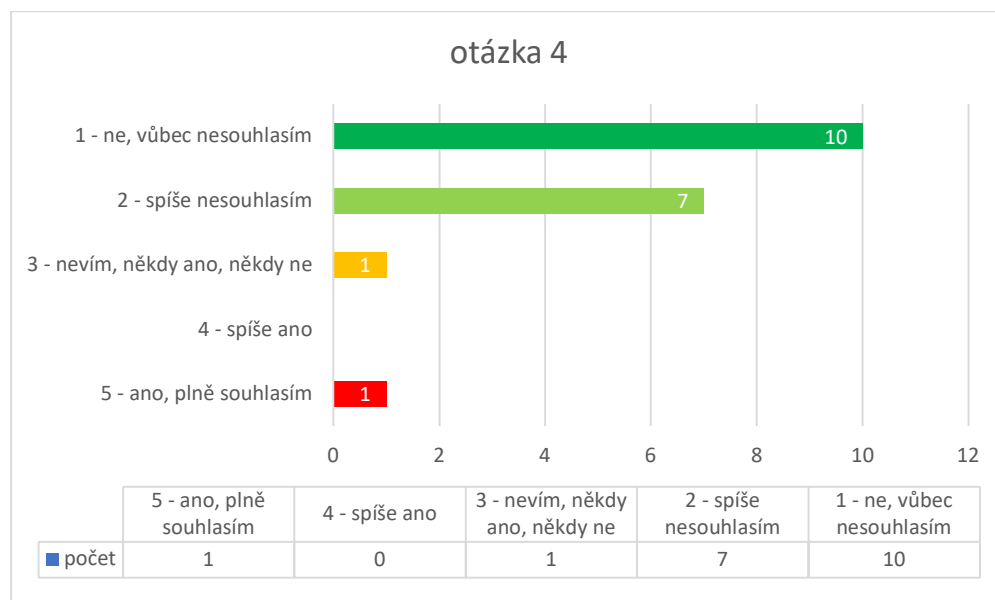


*Graf 30 Otázka meisterova dotazníku č.3 – Práce mě velmi psychicky zatěžuje pro vysokou zodpovědnost, spojenou se závažnými důsledky*



V grafu č.31 - otázka v dotazníku č. 4 – „Práce je málo zajímavá, duševně spíše otupující“ 10 dotazovaných odpovědělo **Ne, vůbec nesouhlasím**, 7 respondentů **Spíše nesouhlasím**, **Nevím, někdy ano, někdy ne** odpověděl 1 dotazovaný.

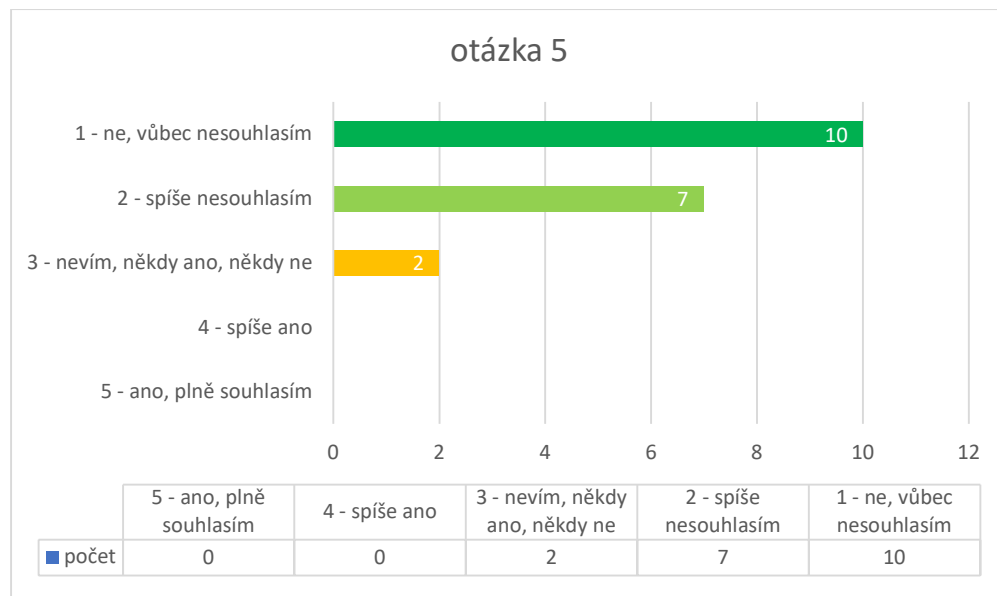
**Graf č. 31 - Otázka meisterova dotazníku č.4 – Práce je málo zajímavá, duševně spíše otupující**



Graf 31 Otázka meisterova dotazníku č.4 – Práce je málo zajímavá, duševně spíše otupující

V grafu č.32 - otázka v dotazníku č. 5 „*V práci mám často problémy a konflikty, od nichž se nemohu odpoutat ani po skončení pracovní doby*“. **Ne, vůbec nesouhlasím** uvedlo 10 respondentů, **Spíše nesouhlasím** 7 dotazovaných, **Nevím, někdy ano, někdy ne** 2 respondenti.

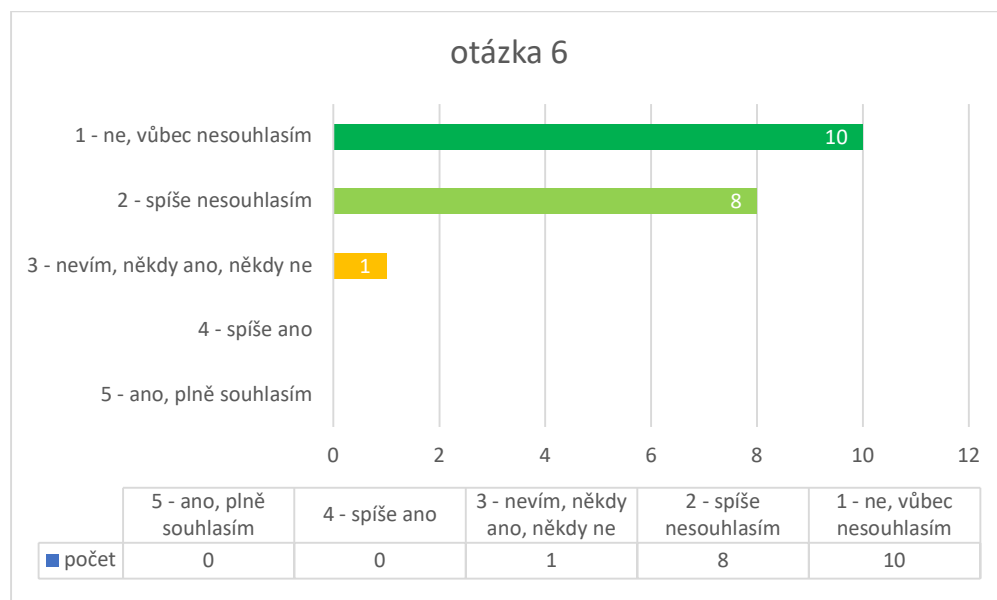
**Graf č. 32 - Otázka meisterova dotazníku č.5–*V práci mám časté konflikty a problémy, od nichž se nemohu odpoutat ani po skončení pracovní doby***



*Graf 32 Otázka meisterova dotazníku č.5–V práci mám časté konflikty a problémy, od nichž se nemohu odpoutat ani po skončení pracovní doby*

V grafu č.33 - otázka č.6 v dotazníku „Při práci udržuji jen s námahou pozornost, protože se po dlouhou dobu nic nového neděje“ **Ne, nesouhlasím uvedlo 10** dotazovaných, **Spíše nesouhlasím 8** respondentů, **Nevím, někdy ano, někdy ne 1** respondent.

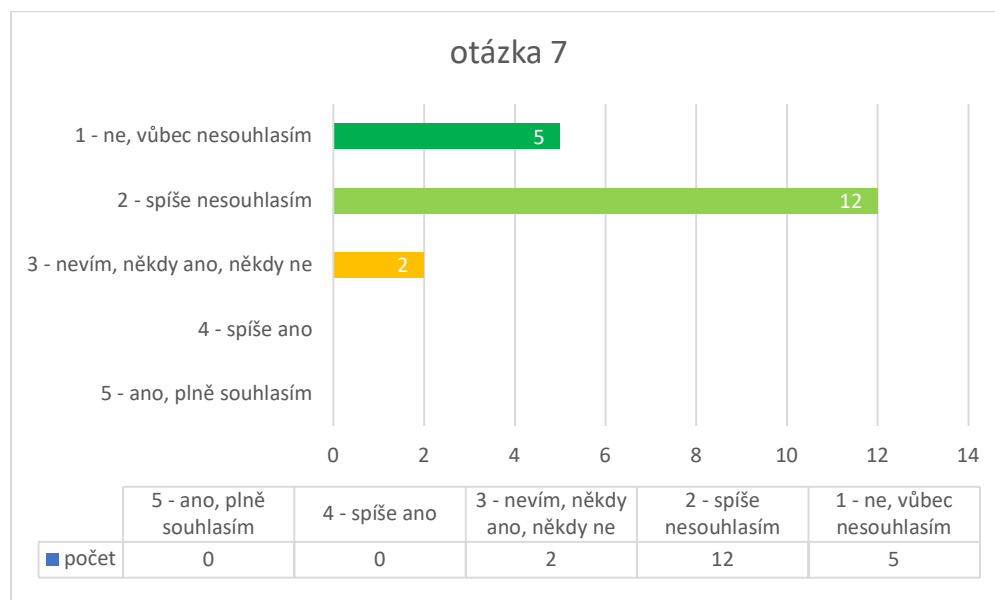
**Graf č. 33 - Otázka meisterova dotazníku č.6 – Při práci udržuji jen namáhavou pozornost, protože se po dlouhou dobu nic nového neděje**



Graf 33 Otázka meisterova dotazníku č.6 – Při práci udržuji jen namáhavou pozornost, protože se po dlouhou dobu nic nového neděje

V grafu č.34 – otázka v dotazníku č. 7 – „Práce je psychicky tak náročná, že po několika hodinách cítím nervozitu a rozechvělost“ **Ne, vůbec nesouhlasím** uvedlo 5 dotazovaných, **Spíše nesouhlasím** 12 respondentů, **Nevím, někdy ano, někdy ne** 2 respondenti.

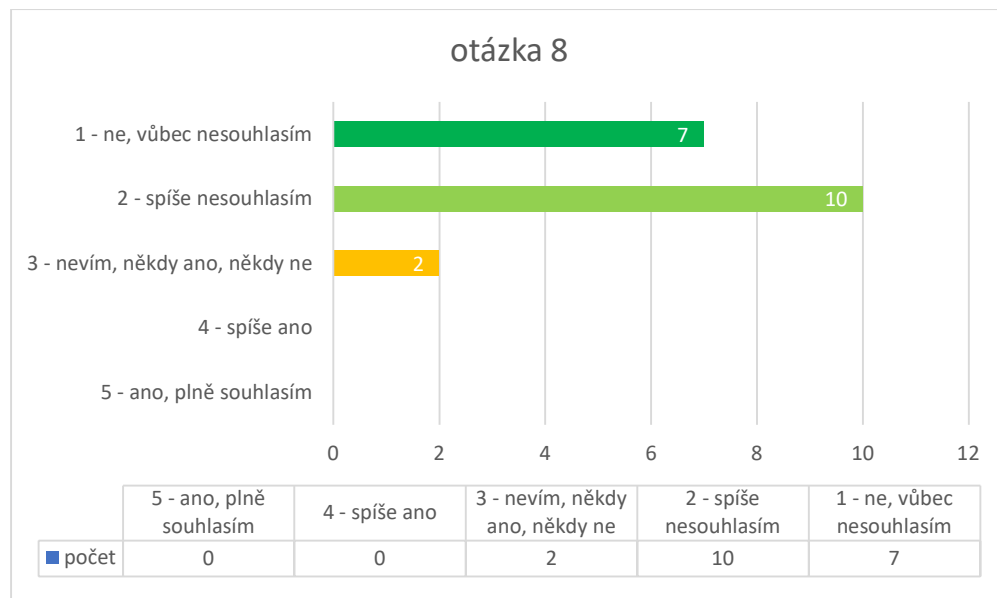
**Graf č. 34 - Otázka meisterova dotazníku č.7 – Práce je fyzicky náročná, že po několika hodinách cítím nervozitu a rozechvělost**



Graf 34 Otázka meisterova dotazníku č.7 – Práce je fyzicky náročná, že po několika hodinách cítím nervozitu a rozechvělost

V grafu č.35 - otázka dotazníku č.8 „Po několika hodinách mám práce natolik dost, že bych chtěl/a dělat něco jiného“ **Ne, vůbec nesouhlasím uvedlo 7 dotazovaných, Spíše nesouhlasím 10 respondentů, Nevím, někdy ano, někdy ne 2 respondenti.**

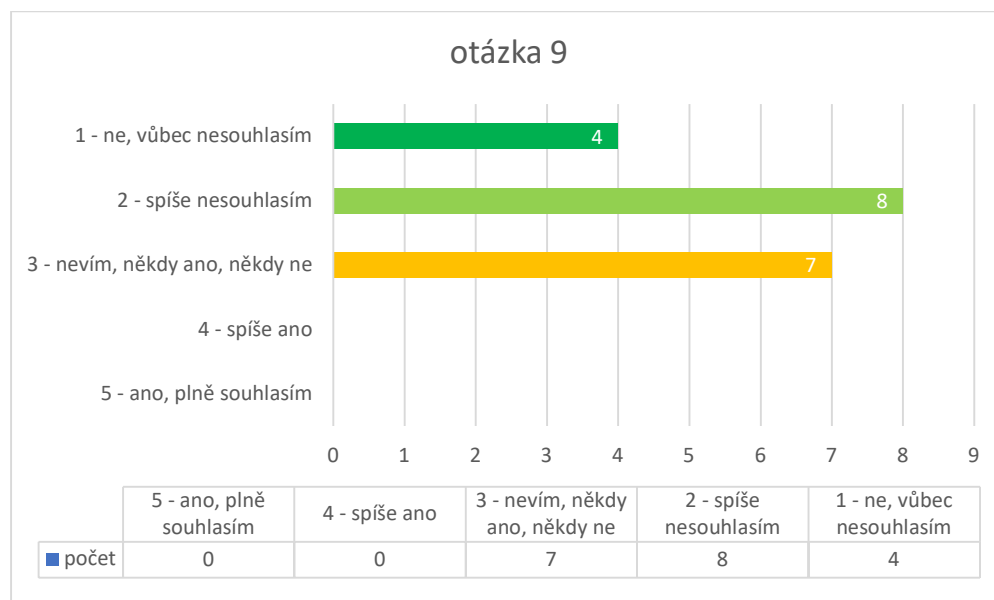
**Graf č. 35 - Otázka meisterova dotazníku č.8 – Po několika hodinách mám práce natolik dost, že bych chtěl/a dělat něco jiného**



*Graf 35 Otázka meisterova dotazníku č.8 – Po několika hodinách mám práce natolik dost, že bych chtěl/a dělat něco jiného*

V grafu č.36 – otázka dotazníku č.9 „Práce je psychicky tak náročná, že po několika hodinách cítím únavu a ochablost“ **Ne, vůbec nesouhlasím** 4 dotazovaní, **Spíše nesouhlasím** 8 respondentů, **Nevím, někdy ano, někdy ne** zodpovědělo 7 dotazovaných.

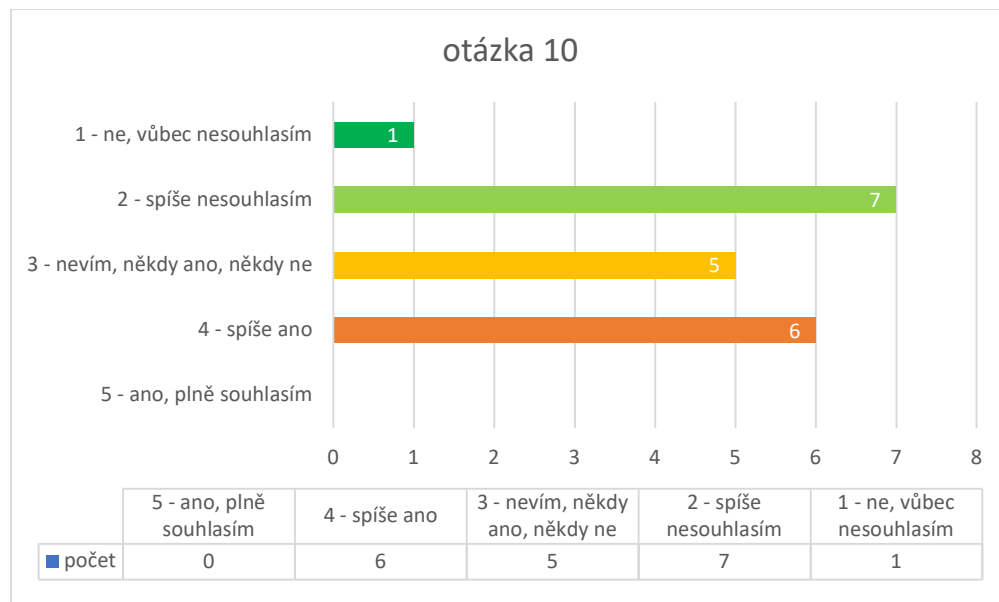
**Graf č. 36 - Otázka meisterova dotazníku č.9 – Práce je psychicky tak náročná, že po několika hodinách cítím únavu a ochablost**



Graf 36 Otázka meisterova dotazníku č.9 – Práce je psychicky tak náročná, že po několika hodinách cítím únavu a ochablost

V grafu č.37 - otázka dotazníku č.10 „Práce je psychicky tak náročná, že je velmi obtížné dělat ji po léta se stejnou výkonností“ **Ne, vůbec nesouhlasím** uvedl 1 dotazovaný, **Spíše nesouhlasím** uvedlo 7 respondentů, **Nevím, někdy ano, někdy ne** 5 respondentů, **Spíše ano** 6 dotazovaných.

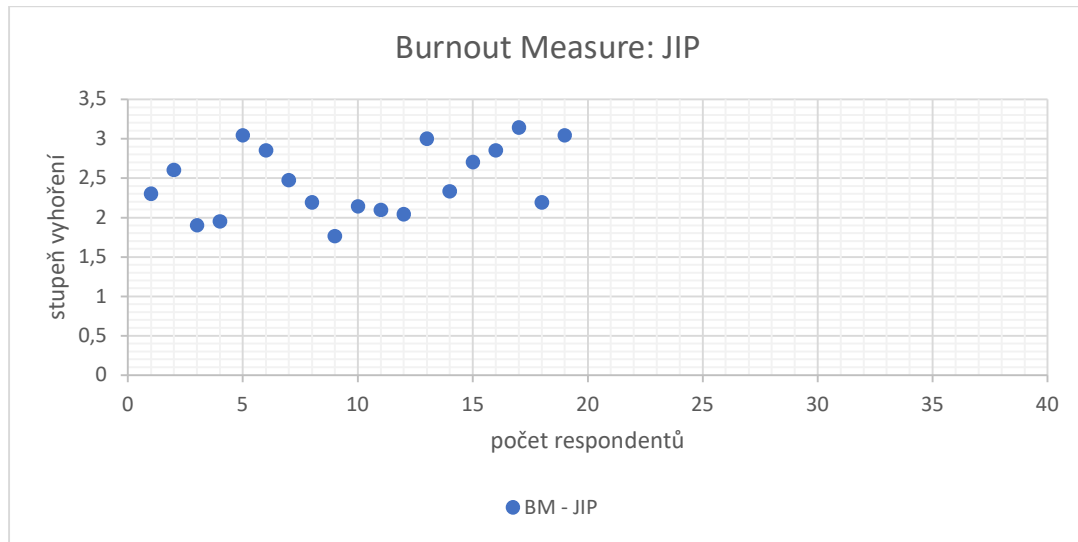
**Graf č. 37 - Otázka meisterova dotazníku č.10 – Práce je psychicky tak náročná, že ji nelze dělat po léta se stejnou výkonností**



*Graf 37 Otázka meisterova dotazníku č.10 – Práce je psychicky tak náročná, že ji nelze dělat po léta se stejnou výkonností*

## JIP – 2. část

Graf č. 38 - vyhodnocení dotazníku na syndrom vyhoření



Graf 38 vyhodnocení dotazníku na syndrom vyhoření

### Komentář:

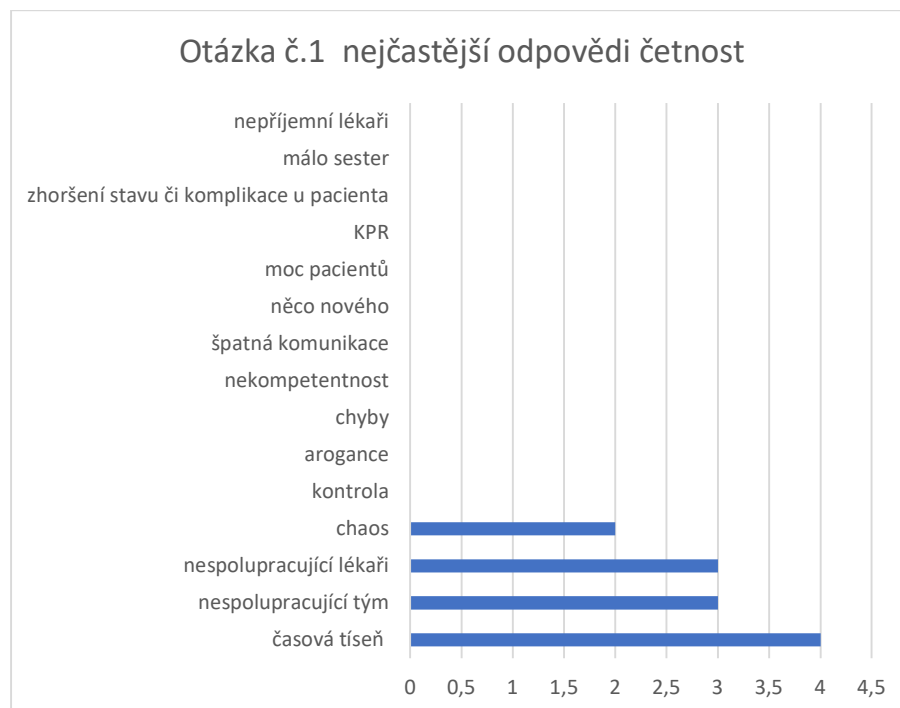
Nejvyšší stupeň vyhoření na tomto oddělení je 3,14 a nejnižší 1,76.



### JIP – 3. část

Vyhodnocení třetí části dotazníku a následné grafické zpracování. Pro přehlednost uvádím výsledky z dotazníkového šetření jak v grafické formě, tak tabulkově.

**Graf č. 39 - Jaké situace při výkonu vašeho povolání pro vás znamenají stres?**



*Graf 39 Jaké situace při výkonu vašeho povolání pro vás znamenají stres?*

**Tabulka č. 9 - Jaké situace při výkonu vašeho povolání pro vás znamenají stres?**

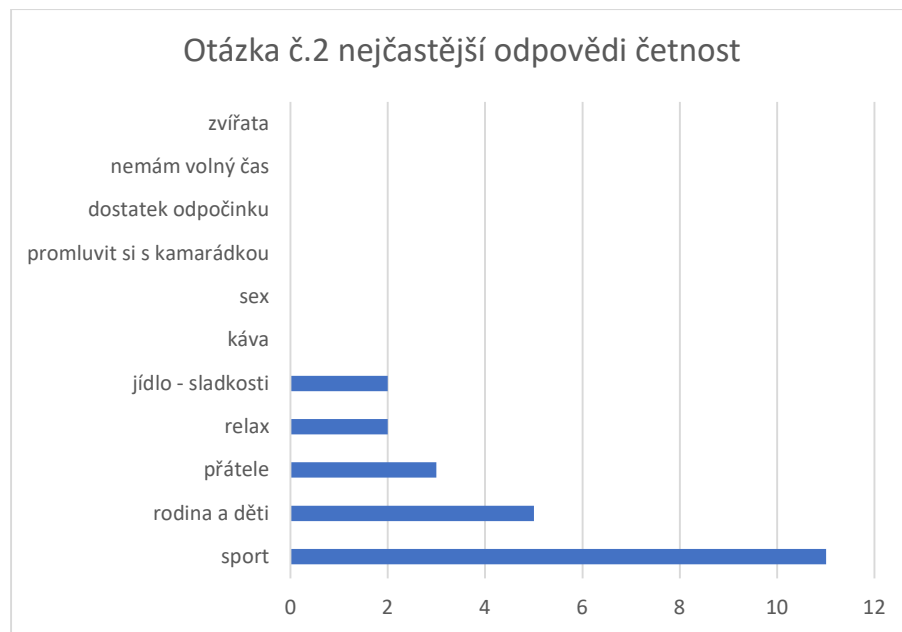
Otázka č.1 nejčastější odpovědi	četnost
časová tíseň	4
nespolupracující tým	3
nespolupracující lékaři	3
chaos	2
kontrola	
arogance	
chyby	
nekompetentnost	
špatná komunikace	
něco nového	
moc pacientů	
KPR	
zhoršení stavu či komplikace u pacienta	
málo sester	
nepříjemní lékaři	

*Tabulka 9 Jaké situace při výkonu vašeho povolání pro vás znamenají stres?*

Komentář:

Tato otázka zjišťovala, co považují respondenti v zaměstnání za nejvíce stresující. Nejčastější odpověď na oddělení JIP, co je nejvíce stresující respondenti uvádí časovou tíseň, nespolupracující tým a nespolupracující lékaře.

**Graf č. 40 - Jaké využíváte metody na vyrovnání se se stresem (copingové strategie) ve svém volném čase?**



Graf 40 Jaké využíváte metody na vyrovnání se se stresem (copingové strategie) ve svém volném čase?

**Tabulka č. 10 - Jaké využíváte metody na vyrovnání se se stresem (copingové strategie) ve svém volném čase?**

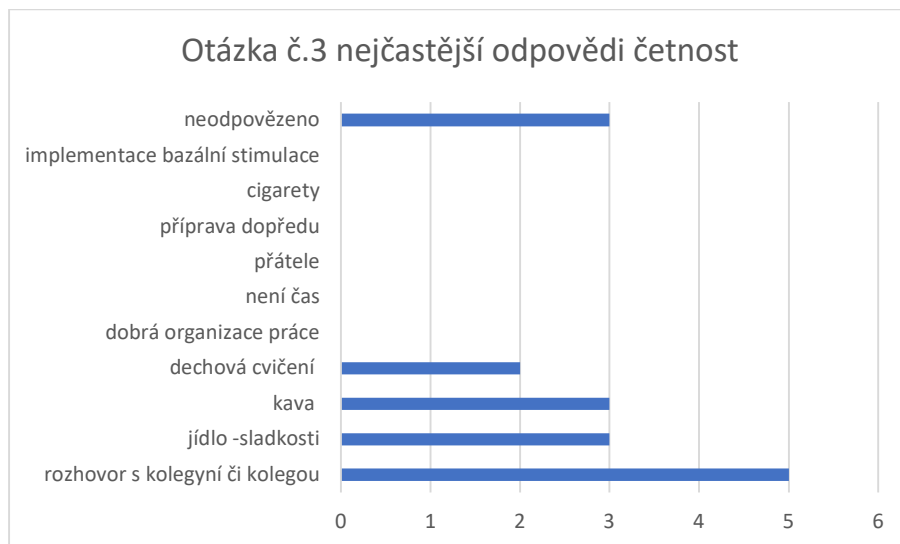
Otázka č.2 nejčastější odpovědi	četnost
sport	11
rodina a děti	5
přátelé	3
relax	2
jídlo – sladkosti	2
káva	
sex	
promluvit si s kamarádkou	
dostatek odpočinku	
nemám volný čas	
zvířata	

Tabulka 10 Jaké využíváte metody na vyrovnání se se stresem (copingové strategie) ve svém volném čase?

Komentář:

Tato otázka zjišťovala, co respondentům pomáhá se stresovou situací ve volném čase. Respondenti uvedli, že nejvíce využívanou copingovou strategií je sport.

**Graf č. 41 - Jaké využíváte metody na vyrovnání se se stresem (copingové strategie) v zaměstnání nebo při výkonu povolání?**



Graf 41 Jaké využíváte metody na vyrovnání se se stresem (copingové strategie) v zaměstnání nebo při výkonu povolání?

**Tabulka č. 11 - Jaké využíváte metody na vyrovnání se se stresem (copingové strategie) v zaměstnání nebo při výkonu povolání?**

Otázka č.3 nejčastější odpovědi	četnost
odpověď	
rozhovor s kolegyní či kolegou	5
jídlo – sladkosti	3
káva	3
dechová cvičení	2
dobrá organizace práce	
není čas	
přátelé	
příprava dopředu	
cigarety	
implementace bazální stimulace	
neodpovězeno	3

Tabulka 11 Jaké využíváte metody na vyrovnání se se stresem (copingové strategie) v zaměstnání nebo při výkonu povolání?

Komentář:

Tato otázka zjišťovala, co respondentům pomáhá se stresovou situací v zaměstnání. Respondenti uvedli, že nejvíce využívanou copingovou strategií v zaměstnání je rozhovor s kolegyní či kolegou a druhou nejčastější odpovědí bylo jídlo, sladkosti a káva.

**Graf č. 42 - Co děláte pro to, abyste se lépe vyrovnal/a se stresem (copingové strategie) nebo co Vám pomáhá v běžném životě se vyrovnat se stresem?**



*Graf 42 Co děláte pro to, abyste se lépe vyrovnal/a se stresem (copingové strategie) nebo co Vám pomáhá v běžném životě se vyrovnat se stresem?*

**Tabulka č. 12 - Co děláte pro to, abyste se lépe vyrovnal/a se stresem (copingové strategie) nebo co Vám pomáhá v běžném životě se vyrovnat se stresem?**

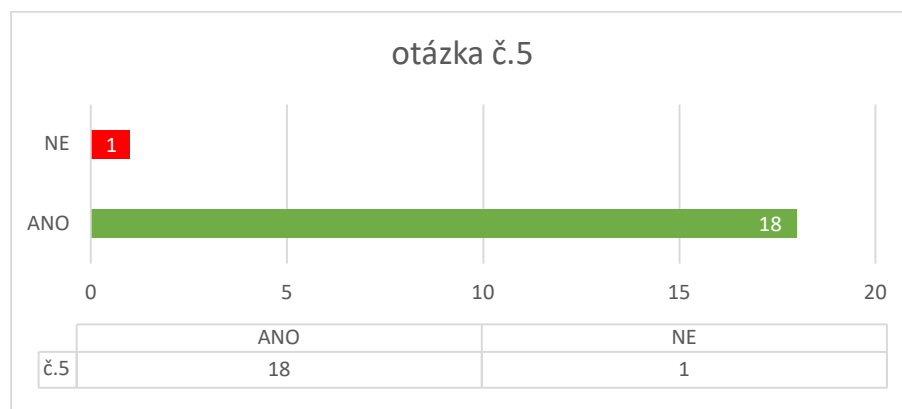
Otázka č.4 nejčastější odpovědi	
odpověď	četnost
sport	5
jídlo	2
rodina	2
promluvit si s kamarádkou	2
nemám čas na hlouposti	
věci co mě zabaví	
relax	
psychoterapie	
káva	
přátele	
spánek	
zaměstnat se	
seznam činností	
pocit spokojenosti prožívat	
<i>neodpovězeno</i>	2

Tabulka 12 Co děláte pro to, abyste se lépe vyrovnal/a se stresem (copingové strategie) nebo co Vám pomáhá v běžném životě se vyrovnat se stresem?

**Komentář:**

Tato otázka zjišťovala, co respondentům pomáhá se stresovou situací v běžném životě. Respondenti uvedli, že nejvíce využívanou copingovou strategií pro vyrovnání se se stresem je sport, jídlo, rodina či rozmluva s kamarádkou.

**Graf č. 43 - Mají pro Vás tyto strategie přínos?**

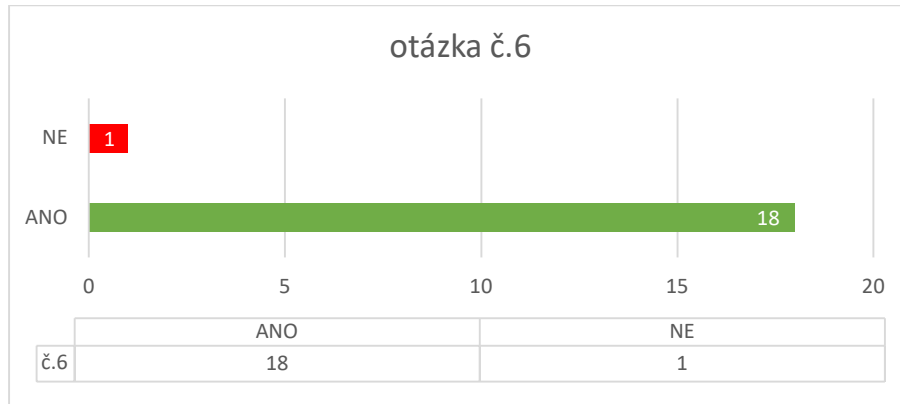


Graf 43 Mají pro Vás tyto strategie přínos?

Komentář:

Z celkového počtu 19 respondentů 18 uvádí, že pro ně tyto strategie mají přínos.

#### Graf č. 44 - Znáte pojem krizová intervence nebo PEER podpora?

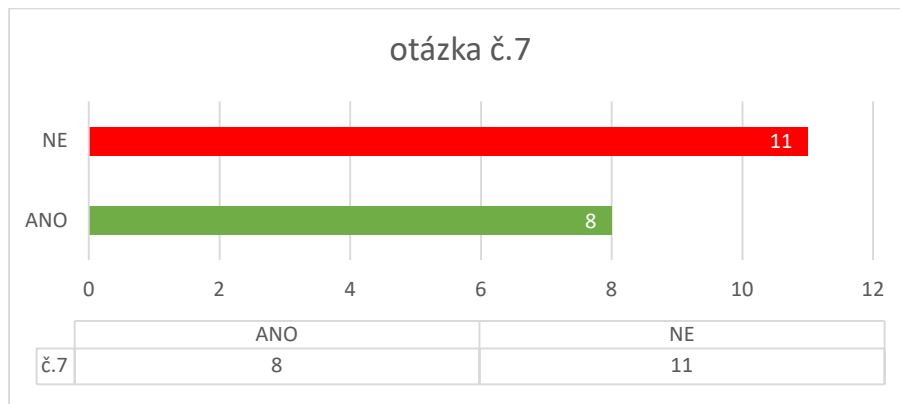


Graf 44 Znáte pojem krizová intervence nebo PEER podpora?

Komentář:

Z celkového počtu 19 respondentů 18 uvádí, že tento pojem zná.

#### Graf č. 45 - Využila byste tento způsob pro vyrovnání se se stresem?

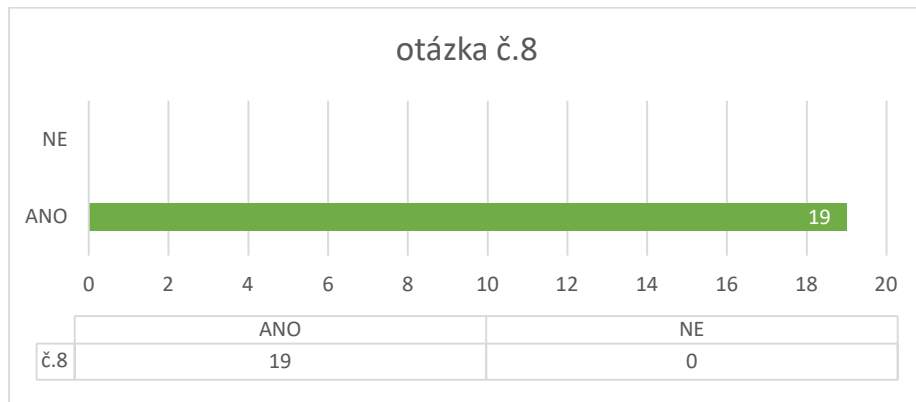


Graf 45 Využila byste tento způsob pro vyrovnání se se stresem?

Komentář:

Z celkového počtu 19 respondentů 11 uvedlo, že by nevyužilo tento způsob pro vyrovnání se se stresem, 8 respondentů by tuto možnost využilo.

**Graf č. 46 - Bylo Vám sděleno, že je možné využít krizové intervence zaměstnavatelem či nadřízeným?**

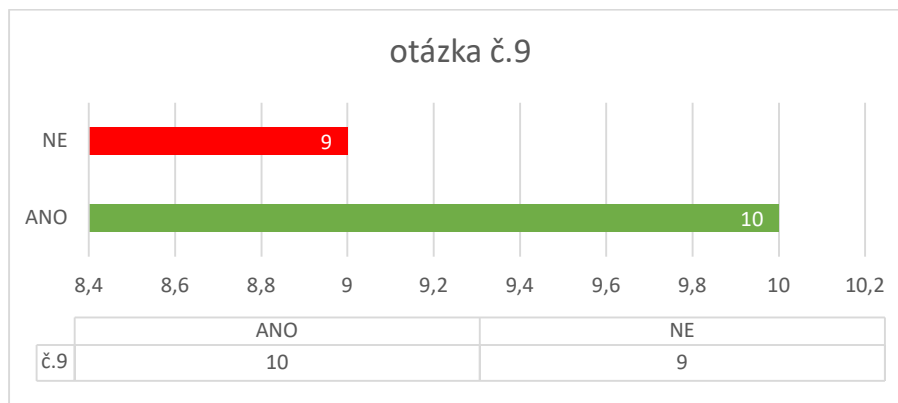


*Graf 46 Bylo Vám sděleno, že je možné využít krizové intervence zaměstnavatelem či nadřízeným?*

**Komentář:**

Z celkového počtu 19 respondentů 19 uvádí, že by využili této možnosti.

**Graf č. 47 - Atestace NCONZO – ARIP?**

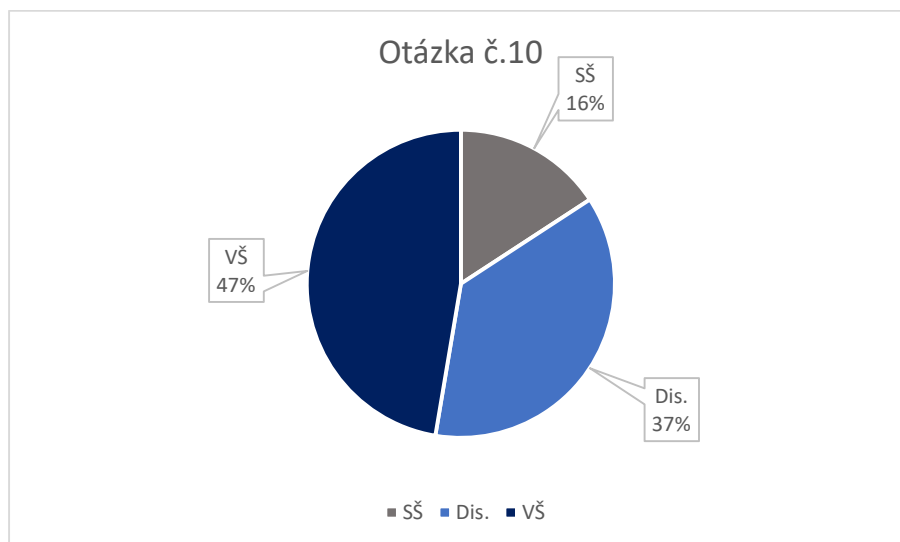


*Graf 47 Atestace NCONZO – ARIP?*

**Komentář:**

Z celkového počtu 19 respondentů 9 uvádí, že nemají atestační vzdělání, 10 dotazovaných má atestační vzdělání

#### Graf č. 48 - Dosažené vzdělání



Graf 48 Dosažené vzdělání

#### Tabulka č. 13 - Dosažené vzdělání

otázka č.10	SŠ	Dis.	VŠ
vzdělání	3	7	9

Tabulka 13 Dosažené vzdělání

#### Komentář:

Z celkového počtu 19 respondentů má 3 (16 %) respondentů středoškolské vzdělání, 7 (37 %) respondentů vzdělání v oboru diplomovaný specialista a 9 respondentů (47 %) má vysokoškolské vzdělání.

#### Tabulka č. 14 - Pohlaví

otázka č.12	muž	žena
pohlaví	3	16

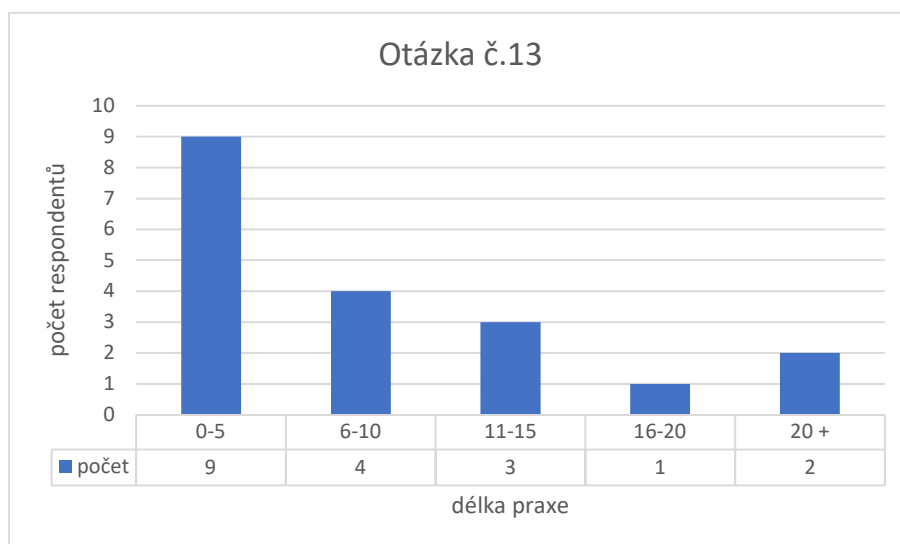
Tabulka 14 Pohlaví

#### Komentář:

Z celkového počtu 19 respondentů jsou 3 respondenti muži a 16 respondentů jsou ženy.



**Graf č. 49 - Roky praxe na nynějším oddělení**

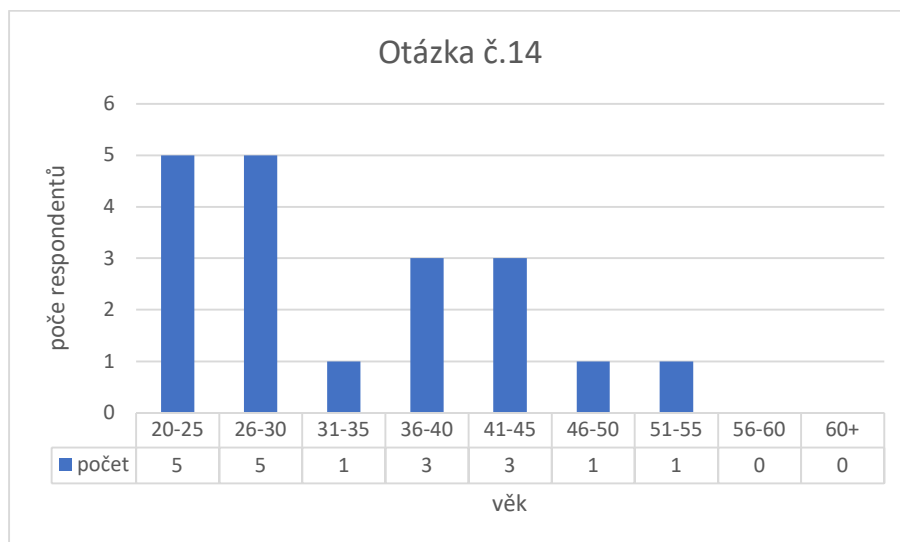


*Graf 49 Roky praxe na nynějším oddělení*

**Komentář:**

Nejvíce respondentů bylo v kategorii 0-5 let 9 respondentů, druhá skupina v kategorii 6-10 let 4 respondenti, třetí kategorii 11-15 let 3 respondenti, v kategorii 16-20 let 1 respondent a 2 respondenti v kategorii 20 +

**Graf č. 50 - Věk respondentů**

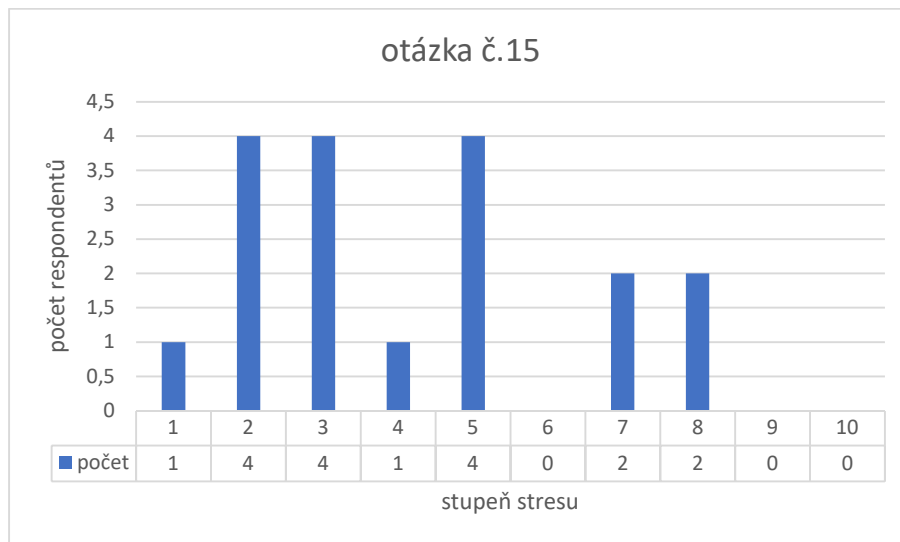


*Graf 50 Věk respondentů*

**Komentář:**

V této otázce byl zjišťován věk respondentů. Data byla kategorizována do jednotlivých věkových skupin. Z celkového počtu 19 respondentů je 5 ve věku dvacet až dvacet pět, 5 respondentů v kategorii od dvaceti šesti do třiceti let, do skupiny ve věku od třiceti jedné do třiceti pěti patří 1 respondent, do skupiny od třiceti šesti do čtyřiceti patří 3 respondenti, do skupiny čtyřicet jedna až čtyřicet pět 3 respondenti, do skupiny čtyřicet šest až padesát 1 respondent a v kategorii padesát jedna ž padesát pět 1 respondent.

**Graf č. 51 - Ohodnocení aktuální míry stresu respondentů**



*Graf 51 Ohodnocení aktuální míry stresu respondentů*

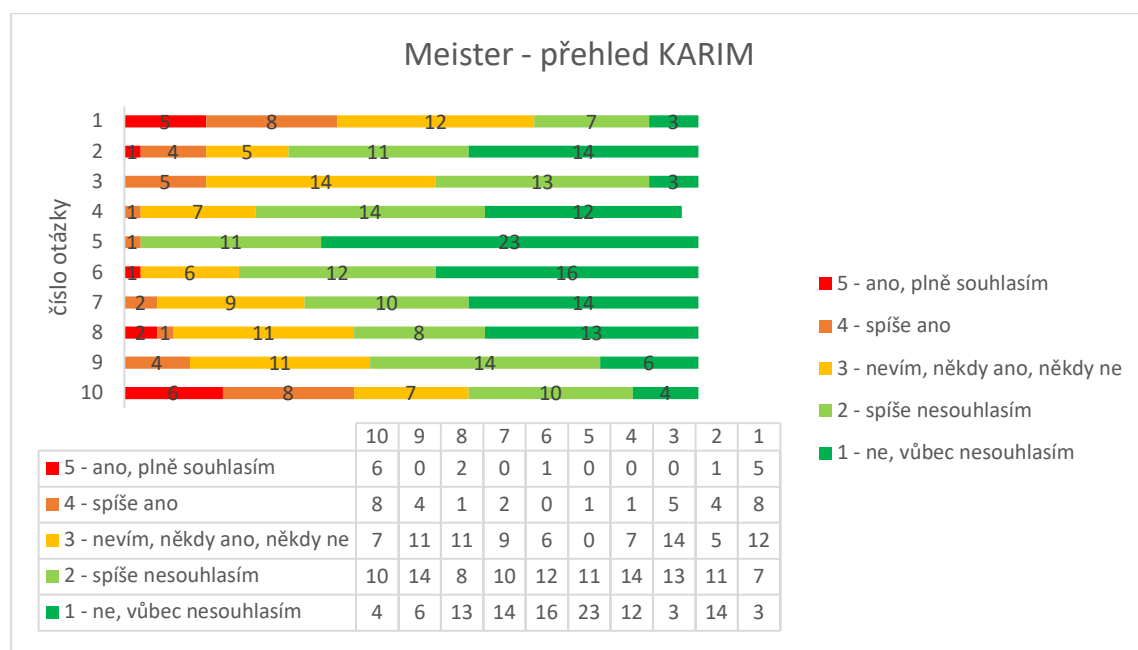
**Komentář:**

Tato otázka vyhodnocuje aktuální míru stresu pociťovanou respondentem. 1 respondent uvedl míru stresu na hranici 1, 4 respondentů na hranici 2, hodnotu 3 uvedli 4 respondenti, 1 respondent hodnotu 4, 4 respondenti hranici 5, 2 respondenti hodnotu 7 a 2 respondenti hodnotu 8.

## KARIM – 1. část

V grafu č.52 je zobrazen výsledek průzkumného šetření pomocí Meisterova dotazníku. Barevné rozlišení v tabulce zobrazuje jednotlivé otázky dotazníku a odpovědi respondentů, jak souhlasí či nesouhlasí s daným tvrzením. Tento graf ukazuje celkový náhled. Jednotlivé otázky jsou zobrazeny v následujících grafech.

**Graf č. 52 – výsledky průzkumu Meisterova dotazníku**



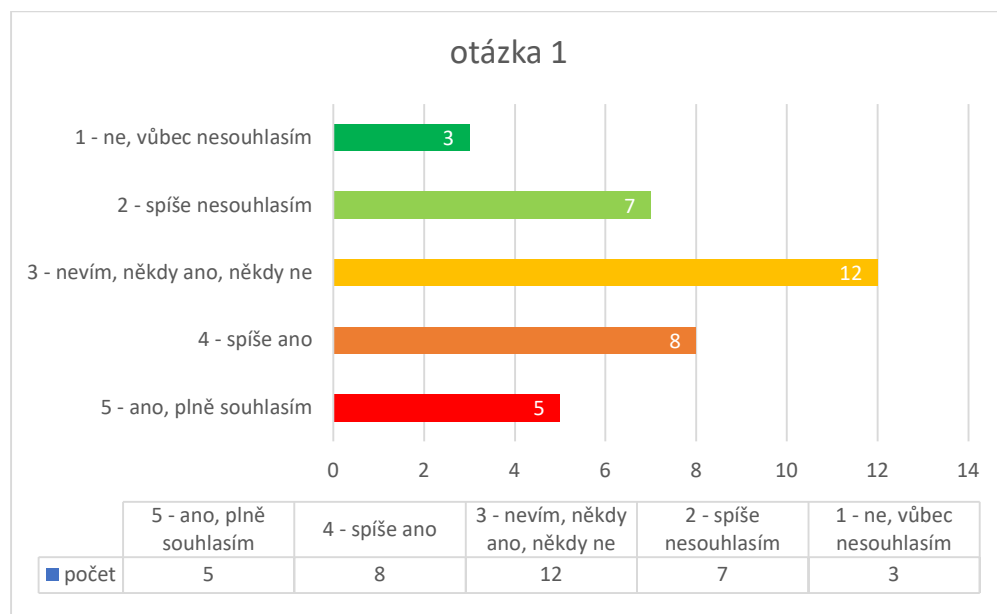
*Graf 52 výsledky průzkumu Meisterova dotazníku*

### Komentář:

Celkové vyhodnocení Meisterova dotazníku na oddělení KARIM u 35 respondentů.

V grafu č.53 - otázka č.1 Meisterova dotazníku „*Při práci mívám často pocit časového tlaku*“, **Ne, vůbec nesouhlasím** odpověděli 3 respondenti, **Spíše nesouhlasím** uvedlo 7 respondentů, **Nevím, někdy ano, někdy ne** uvedlo 8 respondentů, **Spíše ano** 8 dotazovaných a **Ano, plně souhlasím** uvedlo 5 respondentů.

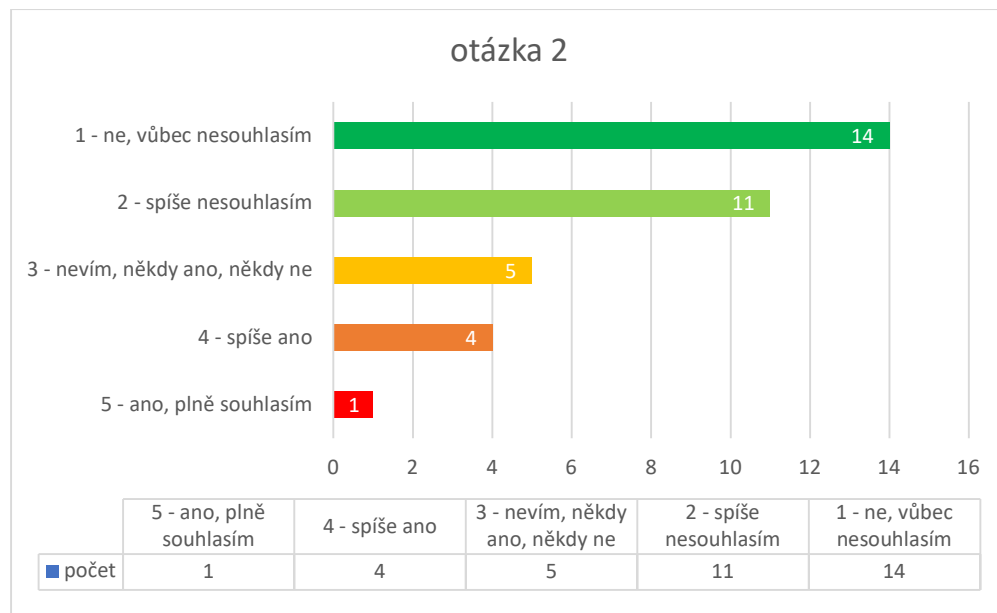
**Graf č. 53 - Otázka meisterova dotazníku č.1 – Při práci mívám často pocit časového tlaku**



*Graf 53 Otázka meisterova dotazníku č.1 – Při práci mívám často pocit časového tlaku*

V grafu č.54 – otázka v dotazníku č. 2 „Práce mě neuspokojuje, chodím do ní nerad/a“, **Ne vůbec nesouhlasím** uvedlo 14 respondentů, **Spíše nesouhlasím** 11 dotazovaných, **Nevím, někdy ano, někdy ne** uvedlo 8 respondentů, **Spíše ano** 4 respondenti a **Ano, plně souhlasím** 1 respondent.

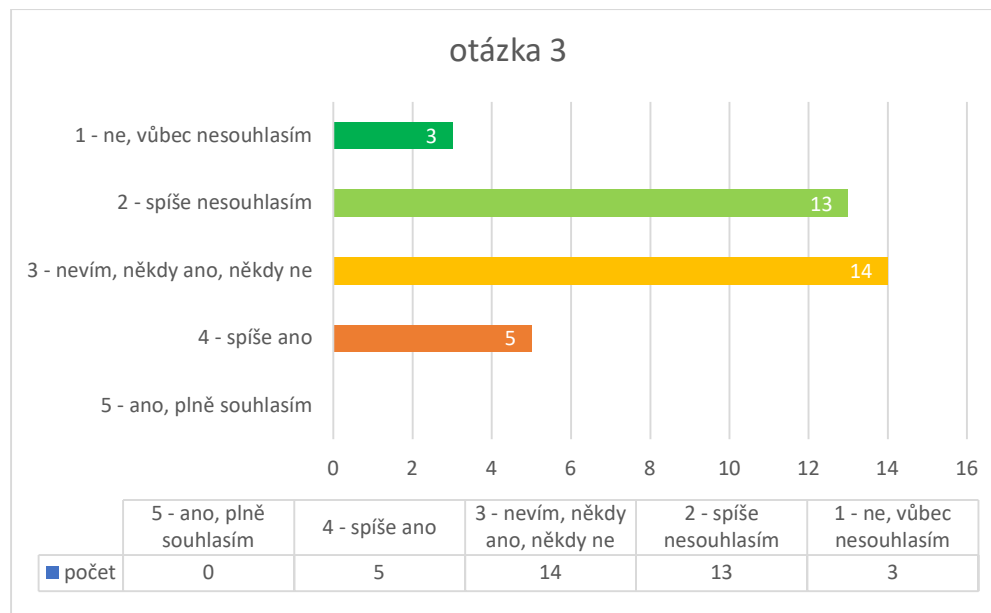
**Graf č. 54 - Otázka meisterova dotazníku č.2 – Práce mě neuspokojuje, chodím do ní nerad/a**



Graf 54 Otázka meisterova dotazníku č.2 – Práce mě neuspokojuje, chodím do ní nerad/a

V grafu č.55 - otázka dotazníku č. 3 „Práce mě velmi psychicky zatěžuje pro vysokou zodpovědnost spojenou se závažnými důsledky“, **Ne, vůbec nesouhlasím** odpověděli 3 dotazovaní, **Spíše nesouhlasím** 13 respondentů, **Nevím, někdy ano, někdy ne** 14 dotazovaných, **Spíše ano** 5 respondentů.

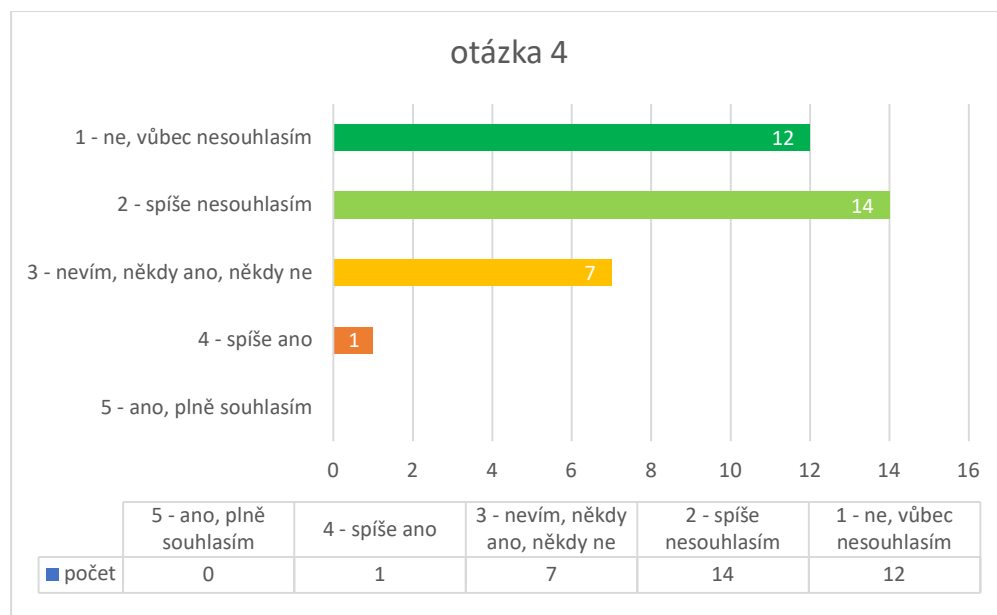
**Graf č. 55 - Otázka meisterova dotazníku č.3 – Práce mě velmi psychicky zatěžuje pro vysokou zodpovědnost, spojenou se závažnými důsledky**



Graf 55 Otázka meisterova dotazníku č.3 – Práce mě velmi psychicky zatěžuje pro vysokou zodpovědnost, spojenou se závažnými důsledky

V grafu č.56 - otázka v dotazníku č. 4 – „Práce je málo zajímavá, duševně spíše otupující“ 12 dotazovaných odpovědělo **Ne, vůbec nesouhlasím**, 6 respondentů **Spíše nesouhlasím**, **Nevím, někdy ano, někdy ne** odpovědělo 7 dotazovaných a **Spíše ano** 1 respondent.

**Graf č. 56 - Otázka meisterova dotazníku č.4 – Práce je málo zajímavá, duševně spíše otupující**

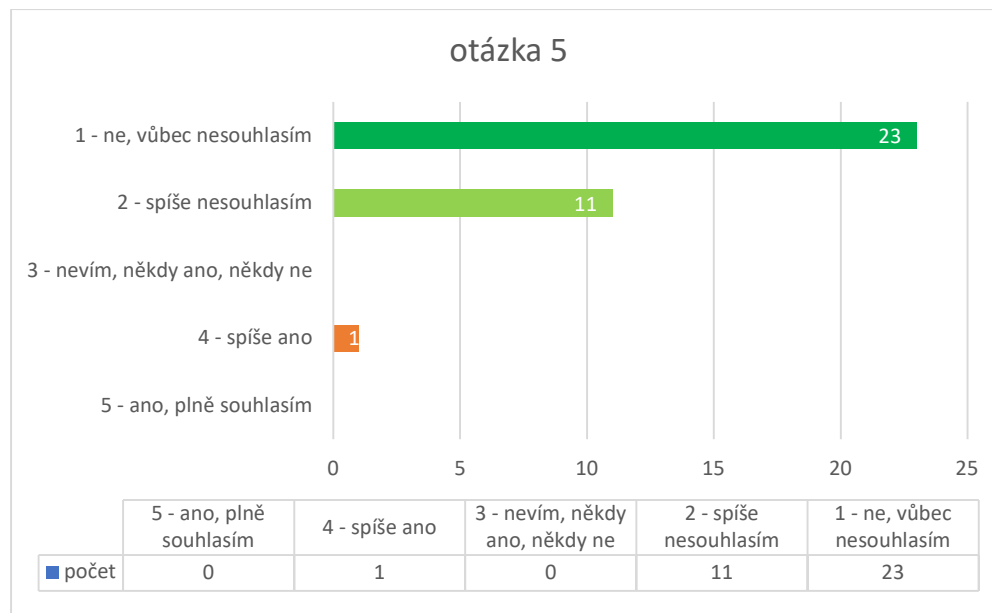


*Graf 56 Otázka meisterova dotazníku č.4 – Práce je málo zajímavá, duševně spíše otupující*



V grafu č.57 - otázka v dotazníku č. 5 „*V práci mám často problémy a konflikty, od nichž se nemohu odpoutat ani po skončení pracovní doby*“. **Ne, vůbec nesouhlasím** uvedlo 23 respondentů, **Spíše nesouhlasím** 11 dotazovaných, **Spíše ano** 1 respondent.

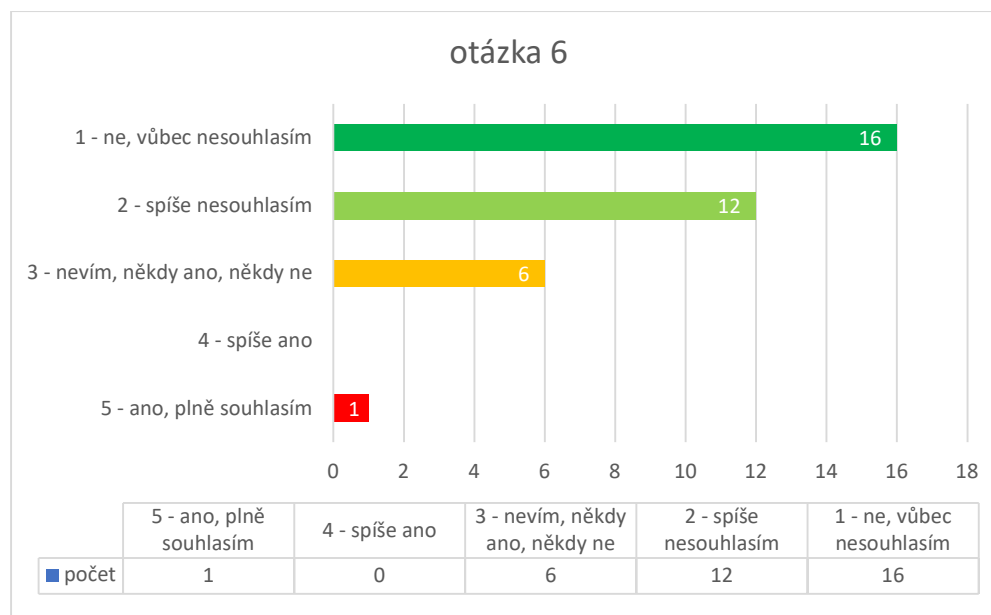
**Graf č. 57 - Otázka meisterova dotazníku č.5–*V práci mám časté konflikty a problémy, od nichž se nemohu odpoutat ani po skončení pracovní doby***



*Graf 57 Otázka meisterova dotazníku č.5–*V práci mám časté konflikty a problémy, od nichž se nemohu odpoutat ani po skončení pracovní doby**

V grafu č.58 - otázka č.6 v dotazníku „*Při práci udržuji jen s námahou pozornost, protože se po dlouhou dobu nic nového neděje*“ –. **Ne, vůbec nesouhlasím** uvedlo 16 dotazovaných, **Spíše nesouhlasím** 12 respondentů, **Nevím, někdy ano, někdy ne** 6 respondentů, **Ano, plně souhlasím** 1 respondent.

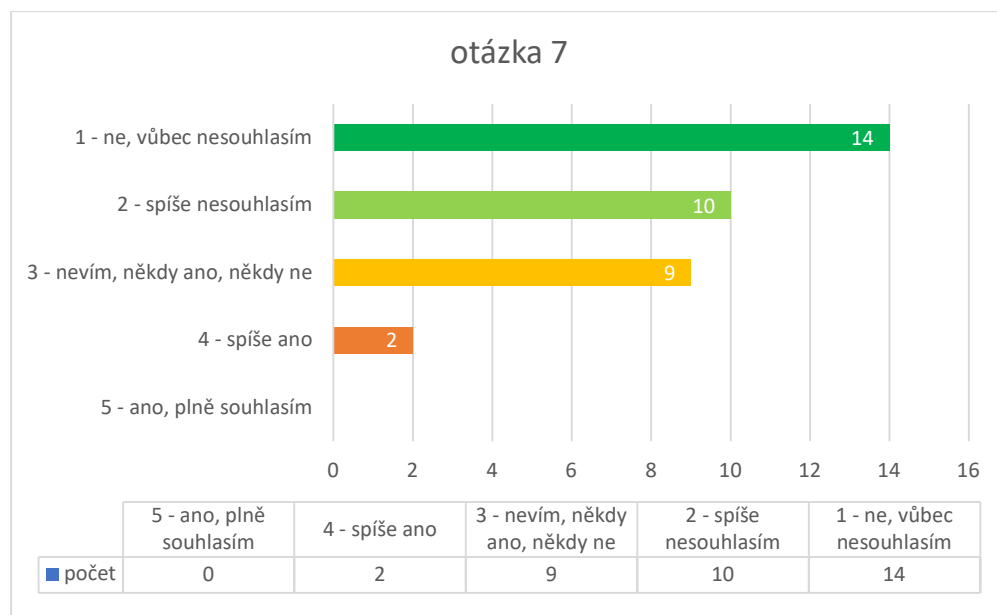
**Graf č. 58 - Otázka meisterova dotazníku č.6 – Při práci udržuji jen namáhavou pozornost, protože se po dlouhou dobu nic nového neděje**



*Graf 58 Otázka meisterova dotazníku č.6 – Při práci udržuji jen namáhavou pozornost, protože se po dlouhou dobu nic nového neděje*

V grafu č.59 – otázka v dotazníku č. 7 – „Práce je psychicky tak náročná, že po několika hodinách cítím nervozitu a rozechvělost“ **Ne, vůbec nesouhlasím** uvedlo 14 dotazovaných, **Spíše nesouhlasím** 10 respondentů, **Nevím, někdy ano, někdy ne** 9 dotazovaných, **Spíše ano** 2 respondenti.

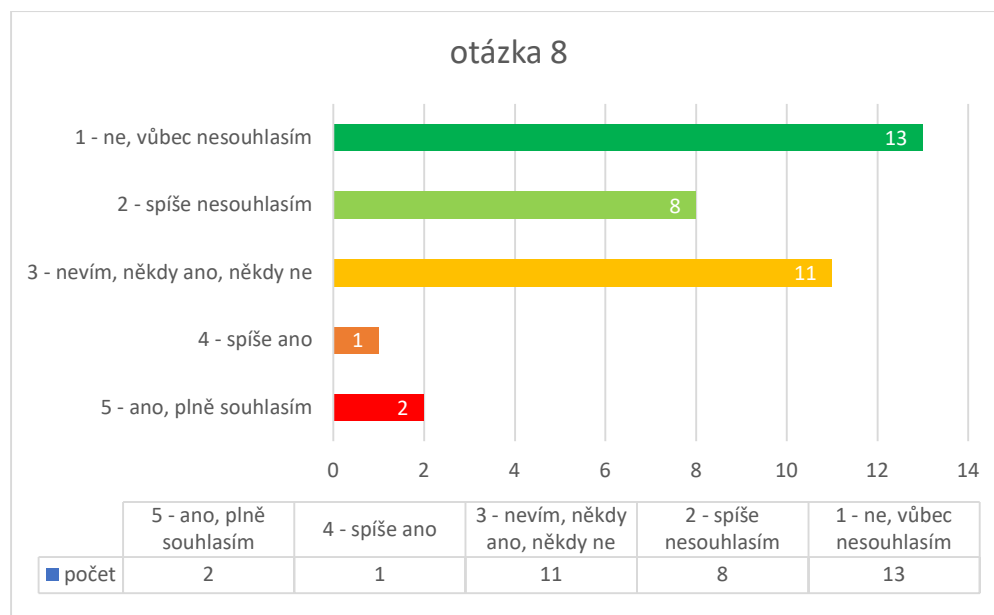
**Graf č. 59 - Otázka meisterova dotazníku č.7 – Práce je fyzicky náročná, že po několika hodinách cítím nervozitu a rozechvělost**



Graf 59 Otázka meisterova dotazníku č.7 – Práce je fyzicky náročná, že po několika hodinách cítím nervozitu a rozechvělost

V grafu č.60 - otázka dotazníku č.8 „Po několika hodinách mám práce natolik dost, že bych chtěl/a dělat něco jiného“ **Ne, vůbec nesouhlasím** uvedlo 13 dotazovaných, **Spíše nesouhlasím** 8 respondentů, **Nevím, někdy ano, někdy ne** 11 respondentů, **Spíše ano** 1 dotazovaný, **Ano, plně souhlasím** 2 respondenti.

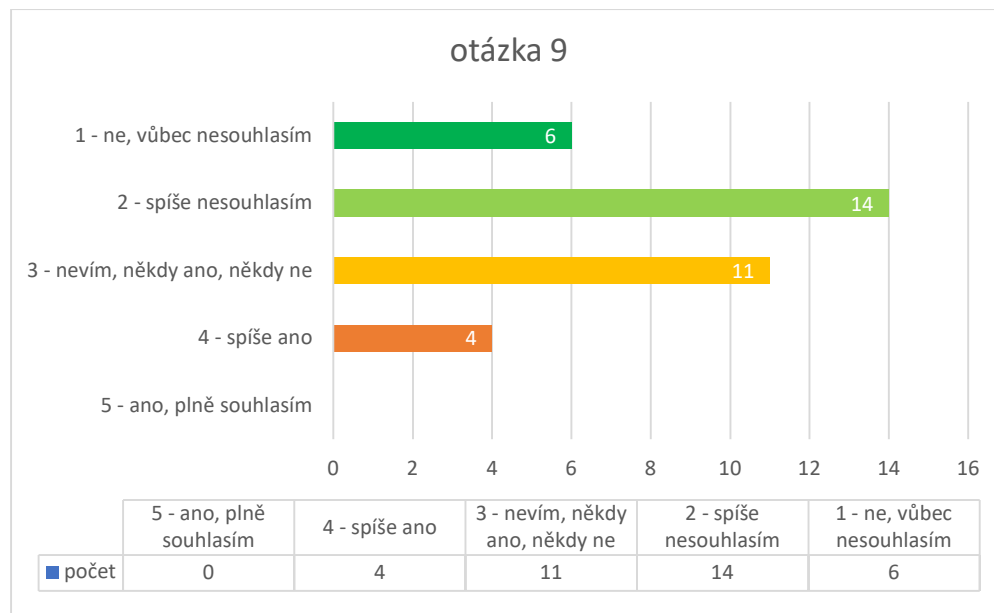
**Graf č. 60 - Otázka meisterova dotazníku č.8 – Po několika hodinách mám práce natolik dost, že bych chtěl/a dělat něco jiného**



*Graf 60 Otázka meisterova dotazníku č.8 – Po několika hodinách mám práce natolik dost, že bych chtěl/a dělat něco jiného*

V grafu č.61 – otázka dotazníku č.9 „Práce je psychicky tak náročná, že po několika hodinách cítím únavu a ochablost“ **Ne, vůbec nesouhlasím** 6 dotazovaných, **Spíše nesouhlasím** 14 respondentů, **Nevím, někdy ano, někdy ne** zodpovědělo 11 dotazovaných, **Spíše ano** 4 respondenti.

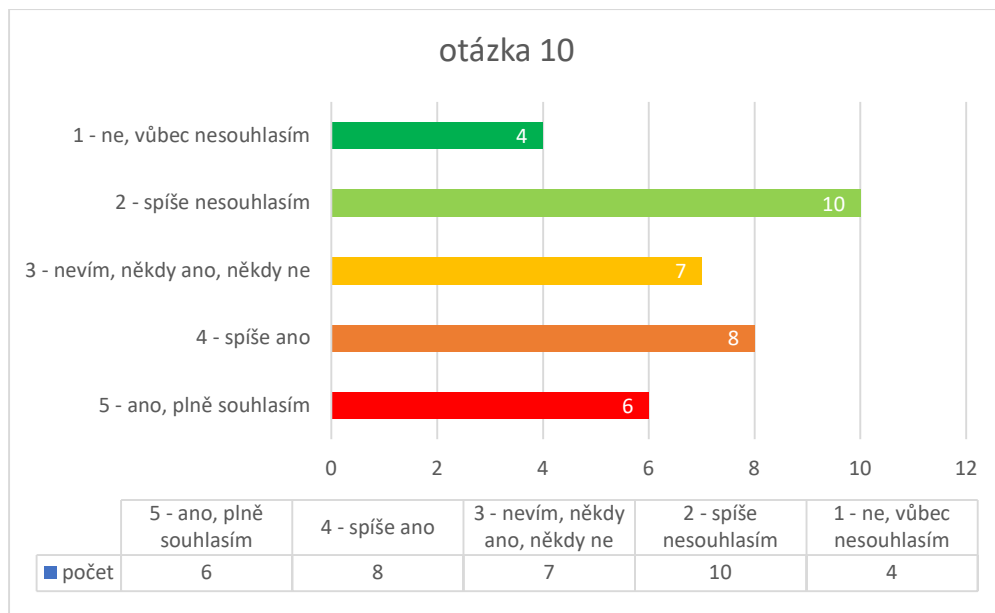
**Graf č. 61 - Otázka meisterova dotazníku č.9 – Práce je psychicky tak náročná, že po několika hodinách cítím únavu a ochablost**



Graf 61 Otázka meisterova dotazníku č.9 – Práce je psychicky tak náročná, že po několika hodinách cítím únavu a ochablost

V grafu č.62 - otázka dotazníku č.10 „Práce je psychicky tak náročná, že je velmi obtížné dělat ji po léta se stejnou výkonností“ **Ne, vůbec nesouhlasím** uvedli 4 dotazovaní, **Spíše nesouhlasím** uvedlo 10 respondentů, **Nevím, někdy ano, někdy ne** 7 respondentů, **Spíše ano** 8 dotazovaných, **Ano, plně souhlasím** 6 dotazovaných.

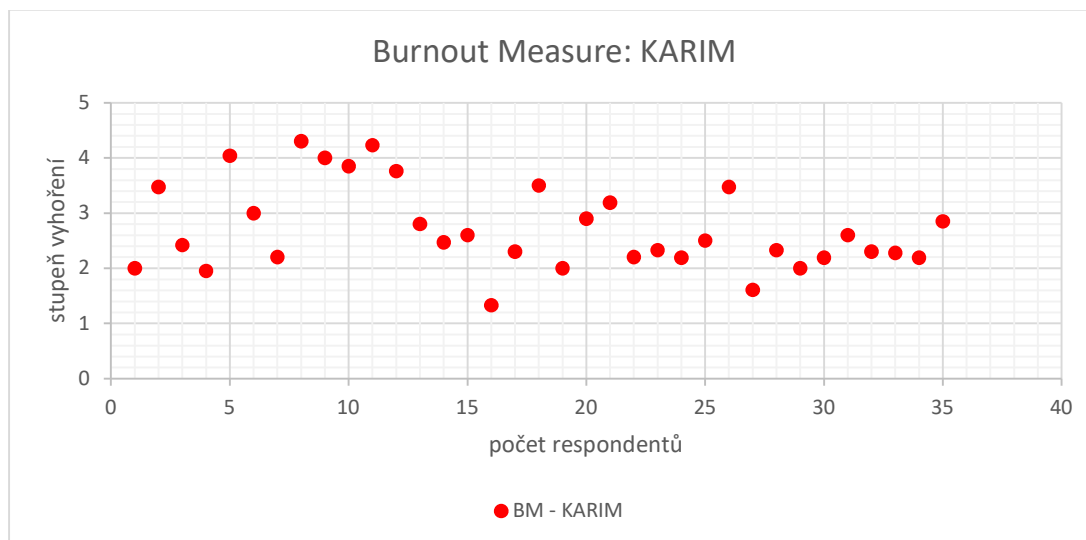
**Graf č. 62 - Otázka meisterova dotazníku č.10 – Práce je psychicky tak náročná, že ji nelze dělat po léta se stejnou výkonností**



*Graf 62 Otázka meisterova dotazníku č.10 – Práce je psychicky tak náročná, že ji nelze dělat po léta se stejnou výkonností*

## KARIM – 2. část

Graf č. 63 – vyhodnocení dotazníku na syndrom vyhoření



Graf 63 vyhodnocení dotazníku na syndrom vyhoření

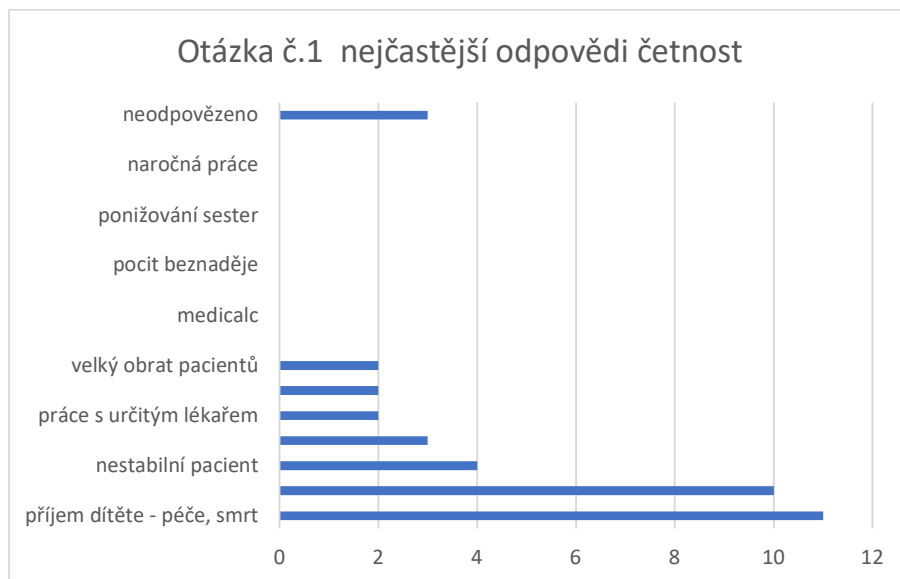
Komentář:

Nejvyšší stupeň vyhoření na tomto oddělení je 4,3 a nejnižší 1,33.

### KARIM – 3. část

Vyhodnocení třetí části dotazníku a následné grafické zpracování. Pro přehlednost uvádím výsledky z dotazníkového šetření jak v grafické formě, tak tabulkově.

**Graf č. 64 - Jaké situace při výkonu vašeho povolání pro vás znamenají stres?**



*Graf 64 Jaké situace při výkonu vašeho povolání pro vás znamenají stres?*

**Tabulka č. 15 - Jaké situace při výkonu vašeho povolání pro vás znamenají stres?**

Otázka č.1 nejčastější odpovědi	četnost
odpověď	
příjem dítěte – péče, smrt	11
KPR	10
nestabilní pacient	4
časová tíseň	3
práce s určitým lékařem	2
chronicky nemocní	2
velký obrat pacientů	2
umírání	
medicalc	
věci co jsem dloho nedělala	
pocit beznaděje	
znevažování sester	
ponižování sester	
pracovní kolektiv	
naročná práce	
intenzivita práce	
neodpovězeno	3

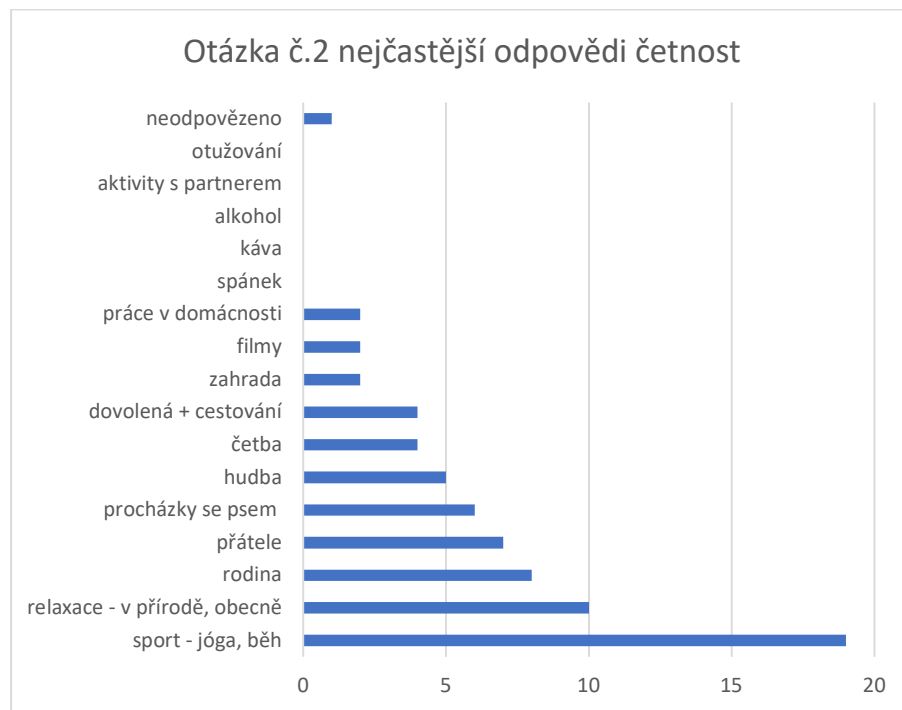
*Tabulka 15 Jaké situace při výkonu vašeho povolání pro vás znamenají stres?*



Komentář:

Tato otázka zjišťovala, co považují respondenti v zaměstnání za nejvíce stresující. Nejčastější odpověď na oddělení KARIM, co je nejvíce stresující respondenti uvádí příjem dítěte – péče, smrt, kardiopulmonální resuscitaci a nestabilního pacienta.

**Graf č. 65 - Jaké využíváte metody na vyrovnání se se stresem (copingové strategie) ve svém volném čase?**



*Graf 65 Jaké využíváte metody na vyrovnání se se stresem (copingové strategie) ve svém volném čase?*

**Tabulka č. 16 - Jaké využíváte metody na vyrovnání se se stresem (copingové strategie) ve svém volném čase?**

<b>Otázka č.2 nejčastější odpovědi</b>	
<b>odpověď</b>	<b>četnost</b>
sport – jóga, běh	19
relaxace – v přírodě, obecně	10
rodina	8
přátele	7
procházky se psem	6
hudba	5
četba	4
dovolená + cestování	4
zahrada	2
filmy	2
práce v domácnosti	2
spánek	
káva	
alkohol	
aktivity s partnerem	
otužování	
<i>neodpovězeno</i>	<b>1</b>

*Tabulka 16 Jaké využíváte metody na vyrovnání se se stresem (copingové strategie) ve svém volném čase?*

**Komentář:**

Tato otázka zjišťovala, co respondentům pomáhá se stresovou situací ve volném čase. Respondenti uvedli, že nejvíce využívanou copingovou strategií je sport a relaxace v přírodě

**Graf č. 66 – Jaké využíváte metody na vyrovnání se se stresem (copingové strategie) v zaměstnání nebo při výkonu povolání?**



*Graf 66 Jaké využíváte metody na vyrovnání se se stresem (copingové strategie) v zaměstnání nebo při výkonu povolání?*

**Tabulka č. 17 - Jaké využíváte metody na vyrovnání se se stresem (copingové strategie) v zaměstnání nebo při výkonu povolání?**

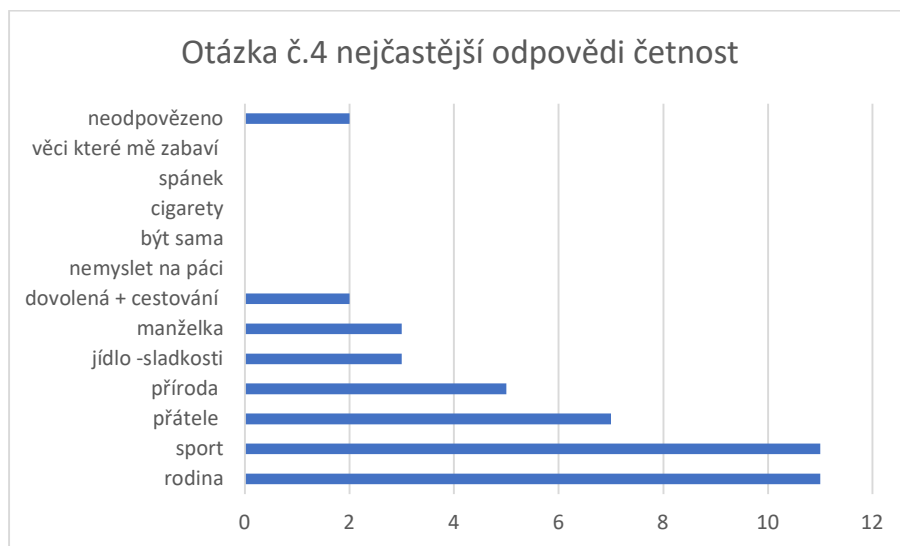
Otázka č.3 nejčastější odpovědi	
odpověď	četnost
káva	9
komunikace s kolegy	8
jídlo – sladkosti	7
humor	3
dechová cvičení	3
žádné	3
cigarety	2
nestíhám	2
mobil	
čaj	
zpívám si	
neodpovězeno	5

*Tabulka 17 Jaké využíváte metody na vyrovnání se se stresem (copingové strategie) v zaměstnání nebo při výkonu povolání*

**Komentář:**

Tato otázka zjišťovala, co respondentům pomáhá se stresovou situací v zaměstnání. Respondenti uvedli, že nejvíce využívanou copingovou strategií v zaměstnání je sport a rodina.

**Graf č. 67 - Co děláte pro to, abyste se lépe vyrovnal/a se stresem (copingové strategie) nebo co Vám pomáhá v běžném životě se vyrovnat se stresem?**



*Graf 67 Co děláte pro to, abyste se lépe vyrovnal/a se stresem (copingové strategie) nebo co Vám pomáhá v běžném životě se vyrovnat se stresem?*

**Tabulka č. 18 - Co děláte pro to, abyste se lépe vyrovnal/a se stresem (copingové strategie) nebo co Vám pomáhá v běžném životě se vyrovnat se stresem?**

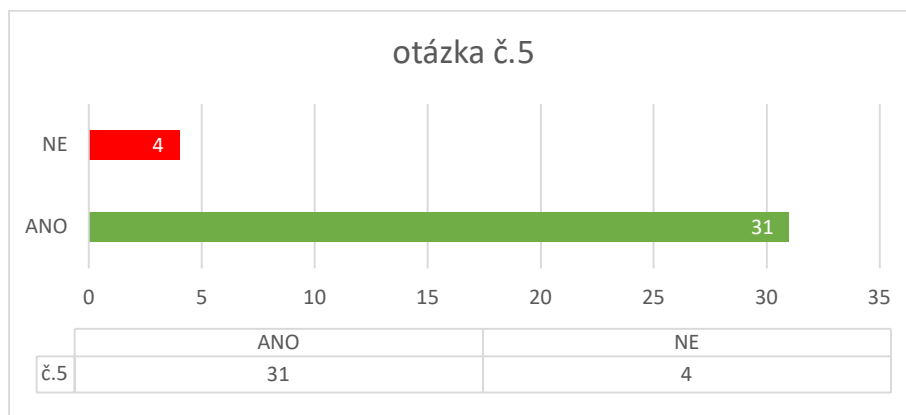
Otázka č. 4 nejčastější odpovědi	
odpověď	četnost
rodina	11
sport	11
přátelé	7
příroda	5
jídlo – sladkosti	3
manželka	3
dovolená + cestování	2
nemyslet na páci	
být sama	
cigarety	
spánek	
věci které mě zabaví	
<i>neodpovězeno</i>	2

*Tabulka 18 Co děláte pro to, abyste se lépe vyrovnal/a se stresem (copingové strategie) nebo co Vám pomáhá v běžném životě se vyrovnat se stresem?*

**Komentář:**

Tato otázka zjišťovala, co respondentům pomáhá se stresovou situací v běžném životě. Respondenti uvedli, že nejvíce využívanou copingovou strategií pro vyrovnání se se stresem je rodina, sport, přátelé a příroda.

### Graf č. 68 - Mají pro Vás tyto strategie přínos?

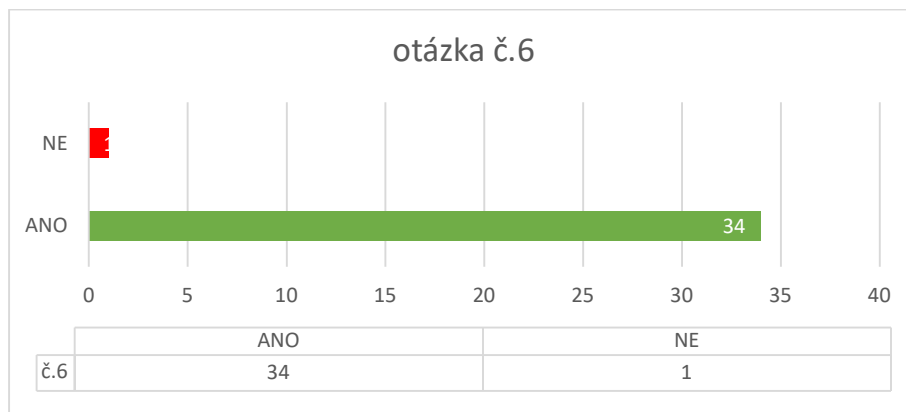


Graf 68 Mají pro Vás tyto strategie přínos?

#### Komentář:

Z celkového počtu 35 respondentů 31 uvádí, že pro ně tyto strategie mají přínos. 4 respondenti uvádí že to pro ně není přínosem.

### Graf č. 69 - Znáte pojem krizová intervence nebo PEER podpora?

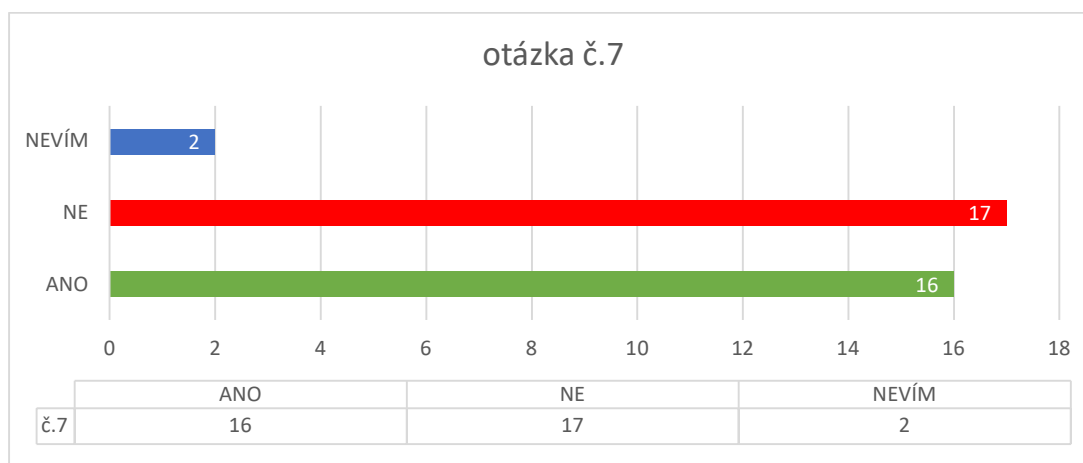


Graf 69 Znáte pojem krizová intervence nebo PEER podpora?

#### Komentář:

Z celkového počtu 35 respondentů 34 uvádí, že tento pojem zná.

### Graf č. 70 - Využila byste tento způsob pro vyrovnání se se stresem?

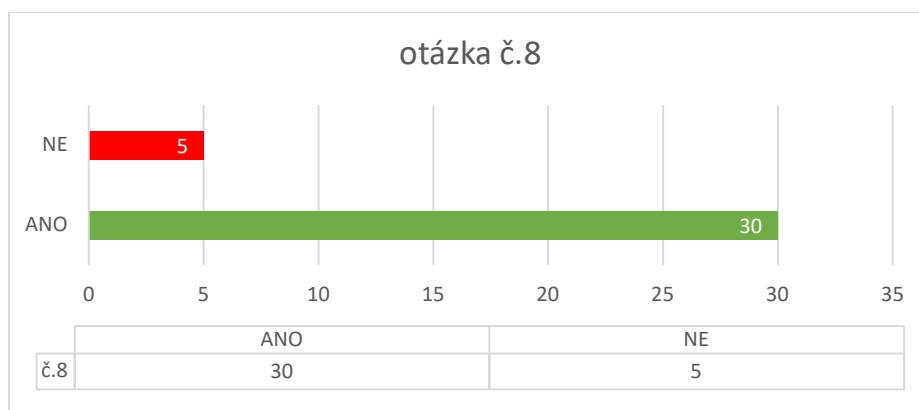


Graf 70 Využila byste tento způsob pro vyrovnání se se stresem?

#### Komentář:

Z celkového počtu 35 respondentů 17 uvedlo, že by nevyužilo tento způsob pro vyrovnání se se stresem, 16 respondentů by tuto možnost využilo a 2 respondenti neví, zda by této možnosti využili.

### Graf č. 71 - Bylo Vám sděleno, že je možné využít krizové intervence zaměstnavatelem či nadřízeným?

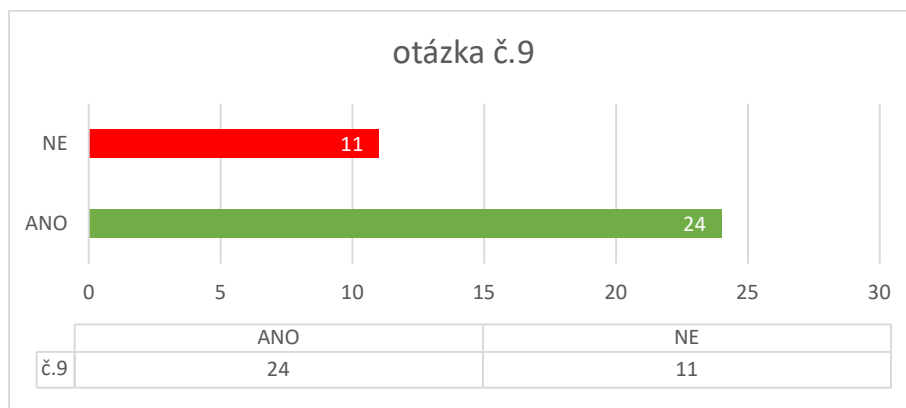


Graf 71 Bylo Vám sděleno, že je možné využít krizové intervence zaměstnavatelem či nadřízeným?

#### Komentář:

Z celkového počtu 35 respondentů 30 uvádí, že by využili této možnosti, 5 respondentů by této nabídky nevyužili.

### Graf č. 72 - Atestace NCONZO – ARIP?

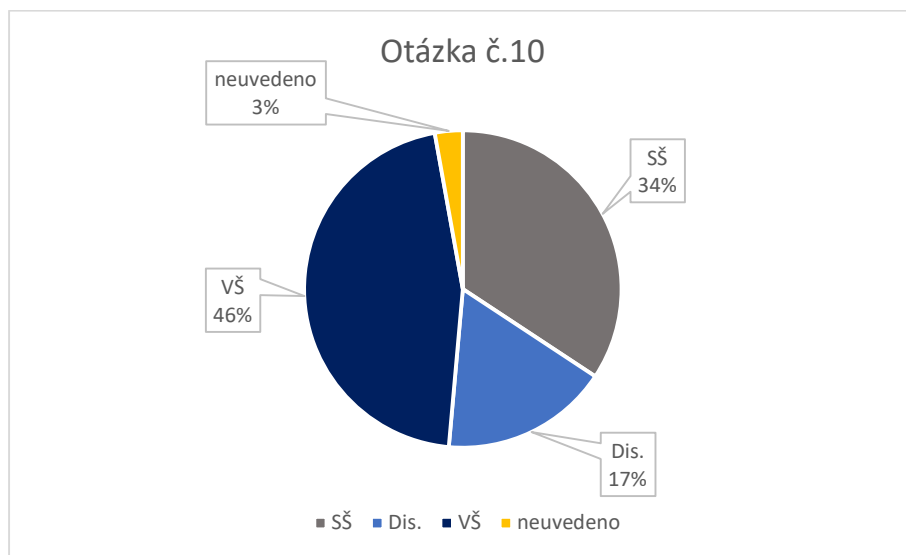


Graf 72 Atestace NCONZO – ARIP?

#### Komentář:

Z celkového počtu 35 respondentů 24 uvádí, že nemají atestační vzdělání, 11 dotazovaných má atestační vzdělání

### Graf č. 73 - Dosažené vzdělání



Graf 73 Dosažené vzdělání

### Tabulka č. 19 - Dosažené vzdělání

otázka č.10	SŠ	Dis.	VŠ	neuvedeno
vzdělání	12	6	12	1

Tabulka 19 Dosažené vzdělání

Komentář:

Z celkového počtu 35 respondentů má 12 (34 %) respondentů středoškolské vzdělání, 6 (17 %) respondentů vzdělání v oboru diplomovaný specialista, 12 (46 %) respondentů má vysokoškolské vzdělání a 1 respondent neodpověděl na otázku.

**Tabulka č. 20 - Pohlaví**

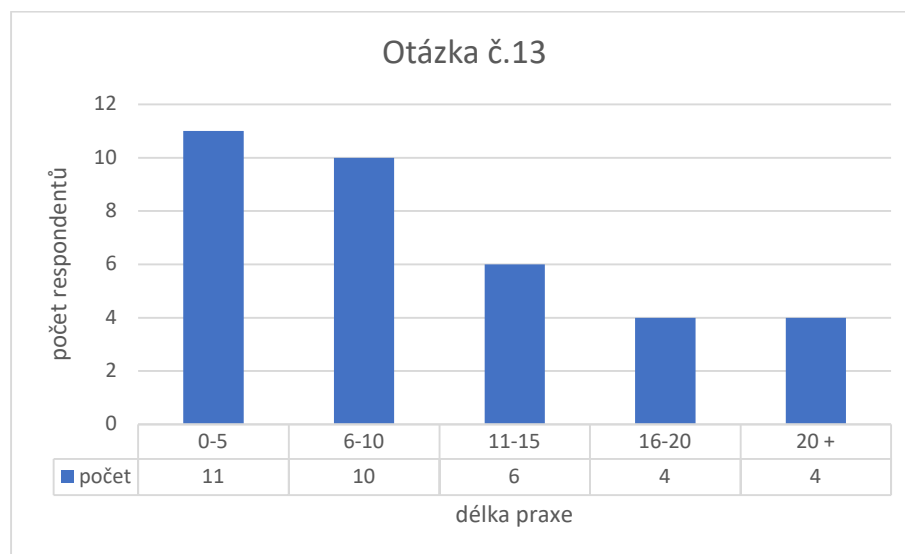
otázka č.12	muž	žena
pohlaví	4	31

*Tabulka 20 Pohlaví*

Komentář:

Z celkového počtu 35 respondentů jsou 4 respondenti muži a 31 respondentů jsou ženy.

**Graf č. 74 - Roky praxe na nynějším oddělení**



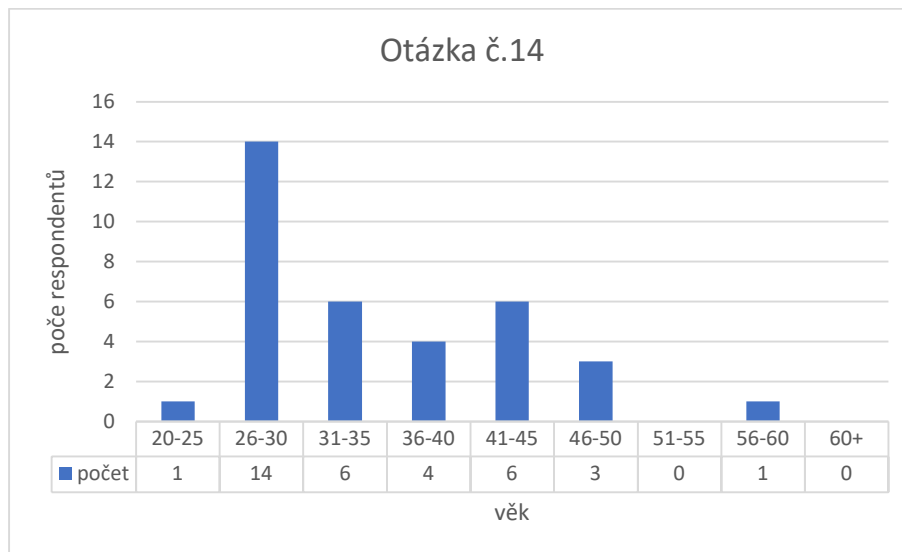
*Graf 74 Roky praxe na nynějším oddělení*

Komentář:

Nejvíce respondentů bylo v kategorii 0-5 let 11 respondentů, druhá skupina v kategorii 6-10 let 10 respondentů, třetí kategorií 11-15 let 6 respondentů, v kategorii 16-20 let 4 respondenti a 4 respondenti v kategorii 20 +



**Graf č. 75 - Věk respondentů**

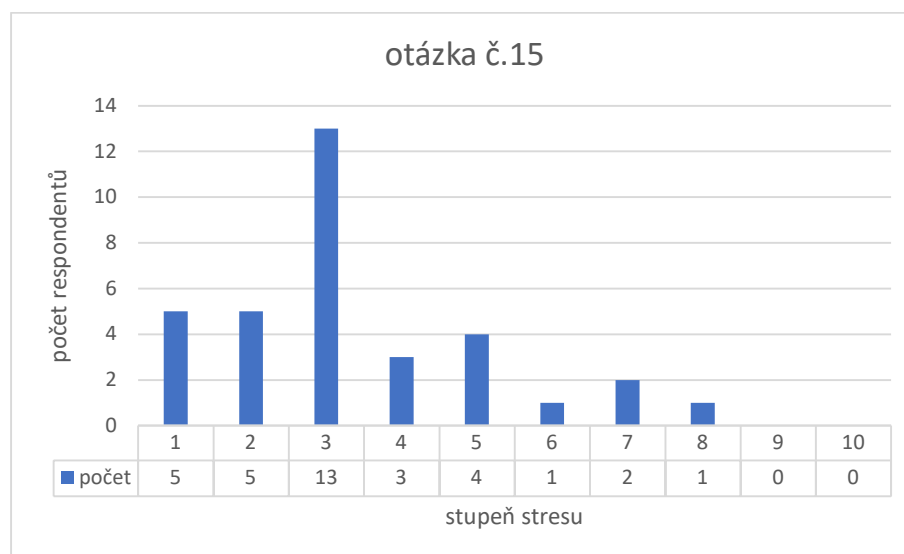


*Graf 75 Věk respondentů*

**Komentář:**

V této otázce byl zjišťován věk respondentů. Data byla kategorizována do jednotlivých věkových skupin. Z celkového počtu 35 respondentů je 1 respondent ve věku dvacet až dvacet pět, 14 respondentů v kategorii od dvaceti šesti do třiceti let, do skupiny ve věku od třiceti jedné do třiceti pěti je 6 respondentů, do skupiny od třiceti šesti do čtyřiceti patří 4 respondenti, do skupiny čtyřicet jedna až čtyřicet pět 6 respondentů, do skupiny čtyřicet šest až padesát 3 respondenti a v kategorii padesát šest až šedesát 1 respondent.

**Graf č. 76 - Ohodnocení aktuální míry stresu respondentů**



*Graf 76 Ohodnocení aktuální míry stresu respondentů*

**Komentář:**

Tato otázka vyhodnocuje aktuální míru stresu pocíťovanou respondentem. 5 respondentů uvedlo míru stresu na hranici 1, 5 respondentů na hranici 2, hodnotu 3 uvedlo 13 respondentů, 3 respondenti hodnotu 4, 4 respondenti hranici 5, 1 respondent hodnotu 6, 2 respondenti hodnotu 7 a 1 respondent hodnotu 8.

## 4. DISKUSE

V této kapitole bych ráda porovнала výsledky průzkumu se závěrečnými pracemi, které se zabývaly stresem, syndromem vyhoření, copingem a copingovými strategiemi. Poslední srovnání výsledků z průzkumné části jsou výsledky vybraných oddělení v dotazníku na syndrom vyhoření. Rozdílnost daných oddělení dovoluje srovnání i mezi jednotlivými odděleními – Emergency, JIP a KARIM, neboť všechna oddělení mají vysoké nároky na psychickou a fyzickou stránku respondentů.

V rámci diskuse je nutné zhodnotit předpokládané cíle práce, popsat způsob práce na jednotlivých odděleních a psychické prožívání zátěže u všeobecných sester. Dále i popsat s jakou psychickou zátěží se všeobecné sestry setkávají nejčastěji, zjistit jaké využívají všeobecné sestry metody na vyrovnání se stresem a znalost copingových metod a jejich přínos pro zvládnání stresu.

### **Hlavní průzkumná otázka:**

#### **S jakou psychickou zátěží se všeobecné sestry setkávají nejčastěji?**

První práce, se kterou byly výsledky mého průzkumu srovnány je diplomová práce Hubáčkové Denisy z roku 2020.<sup>127</sup> Název práce je *Psychická zátěž u perioperačních sester*, kde se autorka zabývá stejnou problematikou u perioperačních sester. I přes rozdílné pojetí zpracování dotazníku lze v průzkumné části srovnávat příčiny, které zvyšují psychickou zátěž sester a taktéž jakým způsobem se s nimi vyrovnávají. Druhá práce, se kterou srovnávám výsledek šetření je paní Hroudová a její diplomová práce *Fyzická a psychická zátěž u sester na jednotkách intenzivní péče z roku 2011*<sup>128</sup>, která zvolila ve svém šetření dotazník vlastní tvorby a standardizovaný dotazník MBI (Maslach Burnout Inventory). Psychická zátěž sester je často podceňovaným tématem, protože se očekává, že sestry budou vždy silné a schopné zvládat všechny nároky práce v zdravotnictví. Nicméně, realita je taková, že sestry jsou vystaveny vysokému tlaku, stresu a emocionální zátěži v důsledku péče o nemocné pacienty, často za obtížných podmínek.

---

<sup>127</sup> HUBÁČKOVÁ Denisa. *Psychická zátěž u perioperačních sester*, Zdroj:

[https://dk.upce.cz/bitstreamupce/handle/10195/76098/HubackovaD\\_PsychickaZatez\\_MP\\_2020.pdf?sequence=4](https://dk.upce.cz/bitstreamupce/handle/10195/76098/HubackovaD_PsychickaZatez_MP_2020.pdf?sequence=4)

<sup>128</sup> HROUDOVÁ Šárka. *Fyzická a psychická zátěž u sester na jednotkách intenzivní péče*, Zdroj:

<https://is.cuni.cz/webapps/zzp/detail/84505/>

Výsledek průzkumného šetření ukázal že se oddělení od sebe výrazně neliší. Jak uvádí Hubáčková ve své práci<sup>129</sup>, hlavní příčinou stresu těchto sester jsou urgentní výkony a komplikace s nimi spojené. Uvedla že 18,52 % spojuje stres s akutními výkony a komplikacemi při operaci a dále 14,81 % respondentek označilo za stresující chybování v práci. Dále následovaly odpovědi, které zmiňovaly špatné chování kolegyň a to u 12,96 %. Paní Hroudová rozdělila fyzický a psychický stres.<sup>130</sup> Nečastější odpověď pro fyzický stres byla odpověď zatížení páteře pro interní obory 41,0 % a 36,7 % pro chirurgické obory. Druhou nejčastější odpovědí bylo narušení životního rytmu v důsledku směnnosti, nedostatku spánku, špatné životosprávy, a to v zastoupení 33 % pro interní obory a 45,9 % pro chirurgické obory. Mezi psychický stres respondenti zařadili na první místo v interních oborech nedostatečné ocenění za svojí práci 31 % a na druhém místě je nejvíce zatěžuje velká zodpovědnost a to celkem 21 % dotázaných. V chirurgických oborech 32,7 % pociťuje největší zátěž ve velké zodpovědnosti a 23,5 % respondentů zatěžuje neustálá pozornost, pečlivé sledování pacienta a přístrojů. Ve srovnání s výsledkem mé práce respondenti uvádí hlavní příčiny stresových situací na oddělení Emergency mnoho pacientů 10 respondentů z 21, nedostatek personálu či míst 5 respondentů z 21, čas, dětské polytrauma a moc práce 3 respondenti z 21 respondentů. Respondenti na JIP oproti tomu uvádí nejčastější odpověď časovou tíseň z 19 respondentů, druhou nejčastější odpovědí je nespolupracující tým a lékaři a to pro 3 respondenty z 19. Oddělení Karim uvádělo nejčastější odpověď příjem dítěte – péči o něj a smrt dítěte a to u 11 respondentů z 35, druhá nejčastější odpověď byla kardiopulmonální resuscitace a to pro 10 respondentů z 35. Třetí a čtvrtou posuzovanou prací kterou jsem porovnávala výsledky v rámci hlavní otázky je diplomová práce od autorky Kokorudz Mariany z roku 2020<sup>131</sup> s názvem Fyzická a psychická zátěž sester pracujících v intenzivní péči a bakalářská práce od autorky Heleny Kratochvílové z roku 2017<sup>132</sup> s názvem Psychická a fyzická zátěž všeobecných sester, které pojaly zpracování Meisterova dotazníku stejně, a vyhodnocují jednotlivé položky dotazníku. Zaměřila jsem se za tři zásadní otázky z Meisterova dotazníku a ty následně porovnávala s jejich pracemi, protože nebylo možné porovnat celou práci. První otázka je – Při práci mívám pocit časového tlaku – tento bod je hodnocen podobně ze všech zmiňovaných

---

<sup>129</sup> HUBÁČKOVÁ Denisa. *Psychická zátěž u perioperačních sester*

<sup>130</sup> HROUDOVÁ Šárka. *Fyzická a psychická zátěž u sester na jednotkách intenzivní péče*

<sup>131</sup> KOKORUDZ Mariana. *Fyzická a psychická zátěž sester pracujících v intenzivní péči*, Zdroj: [https://is.muni.cz/th/ma2tr/DP\\_Kokorudz.pdf](https://is.muni.cz/th/ma2tr/DP_Kokorudz.pdf)

<sup>132</sup> KRATOCHVÍLOVÁ Helena. *Psychická a fyzická zátěž všeobecných sester*, Zdroj: [https://is.muni.cz/th/u3cac/bakalarska\\_prace.pdf](https://is.muni.cz/th/u3cac/bakalarska_prace.pdf)

pracích. Kratochvílová uvádí 32 %<sup>133</sup> a Kokorudz uvádí 22,52 %<sup>134</sup> spíše souhlasím. Z mého dotazníkového šetření vyšlo, že nejčastější odpověď na tuto otázku je 10 respondentu za oddělení Emergency, 13 za JIP a 12 respondentů z oddělení Karim. Tyto odpovědi mě potvrdili, že nezáleží na druhu poskytované péče, ať je to oddělení lůžkové péče či pohotovost „Emergency.“ Druhá otázka je – Práce je málo zajímavá, duševně spíše otupující – v této otázce došla k závěru paní Kokorudz, že 45,05 % nesouhlasí s tímto tvrzením<sup>135</sup>, paní Kratochvílová uvádí že 48 % nesouhlasí s tímto tvrzením<sup>136</sup>, respondenti v mém dotazníku uvedli nejčastější odpověď – ne, vůbec nesouhlasím pro Emergency 12 respondentů a na oddělení JIP 10 respondentů, oddělení KARIM uvedlo, že 14 respondentů spíše nesouhlasí. Třetí otázka – Práce je fyzicky tak náročná, že ji nelze dělat po léta se stejnou výkonností – V této otázce dochází ke shodě s prací paní Kratochvílové, kdy většina respondentů uvedla že s tímto názorem spíše souhlasí a to v 32 %<sup>137</sup>, oproti tomu výsledky paní Kokorudz jsou více neutrální, kdy uvádí že 31,53 % někdy ano a někdy ne a 24,32 % spíše nesouhlasí.<sup>138</sup> Z mého dotazníkového šetření bylo zjištěno, že oddělení Emergency 8 respondentů odpovědělo spíše ano, 7 respondentů z JIP spíše nesouhlasí a oddělení KARIM 10 respondentů spíše nesouhlasí.

Díky výsledkům a porovnání bylo zjištěno, že je práce na těchto odděleních velmi náročná a sestry na těchto odděleních by zasloužily individuální přístup, který mi pomohl s vyrovnáváním při situacích, které je mohou mít nepříznivý vliv na jejich psychiku. Výsledek mé práce i všechny čtyři porovnávané práce došly k závěru, že mezi hlavní faktory patří kardiopulmonální resuscitace, urgentní výkony a komplikace, které mohou vzniknout v souvislosti s těmito výkony, dále příjem dětského polytraumatu a následná péče či úmrtí dítěte patří mezi velmi náročná situace. Pro některé respondenty to ale nemusí být jen tyto zmiňované situace, ale i chyby při práci, nespolupracující tým či špatné chování kolegů či kolegyně. Patří jsem i směnnost, nedostatku spánku a špatná životospráva atd. Na těchto odděleních by se mělo více přemýšlet nad organizací a následnou péči o své zaměstnance, pokud chceme, aby na těchto odděleních vydržel zaškolený personál, který nebude následně vyhledávat klidnější oddělení. Jak už byl řečeno, protože nelze pod takovým tlakem tuto práci vykonávat až do důchodu, pokud nebude dostatečně kompenzována.

---

<sup>133</sup> HUBÁČKOVÁ Denisa. *Psychická zátěž u perioperačních sester*

<sup>134</sup> KOKORUDZ Mariana. *Fyzická a psychická zátěž sester pracujících v intenzivní péči*

<sup>135</sup> KOKORUDZ Mariana. *Fyzická a psychická zátěž sester pracujících v intenzivní péči*

<sup>136</sup> KRATOCHVÍLOVÁ Helena. *Psychická a fyzická zátěž všeobecných sester*

<sup>137</sup> KRATOCHVÍLOVÁ Helena. *Psychická a fyzická zátěž všeobecných sester*

<sup>138</sup> KOKORUDZ Mariana. *Fyzická a psychická zátěž sester pracujících v intenzivní péči*

**První dílčí cíl: Zjistit jaké využívají všeobecné sestry metody na vyrovnání se se stresem.**

**První dílčí otázka: Jaké využívají všeobecné sestry metody na vyrovnávání se se stresem?**

Pro tuto oblast jsem zvolila pro porovnání diplomovou práci paní Šárky Hroudové z roku 2011<sup>139</sup> a bakalářskou práci paní Terezy Švecové z roku 2017.<sup>140</sup> a diplomovou práci paní Hubáčkové.<sup>141</sup>

Hroudová ve své práci uvádí sport ze 46,0 % pro interní obory a 55,1 % pro chirurgické obory jako nejlepší způsob pro vyrovnání se se stresem.<sup>142</sup> Stejný závěr vychází i z mého průzkumného šetření pro oddělení JIP a EMERY, oproti tomu oddělení KARIM sport uvádí až na druhém místě a na prvním místě uvedlo rodinu, jako nejlepší copingovou metodu. Jako druhou nejčastější odpověď paní Hroudová uvádí kulturu v zastoupení 42,0 % pro interní obory a 40,8 % pro chirurgické obory.<sup>143</sup> Zde se liší odpovědi získané na odděleních EMERY, kde respondenti uvedli rodinu, JIP uvedlo druhou metodu vyrovnávání se se stresem jídlo a oddělení KARIM sport. Paní Švecová se výrazně liší ve svých závěrech a uvádí, že jednou z možností zvládnutí stresu jsou poradenské skupiny pro dotyčné všeobecné sestry. Sestry si pomocí nich dokáží identifikovat problém a nalézt řešení.<sup>144</sup> Sestry uvedly, že nacházejí uspokojení v péči o pacienty, v dobrých pracovních vztazích a platových podmínkách které jim zaměstnavatel nabízí. Výsledky práce paní Hubáčkové se s mými výsledky průzkumné části, kde uvádí, že perioperační sestry se vyrovnávají se stresem stejně jako sestry na vybraných odděleních, a to hlavně pomocí sportu 24,43 % a rodiny 25,57 % dotazovaných.

Výsledek tedy šetření a porovnání ukazuje, že sestry využívají copingové metody, a to hlavně sport a rodinu, aby se dokázaly vypořádat s náročnou prací na daných odděleních či odděleních, kde je předpoklad vysoké psychické náročnosti. Tyto odpovědi ale ukazují určitou shodu a není možné je brát jako standard. Co rozhodí jednoho nemusí rozhodit druhého a stejné je to i s výběrem copingové metody. To, co pomůže jednomu nemusí pomoci druhému respondentovi. Proto je zvolení copingové metody velmi individuální a každý nachází uspokojení v něčem jiném.

---

<sup>139</sup> HROUDOVÁ Šárka. *Fyzická a psychická zátěž u sester na jednotkách intenzivní péče*

<sup>140</sup> ŠVECOVÁ Tereza. *Copingové strategie využívané všeobecnými sestrami na spinálních jednotkách*, Zdroj: [https://theses.cz/id/2s3tn6/Tereza\\_Svecova\\_Copingove\\_strategie\\_vyuzivane\\_VS\\_na\\_spinal.pdf](https://theses.cz/id/2s3tn6/Tereza_Svecova_Copingove_strategie_vyuzivane_VS_na_spinal.pdf)

<sup>141</sup> HUBÁČKOVÁ Denisa. *Psychická zátěž u perioperačních sester*

<sup>142</sup> HROUDOVÁ Šárka. *Fyzická a psychická zátěž u sester na jednotkách intenzivní péče*

<sup>143</sup> HROUDOVÁ Šárka. *Fyzická a psychická zátěž u sester na jednotkách intenzivní péče*

<sup>144</sup> ŠVECOVÁ Tereza. *Copingové strategie využívané všeobecnými sestrami na spinálních jednotkách*

## **Druhý dílčí cíl: Znalost copingových metod a jejich přínos pro zvládnutí stresu.**

### **Druhá dílčí otázka: Jaká je znalost copingových metod a jejich přínos pro zvládnutí stresu?**

Během průzkumného šetření bylo zjištěno, že sestry znají copingové metody a využívají je, ke stejnému závěru došla i paní Švecová ve své práci.<sup>145</sup> Dotazníkovým šetřením bylo zjištěno, že oddělení Emergency z 21 dotazovaných má znalost copingových metod, pro 19 dotazovaných mají tyto strategie přínos, 3 dotazovaní uvedli, že pro ně tyto strategie přínos nemají. Oddělení JIP z 19 dotazovaných uvádí znalost copingových metod, ale jen 18 přínos těchto strategií. Oddělení Karim z 35 dotazovaných uvádí znalost a pro 31 dotazovaných jsou tyto strategie přínosem, ale pro 4 dotazované nikoliv. Švecová uvádí že sestry, které komunikují s pacientem a jeho rodinou v době rekonvalescence mají copingové strategie zásadní roli. Z efektivních způsobů se osvědčily strategie, které využívají výuku, diskuzi o problému, arteterapii a relaxační trénink.<sup>146</sup> Práce paní Hubáčkové například, jak se vyrovnávají sestry se stresem, ale zároveň ve svém šetření dochází k závěru, že 54,36 % respondentek nenapadá žádná možnost, která by jim pomohla zmírnit psychickou zátěž.<sup>147</sup> Mnoho bakalářských i diplomových prací uvádí copingové strategie v souvislostech s psychickou a fyzickou zátěží, ale zároveň již neuvádí, jak velký přínos tyto strategie mají. I přesto docházím k závěru, že psychická a fyzická zátěž, která je kompenzována copingovými metodami, umožňuje sestřím pracovat na takto náročných odděleních.

Přestože jsou tyto metody využívány, uvádím další výsledky mého průzkumného šetření, a to mezi jednotlivými odděleními, které byli v průzkumném šetření a nabízejí další pohled na tuto problematiku.

Oddělení Emergency, JIP a KARIM spojuje hlavní faktor, a to jsou všeobecné sestry. V rámci diskuse bych porovnala druhou a třetí částí dotazníku mezi těmito odděleními. Jak už bylo zmíněno na těchto odděleních není poskytována stejná péče. Dvě oddělení jsou lůžková a třetí poskytuje neodkladnou péči. Z dotazníku na syndrom vyhoření bylo vyhodnoceno, že většina sester se pohybuje mezi stupni 2-5; stupeň 2 - kdy výsledek je uspokojivý pro 57,89 % sester z oddělení JIP a 48,57 % z oddělení KARIM a 14, 29 % EMERY; stupeň 3 je doporučeno zamyslet se nad životním stylem a zde jsou výsledky 57,14 % EMERY, 42,11 % JIP, a 28,57%

---

<sup>145</sup> ŠVECOVÁ Tereza. *Copingové strategie využívané všeobecnými sestrami na spinálních jednotkách*

<sup>146</sup> ŠVECOVÁ Tereza. *Copingové strategie využívané všeobecnými sestrami na spinálních jednotkách*

<sup>147</sup> HUBÁČKOVÁ Denisa. *Psychická zátěž u perioperačních sester*

oddělení KARIM; stupeň 4-5 je možné považovat za prokázání přítomnosti psychického vyčerpání, stupeň 4 - 9,52 % EMERY A 20 % KARIM a stupeň 5 - 19,05 % EMERY.

Pokud tuto informaci propojíme s praxí, tak jsou v tomto stádiu všeobecné sestry, které převážně pracují v úseku 0-5 let. Tento výsledek je z mého pohledu alarmující. Pokud mají tyto sestry vydržet pracovat ve zdravotnictví do důchodu je potřeba náhlá změna. Copingové strategie nejsou všemohoucí, ale pokud jsou správně využívány, tak mohou pomoci. Jedou z dílcích otázek bylo i využití copingových metod, kdy většina respondentů odpověděla, že využívají copingových metod ve volném čase i v práci. Oproti tomu intervence zaměřená na zdravotníky byla vyhodnocena spíše negativně a většina by pomoc interventa nevyužila. Nyní se nabízí otázka proč? Ať už jsou všeobecné sestry na kterémkoliv oddělení, tak by si zasluhovaly větší pozornost, neboť dotazníkové šetření vzorku o 75 respondentech ukázalo problémy pro budoucí sestry. Zdali je to problém pouze na specifických oddělení je potřebné hlubší zkoumání.



## 5. ZÁVĚR

Psychická zátěž sester je velmi reálný problém, především v současném zdravotnickém prostředí, kde jsou sestry vystaveny vysokému tlaku, náročným situacím a často nedostatečnému dodržování pracovních podmínek. Kombinace syndromu vyhoření a neproduktivních copingových strategií může vést k dlouhodobým negativním důsledkům pro jejich fyzické a psychické zdraví. Je důležité, aby sestry byly schopny identifikovat svou psychickou zátěž a hledat způsoby, jak se s ní vyrovnat. Jedním z klíčových kroků k prevenci syndromu vyhoření je vybudování zdravého pracovního prostředí, kde jsou sestry podporovány a chráněny před nadměrným stresem a pracovním přetížením. Copingové strategie mohou být důležitým nástrojem pro snížení stresu a zátěže. Jak bylo z dotazníkového šetření zjištěno, mezi účinné copingové strategie patří například pravidelný pohyb, relaxace, meditace, správná strava, dostatek spánku, ale také hledání emocionální podpory od kolegů či profesionální pomoci od psychologa. Důležité, aby sestry věděly, že není slabost požádat o pomoc a že péče o své psychické zdraví je stejně důležitá jako péče o fyzické zdraví. Společnost by měla být vděčná za práci, kterou sestry odvádějí, a měla by se snažit vytvořit pro ně podmínky, ve kterých budou moci pracovat efektivně a bez zbytečného stresu.

Myslím si, že je důležité, aby se o této problematice začalo otevřeně diskutovat a aby se věnovala větší pozornost prevenci syndromu vyhoření u všech zdravotníků, nejen sester. Je třeba zlepšit povědomí o důsledcích dlouhodobého stresu a nedostatečného zvládnání emocí a najít cesty, jak podpořit sestry v péči o své psychické zdraví. Diskuse na téma copingových strategií a prevence syndromu vyhoření by měla být začleněna do vzdělávacích programů pro zdravotnický personál a měly by se poskytovat pravidelné možnosti pro sebereflexi a podporu. Příspěvek psychologů a odborníků na mentální zdraví by mohl být také velmi cenný při poskytování podpory a poradenství sestrám, které se potýkají s vysokou psychickou zátěží. Jsem přesvědčena, že se v rámci celé zdravotnické profese musíme zaměřit na podporu a péči o psychické zdraví, abychom mohli zajistit dlouhodobou udržitelnost pracovních sil a kvalitní péči pro pacienty.

Myslím si, že pro zlepšení situace sester v oblasti psychické zátěže a prevence syndromu vyhoření by bylo dobré zvážit následující kroky a opatření:

Poskytnutí dostatečných zdrojů a podpory: Zajištění dostatečného personálního obsazení, adekvátního finančního ohodnocení a možnosti pružnějšího pracovního režimu pro sestry by mohlo pomoci snížit pracovní zátěž a stres.

Vzdělávací programy a školení: Poskytnutí pravidelných školení zaměřených na prevenci syndromu vyhoření, rozvoj copingových strategií a posílení dovedností v oblasti péče o vlastní psychické zdraví.

Podpora komunitních a peer-to-peer sítí: Vytvoření prostředí, ve kterém se sestry mohou navzájem podporovat a sdílet své zkušenosti a potíže, může být velmi užitečné pro posílení solidarity a kolegiální podpory.

Lépe dostupná profesionální péče: Zajištění přístupu ke kvalitním psychologickým a psychiatrickým službám pro sestry, které se potýkají s obtížemi v oblasti psychického zdraví.

Podpora ze strany vedení: Aktivní zapojení manažerů a vedení zdravotnických zařízení do prevence syndromu vyhoření a podpora implementace politik a programů, které budou podporovat psychické zdraví sester.

Tyto kroky by mohly přispět k vytvoření zdravějšího a udržitelnějšího pracovního prostředí pro sestry a pomoci jim lépe zvládat vysokou psychickou zátěž spojenou s prací ve zdravotnictví.

## 6. POUŽITÁ LITERATURA

AYERS, Susan a Richard DE VISSER, 2015, *Psychologie v medicíně*, Praha: Grada Publishing, Psyché (Grada), 568 s., ISBN 978-802-4752-303

BÁRTLOVÁ, Sylva a Marie MARKOVÁ, 2008, *Role sestry specialistky: učební text základního modulu specializačního studia pro sestry a porodní asistentky*, Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, 102 s., ISBN 978-80-7013-488-7

DEWE, Philip a Cary L. COOPER, 2017, *Work stress and coping: forces of change and challenges*, Los Angeles: SAGE, 272 s., ISBN 978-1-4739-1570-1

FIALOVÁ, Ivana, 2012, *Zvládání zátěže*, Ostrava: Ostravská univerzita Ostrava, Lékařská fakulta, 63 s., ISBN 978-807-4641-183.

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

HARPER, Faith G., 2019, *Cooping Skills*, Nakladatel: Microcosm Publishing, 128 s., ISBN: 9781621061397

HLADKÝ, Aleš a Zdeňka ŽIDKOVÁ, 1999, *Metody hodnocení psychosociální pracovní zátěže: metodická příručka*, Praha: Karolinum, ISBN 80-718-4890-5.

HONZÁK, Radkin, 2017, *Psychosomatická prvouka*, Nakladatelství Vyšehrad, 336 s., ISBN: 978-80-7429-912-4

HONZÁK, Radkin, 2015, *Svépomocná příručka sestry*, Nakladatelství Galén, 257 s., ISBN: 978-80-7492-142-1

HOŠEK, Václav, 1999, *Psychologie odolnosti*, 2. vyd. Praha: Karolinum, 70 s, ISBN 80-7184-889-1.

HUMPL, Lukáš, Jiří PROKOP a Alena TOBIÁŠOVÁ, 2013, *První psychická pomoc ve Zdravotnictví*, Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 134 s., ISBN 978-807-0135-624

JANÁČKOVÁ Laura, 2008, *Základy zdravotnické psychologie*, 1. vyd., Praha: Triton, 99 s., ISBN: 978-80-7387-179-6

- JOBÁNKOVÁ Marta, 2002, *Kapitoly z psychologie pro zdravotnické pracovníky*. Vyd. 2., přeprac. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. ISBN 80-7013-365-1.
- KAPOUNOVÁ Gabriela, 2020, *Ošetrovatelství v intenzivní péči*, 2. vyd., Nemocnice na Homolce, 404 s., ISBN: 978-80-271-1550-1
- KLIMENT Pavel, 2014, *Zvládací (copingové) odpovědi v pomáhajících profesích*, Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 110 s., ISBN 978-80-244-4206-8
- KOŽINOVÁ Dagmar, 2022, *Jak zvládnout stres a posílit odolnost*, Praha: Grada, 224 s., ISBN 978-80-271-3413-7
- KRASKA-LŮDECKE Kerstin, 2007, *Nejlepší techniky proti stresu*, Praha: Grada, Psychologie pro každého, 116 s., ISBN 978-80-247-1833-0
- KUTNOHORSKÁ Jana, 2009. *Výzkum v ošetrovatelství*. Praha: Grada, Sestra, 172 s., ISBN 978-80-247-2713-4
- NEŠPOR Karel., 2019, *Přirozené způsoby zvládnání stresu*, Praha: Raabe, 144 s., ISBN 978-80-7496-443-5
- NEŠPOR Karel., 2015, *Sebeovládání*, Nakladatelství Portál, 152 s., ISBN:978-80-262-0827-3
- NEŠPOR Karel, 2010, *Léčivá moc smíchu*, Vyšehrad: Praha, 176 s., ISBN: 978-80-7601-611-8
- NEŠPOR, Karel, 2017, *Jak být milejší: zdravé emoce prakticky a jednoduše*, Praha: Portál, 160 s., ISBN 978-80-262-1171-6.
- PAULÍK Karel, 2017, *Psychologie lidské odolnosti. 2.*, přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada, Psyché (Grada), 376 s., ISBN 978-80-247-5646-2
- PLEVOVÁ Ilona, 2018, *Ošetrovatelství I. 2.*, přepracované a doplněné vydání. Sestra (Grada). Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-0888-6.
- RICHTER, Gabriele, 2014, *Psychická zátěž: identifikace a hodnocení rizik, navrhovaná opatření*. In: [Http://www.vubp.cz](http://www.vubp.cz) [online]. Německo. Dostupné z: <http://www.vubp.cz/images/soubory/produkty/publikace-ke-stazeni/psychicka-zatez.pdf>.
- SELYE, Hans, 2016, *Stres života*, Přeložil Petra KUDRNÁČOVÁ. Hodkovičky: Pragma, 392 s., ISBN 978-80-7349-392-9.

SIGMUND, Martin Jana KVINTOVÁ, Michal ŠAFÁŘ, 2014, *Vybrané kapitoly z manažerské psychologie*, Vydala Univerzita Palackého v Olomouci, ISBN 978-80-244-4372-0 (e-kniha)

SMITH Julie, 2023, *Proč mi tohle nikdo neřekl dřív*, Via. Praha: Dobrovský, 312 s., ISBN 978-80-277-1415-5

ŠPATENKOVÁ Naděžda, 2017, *Krize a krizová intervence*. Psyché (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5327-0.

VÁGNEROVÁ Marie, 2012, *Psychopatologie pro pomáhající profese*, Vyd. 5. Praha: Portál, 872 s., ISBN 978-802-6202-257

### **Bakalářské práce:**

HROUDOVÁ, Šárka. Fyzická a psychická zátěž u sester na jednotkách intenzivní péče. Dostupné z: <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/31875>. Diplomová práce, vedoucí Eislerová, Iva. Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Ústav teorie a praxe ošetrovatelství 1. LF UK v Praze, 2011.

HUBÁČKOVÁ Denisa. Psychická zátěž u perioperačních sester [online]. Pardubice, 2020 [cit. 2023-03-17]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/79n2iz/>. Diplomová práce. Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií. Vedoucí práce Mgr. Markéta Paprštejnová, Ph.D.

KOKORUDZ Mariana. Fyzická a psychická zátěž sester pracujících v intenzivní péči [online]. Brno, 2020 [cit. 2023-03-17]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/yizbkw/>. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Lékařská fakulta. Vedoucí práce Mgr. Marta Šenkyříková, Ph.D.

KRATOCHVÍLOVÁ Helena. Psychická a fyzická zátěž všeobecných sester [online]. Brno, 2017 [cit. 2023-03-17]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/doyg96/>. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Lékařská fakulta. Vedoucí práce PhDr. Michaela Schneiderová, Ph.D.

ŠVECOVÁ, Tereza. Copingové strategie využívané všeobecnými sestrami na spinálních jednotkách. Olomouc, 2017. Dostupné z: <https://theses.cz/id/2s3tn6/>. bakalářská práce (Bc.). UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI. Fakulta zdravotnických věd

## **Literatura – internetové zdroje:**

BLAŽKOVÁ V., 2008, Psychická pracovní zátěž [online] In: Státní zdravotní ústav. [cit. 2023-07-04]. Dostupné z: [http://www.szu.cz/tema/pracovni-prostredi/psychicka-pracovni-zatez?highlightWords=z%C3%A1t%C4%9B%](http://www.szu.cz/tema/pracovni-prostredi/psychicka-pracovni-zatez?highlightWords=z%C3%A1t%C4%9B%20%C4%9A)

DLUGOŠ, Ivan a Veronika HASE, 2015, HPZ (Meister). Ostrava, [cit. 2024-04-23]. Dostupné z: <https://www.fbi.vsb.cz/export/sites/fbi/040/.content/galerie-souboru/AplikovanaErgonomie/MeisteruvDotaznik.pdf>. Fakulta bezpečnostního inženýrství VŠB – TUO. (PŘÍLOHA 2)

Dotazník BM (Burnout Measure) psychického vyhoření. Online. Brno: Masarykova univerzita, 2007. Dostupné z: [https://is.muni.cz/el/1441/podzim2013/RV2BP\\_5PS/KRIZE\\_burnout\\_syndrom.pdf](https://is.muni.cz/el/1441/podzim2013/RV2BP_5PS/KRIZE_burnout_syndrom.pdf). [cit. 2024-04-23]. (PŘÍLOHA 3)

HLADKÝ Aleš, 1993, Zdravotní aspekty zátěže a stresu: skripta pro posluchače Filozofické fakulty Univerzity Karlovy. Praha: Karolinum. ISBN 80-7066-784-2. (PŘÍLOHA 4)

## **7. SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha A: Dotazník .....	136
Příloha B: Dotazník Meisterův .....	142
Příloha C: Dotazník Syndromu vyhoření.....	151
Příloha D: Percepce pracovních podmínek a zátěže .....	152

## **PŘÍLOHA A: Dotazník**

Dotazník

Vážená paní / Vážený pane,

jmenuji se Iva Moníková a jsem studentkou Univerzity Pardubice. Obracím se na Vás s prosbou o zapojení do výzkumného šetření zaměřeného na Psychickou zátěž NLP. Toto zhodnocení spočívá ve vyplnění předloženého anonymního dotazníku. Dotazník se skládá ze 3 částí, které jsou vždy označeny velkým nadpisem. U každé položky prosím zakroužkujte Vaši vybranou odpověď nebo napište Vaši odpověď do volného pole. V závěru dotazníku, prosím, vyplňte sociodemografické položky. Po vyplnění vhod'te dotazník do označeného boxu.

Cílem mé závěrečné práce je hodnocení psychické zátěže zdravotních sester. Předložené dotazníky tedy mají za cíl zjistit náročnost Vaší práce.

Všechna získaná data budou zpracována anonymně.

Vaše účast na výzkumu je zcela dobrovolná, není honorována, ani pro Vás není spojena s žádnými náklady. Kdykoli v průběhu získávání dat máte právo svůj souhlas k účasti v tomto výzkumu ústní formou zrušit, a to bez udání důvodu. Vyplněním dotazníku dáváte souhlas s účastí ve výzkumu a zpracováním Vámi poskytnutých dat.

Velmi si vážím Vaší spolupráce, ochoty a předem Vám děkuji za čas, který jste věnoval(a) vyplnění dotazníku. V případě dotazů Vám jsem k dispozici.



1.část dotazníku:

HPZ (Meister)

Meisterův dotazník slouží k hodnocení vlivů pracovní činnosti na psychiku pracovníků. Jedná se o orientační vyšetření psychické zátěže při práci. Dotazník byl převzat od autora. Meistera z Zentralinstitutu für Arbeitsmedizin v Berlíně (NDR) a ověřován v letech 1976 - 1984 hygienickou službou.

Vaším úkolem je u každé otázky zakroužkovat odpověď, která nejvíce vystihuje Vaše pocity při práci.

5 - ano, plně souhlasím

4 - spíše ano

3 - nevím, někdy ano, někdy ne

2 - spíše nesouhlasím

1 - ne, vůbec nesouhlasím

1. Při práci mívám často pocit časového tlaku	5	4	3	2	1
2. Práce mě neuspokojuje, chodím do ní nerad/a	5	4	3	2	1
3. Práce mě velmi psychicky zatěžuje pro vysokou zodpovědnost, spojenou se závažnými důsledky	5	4	3	2	1
4. Práce je málo zajímavá, duševně je spíše otupující	5	4	3	2	1
5. V práci mám časté konflikty a problémy, od nichž se nemohu odpoutat ani po skončení pracovní doby	5	4	3	2	1
6. Při práci udržuji jen s námahou pozornost, protože se po dlouhou dobu nic nového neděje	5	4	3	2	1
7. Práce je psychicky tak náročná, že po několika hodinách cítím nervozitu a rozechvělost	5	4	3	2	1

8. Po několika hodinách mám práce natolik dost, že bych chtěl/a dělat něco jiného	5	4	3	2	1
9. Práce je psychicky tak náročná, že po několika hodinách cítím únavu a ochablost	5	4	3	2	1
10. Práce je psychicky tak náročná, že ji nelze dělat po léta se stejnou výkonností	5	4	3	2	1

2.část dotazníku:

Dotazník BM (Burnout Measure) psychického vyhoření (převzato z knihy Jaro Křivohlavého: Jak neztratit nadšení © 1980 Ayala Pines, Elliot Aronson).

Pokuste se vyplnit dotazník tak, jak cítíte, že se věci opravdu mají.

Jak často máte následující pocity a zkušenosti? Použijte, prosím, tohoto odstupňování:

1. nikdy 2. jednou za čas 3. zřídka kdy 4. někdy 5. často 6. obvykle 7. vždy

1. Byl(a) jsem unaven(a). .....	1	2	3	4	5	6	7
2. Byl(a) jsem v depresi (tísni). .....	1	2	3	4	5	6	7
3. Prožíval(a) jsem krásný den. ....	1	2	3	4	5	6	7
4. Byl(a) jsem tělesně vyčerpán(a). ....	1	2	3	4	5	6	7
5. Byl(a) jsem citově vyčerpán(a). ....	1	2	3	4	5	6	7
6. Byl(a) jsem šťastná(šťasten). ....	1	2	3	4	5	6	7
7. Cítil(a) jsem se vyřízen(a), zničen(a). ....	1	2	3	4	5	6	7
8. Nemohl(a) jsem se vzchopit a pokračovat dále. ....	1	2	3	4	5	6	7
9. Byl(a) jsem nešťastný(á). ....	1	2	3	4	5	6	7
10. Cítil(a) jsem se uhoněn(á) a utahan(á). ....	1	2	3	4	5	6	7
11. Cítil(a) jsem se jakoby uvězněn(á) v pasti. ....	1	2	3	4	5	6	7
12. Cítil(a) jsem se jako bezcenný(á). ....	1	2	3	4	5	6	7

13. Cítil(a) jsem se utrápen(a). .....	1	2	3	4	5	6	7
14. Tížily mne starosti. ....	1	2	3	4	5	6	7
15. Cítil(a) jsem se zklamán(a) a rozčarován(a). ....	1	2	3	4	5	6	7
16. Byl(a) jsem sláb(a) a na nejlepší cestě k onemocnění. ....	1	2	3	4	5	6	7
17. Cítil(a) jsem se beznadějně. ....	1	2	3	4	5	6	7
18. Cítil(a) jsem se odmítnut(a) a odstrčen(a). ....	1	2	3	4	5	6	7
19. Cítil(a) jsem se pln(á) optimismu. ....	1	2	3	4	5	6	7
20. Cítil(a) jsem se pln(á) energie. ....	1	2	3	4	5	6	7
21. Byl(a) jsem pln(á) úzkostí a obav.....	1	2	3	4	5	6	7

3.část dotazníku:

- poslední část dotazníku, prosím odpověď запиšte nebo vybranou odpověď zakroužkujte.

1. Jaké situace při výkonu vašeho povolání pro vás znamenají stres? Nebo vám přináší stres?

.....  
.....

2. Jaké využíváte metody na vyrovnávání se se stresem (copingové strategie) ve svém volném čase?.....

.....

3. Jaké využíváte metody na vyrovnávání se se stresem (copingové strategie) ve svém zaměstnání? nebo při výkonu povolání?.....

.....

4. Co děláte pro to, abyste se lépe vyrovnával/a se stresem (copingové strategie), nebo co Vám pomáhá v běžném životě se vyrovnat se stresem?

.....  
.....

5. Mají pro Vás tyto strategie přínos?

ANO x NE

6. Znáte pojem krizová intervence nebo PEER podporu?

ANO x NE – Pokud jste odpověděla NE, neodpovídejte na otázku č.7

7. Využila byste tento způsob pro vyrovnávání se se stresem?

ANO x NE

8. Bylo Vám sděleno, že je možné využít krizové intervence zaměstnavatelem či nadřízeným?

ANO x NE

9. Atestace na NCONZO – ARIP?

ANO x NE

10. Dosažené vzdělání:      SŠ                      Dis.                      VŠ
11. Oddělení:                      JIP                      KARIM/ ARO                      EMERGENCI
12. Pohlaví:                      žena                      muž
13. Roky praxe na nynějším oddělení:
- 0-5              6-10              11-15              16-20              20 a více
14. Váš věk
- 20-25              26-30              31-35              36-40              41-45              46-50              51-55              56-60              60+
15. Závěrem ohodnot' sám sebe ve stresu? 1(nejméně) -10 (nejvíce).....

## PŘÍLOHA B: Meisterův dotazník

### HPZ (Meister)

Vášim úkolem je u každé otázky zakroužkovat odpověď, která nejvíce vystihuje Vaše pocity při práci.

5 - ano, plně souhlasím

4 - spíše ano

3 - nevím, někdy ano, někdy ne

2 - spíše nesouhlasím

1 - ne, vůbec nesouhlasím

- |  |   |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|---|
| 1. Při práci mívám často pocit časového tlaku  | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 2. Práce mě neuspokojuje, chodím do ní nerad/a   | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 3. Práce mě velmi psychicky zatěžuje pro vysokou zodpovědnost, spojenou se závažnými důsledky        | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 4. Práce je málo zajímavá, duševně je spíše otupující  | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 5. V práci mám časté konflikty a problémy, od nichž se nemohu odpoutat ani po skončení pracovní doby | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 6. Při práci udržuji jen s námahou pozornost,  |   |   |   |   |   |

protože se po dlouhou dobu nic nového neděje	5	4	3	2	1
7. Práce je psychicky tak náročná, že po několika hodinách cítím nervozitu a rozechvělost	5	4	3	2	1
8. Po několika hodinách mám práce natolik dost, že bych chtěl/a dělat něco jiného	5	4	3	2	1
9. Práce je psychicky tak náročná, že po několika hodinách cítím únavu a ochablost	5	4	3	2	1
10. Práce je psychicky tak náročná, že ji nelze dělat po léta se stejnou výkonností	5	4	3	2	1

## HODNOCENÍ PSYCHICKÉ ZÁTĚŽE PŘI PRÁCI (MEISTERŮV DOTAZNÍK)

### Použití dotazníku

Meisterův dotazník slouží k hodnocení vlivů pracovní činnosti na psychiku pracovníků. Jedná se o orientační vyšetření psychické zátěže při práci. Dotazník byl převzat od autora W.Meistera z Zentralinstitutu für Arbeitsmedizin v Berlíně (NDR) a ověřován v letech 1976 - 1984 hygienickou službou.

### Administrace

Dotazník administruje zaškolený pracovník, lze jej zadávat skupinově i individuálně.

Instrukce je uvedena v záhlaví záznamového archu.

### Vyhodnocení dotazníku

**Vyhodnocení výsledků lze provést dvojím způsobem: podle faktorů a podle jednotlivých položek.**

#### Vyhodnocení podle faktorů

Faktorovou analýzou byly stanoveny tři faktory: I. - přetížení, II. - jednostrannost (monotonie), III. - nespecifický faktor (stresová odezva). Jednotlivé faktory jsou syceny příslušnými položkami (otázkami).

Faktor	Název faktoru	Součet položek	Maximum
I.	Přetížení	1 + 3 + 5	15
II.	Monotonie	2 + 4 + 6	15
III.	Nespecifický faktor	7 + 8 + 9 + 10	20
HS	Hrubý skór	I. + II. + III.	50



**Při hodnocení jednotlivce** je třeba vypočítat hodnoty všech tří sledovaných faktorů a hrubého skóru.

**Pro skupinové hodnocení** použijeme aritmetické průměry sledovaných faktorů a rovněž hrubého skóru.

V následující tabulce č.1 jsou uvedeny aritmetické průměry a kritické hodnoty, které byly získány a zpracovány hygienickou službou pro muže a ženy v české populaci. Překročení uvedených kritických hodnot pak indikuje nadměrnou zátěž v dané oblasti.

Tab.č.1 Aritmetické průměry, směrodatné odchylky a kritické hodnoty pro ženy (n = 867) a muže (n = 660)

Faktor	Název faktoru	Ženy			Muži		
		$\bar{x}$	s.d.	Krit.h.	$\bar{x}$	s.d.	Krit.h.
I.	Přetížení	8,4	3,2	10	10,6	3,0	12
II.	Monotonie	7,6	3,0	9	6,4	3,2	8
III.	Nespecifický faktor	11,7	4,4	14	10,3	4,1	12
HS	Hrubý skór	25,0	8,1	29	22,9	6,4	26

*Poznámka:* Krit.h.. kritické hodnoty reprezentují  $x + 0.5$  sigma

$\bar{x}$  = aritmetický průměr

s.d. = směrodatná odchylka

## Vyhodnocení podle jednotlivých položek

Při hodnocení zatěžujících faktorů se vychází z překročení kritických hodnot mediánu (tab.č.2). V těch položkách, kde zjištěný medián překračuje kritickou hodnotu, je práce hodnocena negativně a naopak, v položkách, v nichž medián nedosahuje kritickou hodnotu, kladně.

Tab.č.2. Kritické hodnoty mediánů

Číslo položky	Otázka (zkráceně)	Kritická hodnota mediánu	Začlenění do faktoru
1.	Časová tíseň	3,0	I.
2.	Malé uspokojení	2,5	II.
3.	Vysoká odpovědnost	3,0	I.
4.	Otupující práce	2,5	II.
5.	Problémy a konflikty	2,5	I.
6.	Monotonie	2,5	II.
7.	Nervozita	3,0	III.
8.	Přesycení	3,0	III.
9.	Únava	3,0	III.
10.	Dlouhodobá únosnost	2,5	III.

## Klasifikace zátěže

Klasifikace psychické zátěže se provádí ve třech stupních. Význam jednotlivých stupňů (1,2,3) při klasifikaci psychické zátěže uvádí tab.č.3.

### Metoda

Pro zařazení do stupně zátěže celé skupiny je třeba vycházet z faktorových skóre. Hodnocení se provede následujícím způsobem: sečtou se mediány (střední hodnoty) pro jednotlivé faktory (pro faktor I. sečteme otázky č.1+3+5, pro faktor II. č.2+4+6, pro faktor III. č.7+8+9+10). Po sečtení mohou nastat 3 případy:

1) faktor I. má nejméně o 2 body vyšší součet středních hodnot než faktor II. - při této variantě k němu přičteme součet středních hodnot faktoru III., tedy I.+III. Podle tabulky se pak vyhodnotí stupeň a k tomu odpovídající zátěžová tendence.

Jestliže je součet:	Stupeň	Zátěžová tendence
7 - 19	1	
20 - 24	2	k přetížení
25 - 35	3	k přetížení

2) má-li faktor II. nejméně o 2 body vyšší součet středních hodnot než faktor I., pak se sečte součet středních hodnot II. + III. Podle tabulky se opět určí výsledný stupeň a odpovídající zátěžová tendence.

Jestliže je součet:	Stupeň	Zátěžová tendence
7 - 21	1	
22 - 26	2	k monotonii (jednostrannosti, podtížení)
27 - 35	3	k monotonii (jednostrannosti, podtížení)

3) bude-li rozdíl mezi faktory I. a II. menší než 2 body, pak se sečtou součty středních hodnot všech faktorů dohromady, tj. I.+II.+III. Podle tabulky se určí stupeň, resp. odpovídající zátěžová tendence.

Jestliže je součet:	Stupeň	Zátěžová tendence
10 - 26	1	
27 - 32	2	kombinace obou (tj. přetížení i jednostrannosti)
33 - 50	3	kombinace obou (tj. přetížení i jednostrannosti)

*Poznámka: je velice snadné vytvořit k tomuto hodnocení počítačový program.*

## Konečné zařazení

Tab.č.3 Klasifikace psychické zátěže

**1** Psychická zátěž, při které není pravděpodobné ovlivnění zdraví, subjektivního stavu a výkonnosti (přitom je nutno odhlédnout od náhodných situačně podmíněných výkyvů v průběhu pracovní směny).

**2** Psychická zátěž, při které může docházet pravidelně k dočasným ovlivněním subjektivního stavu, resp. výkonnosti.

**3** Psychická zátěž, při níž nelze vyloučit zdravotní rizika.

## HODNOCENÍ PRACOVNÍ ZÁTĚŽE

( Meisterův dotazník )

Profese:

Rok narození:

Délka praxe:

Vaším úkolem je u každé otázky označit odpověď, která nejvíce vystihuje Vaše pocity při práci.

**5 - ano, plně souhlasí**

**4 - spíše ano**

**3 - nevím, někdy ano, někdy ne**

**2 - spíše nesouhlasí**

**1 - ne, vůbec nesouhlasí**

		ANO.....NE				
1.	Při práci se často dostávám do časové tísně.	5	4	3	2	1
2.	Práce mě neuspokojuje, chodím do ní nerad/a.	5	4	3	2	1
3.	Práce mě velmi psychicky zatěžuje pro vysokou zodpovědnost, spojenou se závažnými důsledky.	5	4	3	2	1
4.	Práce je málo zajímavá, duševně je spíše otupující.	5	4	3	2	1
5.	V práci mám časté konflikty a problémy, od nichž se nemohu odpoutat ani po skončení pracovní doby.	5	4	3	2	1
6.	Při práci udržuji jen s námahou pozornost, protože se po dlouhou dobu nic nového neděje.	5	4	3	2	1
7.	Práce je psychicky tak náročná, že po několika hodinách cítím nervozitu a rozechvělost.	5	4	3	2	1
8.	Po několika hodinách mám práce natolik dost, že bych chtěl/a dělat něco jiného.	5	4	3	2	1
9.	Práce je psychicky tak náročná, že po několika hodinách cítím únavu a ochablost.	5	4	3	2	1
10.	Práce je psychicky tak náročná, že ji nelze dělat po léta se stejnou výkonností.	5	4	3	2	1

## PŘÍLOHA C: Dotazník syndromu vyhoření

### Co je to syndrom vyhoření?

- „Vyhoření je definováno a subjektivně prožíváno jako stav fyzického, emocionálního a mentálního vyčerpání, způsobeného dlouhodobým působením v situacích, které jsou emocionálně mimořádně náročné. Tato emocionální náročnost je nejčastěji způsobena spojením velkého očekávání s chronickými situačními stresy.“  
(Pines, Aronson)
  - „Burnout je syndromem emocionálního vyčerpání, depersonalizace a sníženého osobního výkonu. Dochází k němu tam, kde lidé pracují s lidmi.“ (Maslach, Jackson)
  - „Burnout je reakcí na práci, která člověka mimořádně emocionálně zatěžuje.“
  - „Burnout je stav člověka, který se opakovaně setkává s neřešitelnými nebo velmi obtížně řešitelnými problémy.“
  - „Burnout je emoční vyprahlost.“
  - „Burnout je ztrátou smyslu pro (původní) zaujetí pracovní činností.“
  - „Burnout je takový stav člověka, který se podobá vysychání pramenů či vybití baterie. Stejně jako stres i burnout není někde mimo nás, ale v nás, a nepoznáme ho, dokud se v nás nezabývá.“

### Jaké jsou příznaky syndromu vyhoření?

- Subjektivní příznaky:** mimořádně velká únava, snížené sebehodnocení, pocit snížené profesionální kompetence, špatné soustředění, snadné podráždění (iritabilita), pocity odcizení (depersonalizace) atd.
- Objektivní příznaky:** po delší dobu (např. řadu měsíců) trvající sníženou výkonnost. Tato okolnost je pozorovatelná, zjistitelná např. kolegy, ale především „příjemci“: tj. pacienti, klienty, žáky, studenty atd.

### Dotazník BM (Burnout Measure) psychického vyhoření

(převzato z knihy Jaro Křivohlavého: Jak neztratit nadšení © 1980 Ayala Pines, Elliot Aronson)  
Pokuste se vyplnit dotazník tak, jak cítíte, že se věci opravdu mají. Tak se můžete dozvědět kousek pravdy o sobě.

*Jak často máte následující pocity a zkušenosti? Použijte, prosím, tohoto odstupňování:*

**1.** nikdy   **2.** jednou za čas   **3.** zřídka kdy   **4.** někdy   **5.** často   **6.** obvykle   **7.** vždy

1. Byl(a) jsem unaven(a).	11. Cítil(a) jsem se jakoby uvězněn(á) v pasti.
2. Byl(a) jsem v depresi (tísni).	12. Cítil(a) jsem se jako bezcenný(á).
3. Prožíval(a) jsem krásný den.	13. Cítil(a) jsem se utrápen(a).
4. Byl(a) jsem tělesně vyčerpán(a).	14. Tížily mne starosti.
5. Byl(a) jsem citově vyčerpán(a).	15. Cítil(a) jsem se zklamán(a) a rozčarován(a).
6. Byl(a) jsem šťastná(šťasten).	16. Byl(a) jsem slab(a) a na nejlepší cestě k onemocnění.
7. Cítil(a) jsem se vyřízen(a), zničen(a).	17. Cítil(a) jsem se beznadějně.
8. Nemohl(a) jsem se vzchopit a pokračovat dále.	18. Cítil(a) jsem se odmítnut(a) a odstrčen(a).
9. Byl(a) jsem nešťastný(á).	19. Cítil(a) jsem se pln(á) optimismu.
10. Cítil(a) jsem se uhořen(á) a utahan(á).	20. Cítil(a) jsem se pln(á) energie.
	21. Byl(a) jsem pln(á) úzkostí a obav

#### Vyhodnocení dotazníku:

- Sečtete hodnoty uvedené u položek číslo: 1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 a 21 a součet označte jako **A**.
- Sečtete hodnoty uvedené u položek číslo: 3, 6, 19 a 20. Tento součet označte jako **B**.
- Vypočítejte **C = 32 - B**
- Vypočítejte **D = A + C**
- Výsledné skóre **BQ** získáte tak, že číslo **D** dělíte 21, tedy **BQ = D : 21**
  - BQ < 2** (dobrý výsledek z hlediska psychického zdraví)
  - 2 < BQ < 3** (výsledek ještě uspokojivý)
  - 3 < BQ < 4** (doporučuje se zamyslet se nad životním stylem, pocitem smysluplnosti života...)

- 4 < BQ < 5** (zde je již možno považovat přítomnost syndromu psychického vyčerpání za prokázanou)
- BQ > 5** (tento stav je třeba považovat za alarmující, doporučuje se obrátit na psychologa či psychoterapeuta)





**AITON** (hodnocení celkové pracovní situace, WALLIN a WRIGHT, 1986). Dotazník používaný ve společnosti Volvo, obsahuje 22 položek a tvoří jednou škálu pracovní situace. Příklady dotazů: mám dobré vztahy se spolupracovníky; lidé mi rozumí a respektují mě v práci; moje práce je příliš jednoznačná.

**STRESS DIAGNOSTIC SURVEY** (diagnostika stresu, NELSONOVÁ et al. 1989). Obsahuje 48 položek, rozdělených do 15 škál, např. politika organizace, vztahy mezi výkonnem a odborníky, konfliktní požadavky práce a domova, styl vedení práce, pracovní přetěžování, časový tlak atp.

**OCCUPATIONAL STRESS INVENTORY** (OSI, inventář stresu v zaměstnání, OSIPOW a SPOKANE 1983). Jde o komplexní posouzení stresorů (škály ORQ), míry pocíťovaného namáhání (TSQ) a abstraktní vlastností zdrojů k zvládnutí (Questionnaire - dotazník role v zaměstnání) představující hodnocení pocíťovaných stresorů v pracovní roli; přetěžování, nedostatečná role (tj. podřízení či jednostranná zátěž), dvojnásobná role, osamělí prvky v pracovní roli, odpovědnost, fyzikální pracovní prostředí. Dimenze PSQ (Personal Strain Questionnaire - dotazník osobního napětí) sleduje míru pocíťovaného napětí (stresu) ve fyzických škálách: psychologické napětí, fyzická námaha, interpersonální a behaviorální napětí a napětí vyplývající ze zaměstnání. Při faktorové analýze se však nepotvrdil předpoklad rozdělení položek do těchto škál. Dimenze PRQ (Personal Resources Questionnaire - dotazník osobních zdrojů) hodnotí čtyři druhy chování: coping, tj. kapacitu účinně řešit pracovní stres; sebe-účinnost; péči o sebe, sociální podporu, reakce a kognitivní přístup k práci.

**EXPOSURE TO JOB STRESS** (expozice pracovnímu stresu, HURRELL a McLANEY 1988) obsahuje 13 škál, týkajících se stresorů v práci a několika dalších škál, v nichž se hodnotí osobní reakce na stresory (např. nespokojenost, deprese, somatické problémy).

**FRAGEN ZUR ARBEITS-SITUATION (FAS, MANN 1969)**. Obsahuje 51 otázek, které se týkají pracovní situace a faktorů, které mohou pracovní podmínky, průběh práce, čas, odpovědnost, rozhodování, jednání nadřízeného, spolupracovníků a podřízených, pracovní prostředí.

**OCCUPATIONAL STRESS EVALUATION GRID (OSEG, hodnotící síť zaměstnaneckého stresu, SINGER et al. 1967)**. Jde o popis a hodnocení stresorů na různých úrovních, které vytvářejí kvalitní život a práce. Pracovní situace je

hodnocena z hlediska dimenze organizace (škály, týkající se pracovní jistoty, spokojenosti s praktickými a politickými podmínkami), interpersonální (škály vztahující se ke stylu vedení, vztahům mezi spolupracovníky, charakteristik práce (škály týkající se organizace práce, přezíání, autonomie), fyzikálního prostředí a individuálních charakteristik (škály fyzických symptomů podle SCL-90, emoce prožíváme v týmu pracovním dnů).

**THE TOTAL WORKLOAD QUESTIONNAIRE** (dotazník celkové pracovní zátěže, FRANKENHAUSEROVÁ et al. 1989). Kromě otázek týkajících se pracovní zátěže, obsahuje dotazník řadu položek o zátěži mimo práci, např. péče o děti, odpovědnost za vedení domácnosti, úklid a údržba bytu, nákup atp.

**EVENTS AT WORK INVENTORY** (inventář pracovních událostí, NAISMITH 1975) představuje situace a události přispívající k bodovému hodnocení pracovní zátěže. Formulář popisuje 30 pracovních událostí a respondent má naznačit, která z nich se mu přihodila v uplynulém roce. Jde o podobný postup jako při zkoumání životních událostí.

Teměř všechny doposud uvedené metody mají univerzální charakter, tj. lze je aplikovat na jakoukoli profesní činnost. Každé povolání však má určitou specifiku, která nelze těmto obecným měřítkům zcela zachytit. Pro studium pracovní zátěže některých povolání byl různými autory zvolen specifický přístup vytvořením dotazníkových metod, jejichž na míru těmto profesím.

**Policisté**

Profese policistů je pokládána za psychicky velmi náročnou a stresovou, proto jí byla věnována značná pozornost. SMOLANDER et al. (1985) použili dotazníku, v němž zkoumali úroveň své fyzické pracovní kapacity, KIRMEYEROVÁ (1988) zkoumala dotazníkem, zaměřeným na zjištění coping strategie policistů při zvládnutí pracovní zátěže. STOTLAND (1989) vytvořil tři škály pro hodnocení zátěže policistů: škála vztahů mezi lidmi, obsahující 4 faktory (rodina, vztahy s kolegy, a nadřízenými a s občany), škála obtížnosti práce, představující seznam obtížných situací, jež respondenté hodnotí podle četnosti výskytu, míry obtížnosti a míry podlédnosti, a konečně škála policejních aktivit, v níž je předloženo seznam úkolů, o nichž se respondenté mají vyjádřit, zda je za určitý časový úsek zvládli (např. použili síťové obranné, rasové nepokoj, výhled obviněného, napadení útočnicků apod.). MARTELLIOVÁ et al. (1989) navrhli škálu pracovní spokojenosti policistů. Doplnili tím šká-

**Hasiči**  
MARKOWITZ et al. (1989) modifikovali povodňovou hodnocení formulář LEVINE a SCHOO. LERA (1986), určený ke zkoumání vedlejších účinků léků, pro hodnocení staru basistů, kteří se při zásahu nadychali zplodin PVC.

**Dozorci ve věznicích**  
CHEEK a MILLER (1983) zkoumali stres u tobole pracovní pomoci dotazníku, v němž jsou identifikovány zdroje stresu. HARENSPAMOVÁ et al. (1989) vytvořili dotazník, určený dozorcům ve věznicích.

**Studení**  
RUSSO (1985) vytvořil dotazník hodnocení stresorů posluchači medicíny. CROMBAG (1988) studoval adaptaci posluchačů vysokých škol pomocí speciálního dotazníku.

**Manažeri a úředníci povolení**  
DOLAN a TZINER (1985) vytvořili dotazník k zjišťování pocíťovaného stresu administrativních pracovníků, kteří pracují s podléstí, MARSALL a COOPER (1979) zkoumali dotazníkem ke zkoumání pracovního stresu manažerů a administrativních pracovníků.

**Ridiči silničních vozidel**  
GULIAN et al. (1984) vytvořili dotazník **DRIV.ING BEHAVIOR INVENTORY** (inventář chování řidiče), obsahující 97 otázek, pomocí něžž zjišťují 6 faktorů zátěže řidičů: agrese při řízení, nechuť k řízení a doprovodná úzkost, bledlost při řízení, podráždění při předjetí jiným vozidlem, tenze při předjíždění, celkový stres při řízení.

**Důstojníci v armádě**  
CLINE (1973) navrhl dotazník **STRESS VA-LUE SCALE** (SVS, škála stresu), určený pro frekventanty důstojnických kurzů.

Uvedený výčet povolání a metod není nepo- chybně úplný, umožňuje však alespoň částečný pohled na to, která povolání se stala předmětem zájmu a studia.

Závěrem k tomuto přehledu technick hodnocení pracovních stresorů je třeba konstatovat, že volně množství vytvořených metodických nástrojů svědčí o složitosti celé problematiky a o potřebě dalších pokroků v její poznání. Pro řešení různých problémů existují i jiné metody, které vzájemného srovnání výsledků různých studií. Bude třeba sítí srovnávacích škál k tomu, aby se sjednotila různá konceptuální východiska a aby byly vytvořeny nástroje vhodné pro univerzální

pozitit. Tyto ovšem musí být doplněny specifickými technickými, respektujícími specifika zkonaných profesních činností. Příkladem u nás používané univerzální metody je dotazník pro hodnocení neuropsychické zátěže, který vytvořil MEISTER (1975), jenž se věnoval dále dotazníku. Ve třetím odstavci je obsažen popis dotazníku HUMAN FACTORS INVENTORY (HFI, inventář lidských faktorů) autora JONES (1983). Autou téžto subkapitoly uvádí orientační normy, získané na naší populaci.

### Meisterův dotazník hodnocení neuropsychické zátěže

Meisterův dotazník slouží k hodnocení vlivu pracovní činnosti na psychiku pracovníků při orientacím vyšetření různých profesí. Je vhodným doplňkem při kategorizaci pracovníků z hlediska senzorické a mentální zátěže a obráceně zornost k subjektivní odměře pracovníka na pracovní činnost. Na základě jeho výsledků jsou vytvářena pracovní místa se specifickými problémy, kde je nutno použít dalších podrobných metod, které osvětlí a dokrajší poměry na pracovišti.

Autorem dotazníku je W. Meister (1975). Ověření českých verzí proběhlo v naší hygienické službě v letech 1976-84, v současném době se používá verze upravené Hladkým (1987) - viz příloha.

### Administrace dotazníku

K vyšetření jsou vybráni pracovníci stejné profese na stejném pracovišti a více než tři pracovníci. Dotazník administruje zákápný pracovník, ovládající se takový postup, kdy zadává dotazník menším skupinám pracovníků (cca 4-8) brambadno instrukcí. Vzhledem ke společlivosti získaných informací mají být akomunary nejméně desetičlenné skupiny pracovníků.

### Vyhodnocení výsledků pracovních skupin

Vyhodnocení lze provést dvojím způsobem: podle jednotlivých otázek a podle faktorů.

HODNOCENÍ OTÁZEK. V každé otázce je třeba za skupinu pracovníků vypočítat střední hodnotu, kterou v tomto případě představuje medián. V tabulce I jsou uvedeny kritické hodnoty mediánů, které představují normované hodnoty, stanovené W. Meisterem pro pracovní skupiny. V těch položkách, kde gřízdný medián překračuje kritickou hodnotu, hodnotí skupina svou práci negativně a naopak, v nichž medián nepřekračuje kritickou hodnotu, klasifikuje práci jako pozitivně.

Medián však slouží pouze jako hrubý měřítko. Při posuzování rozdílů mezi jednotlivými skupinami je lépe využít průměrných hodnot z pěticenné škály. Nemí problémem vytvořit na podobný program, který umožňuje výpočet základních statistických ukazatelů (medián, aritmetický průměr, rozptyl) a navíc řadí je k závažnosti a směru výpovědi skupiny pracovníků. To lze charakterizovat tzv. koeficientem shody podle Frelinga (1976) podle vzorce:

$F = \frac{1 - \text{spříšený rozptyl}}{\text{spříšený rozptyl}}$

Koeficient udává stupeň shody a nesouhlasu mezi více posuzovateli. Jeho hodnoty mají rozsah od +1 do -1. Při hodnotě -1 jsou posuzovateli rozdílní do dvou naprosto nesouhlasných skupin, nula znamená nesouhlas mezi jednotlivými posuzovateli a +1 absolutní shodu, kdy všichni udávají tenže stupeň na škále. Pro praktické použití je možno pokládat za významné teprve hodnoty od 0,5 a více pro skupinu 10 lidí. Orientační hodnoty pro posuzování významnosti koeficientu shody jsou uvedeny v tab. 2.

HODNOCENÍ VE FAKTORECH. V tabulce 1 jsou v každé otázce uvedeny faktory, do nichž je daná položka zařazena. Faktorovou analýzu zjistil W. Meister tyto tři faktory: I) Přetížení, II) Jednotinnost, III) Nespecifický faktor. Výhodnocení faktorových skóre se provede následujícím postupem:

Sečtou se střední hodnoty (mediány) faktorů I, II a III (č. 1+3+5, 2+4+6 a č. 7+8+9+10). Mehou pak nastat tři případy:

- a) Jestliže faktor I má nejméně o 2 body vyšší skóre středních hodnot než faktor II, pak se k němu přičte skóre středních hodnot faktorů III, č. 1+III. Podle tabulky 3a) se pak vypočítá stupeň a tomu odpovídající zátěžová tendence.
- b) Má-li faktor II nejméně o 2 body vyšší skóre středních hodnot než faktor I, pak se sečte skóre středních hodnot faktorů III, č. II+III. Podle tabulky 3b) se určí stupeň a odpovídající zátěžová tendence.
- c) Je-li rozdíl mezi faktory I a II menší než 2 body, pak se sečtou skóre středních hodnot všech tří faktorů dohromady, č. I+II+III. Podle tabulky 3c) se určí stupeň a odpovídající zátěžová tendence.

Metoda tak umožňuje rychle zjistit současný stav podmínek na pracovišti. Je použitelná pro všechny druhy profesí a statistické analýzy ukazují významné rozdíly mezi jednotlivými profesními skupinami. Při interpretaci výsledků malých skupin je nutno přihlídnout k menší spolehlivosti výpočků. Větší skupiny osob je možno rozdělit do tříd podle určitých známk (věk, doba praxe, osobní charakteristiky apod.) a tyto skupiny pak vyhodnotit vřímě.

Tyto klasifikační zátěže lze kombinovat s výsledky kategorizace (kapitola 5), přičemž jednotlivé skupiny vychází v tomto dotazníku zručením odpovídajících skupin kategorizace a tím, že stupň 3 v dotazníku je ve standardním měřítku pro hodnocení úrovně pracovníků podobná do stupň 3 a 4. Je jsou uvedeny v literatuře (Pravce a Hladký 1982, Hladký a Frelš 1983, Hradský et al. 1987, Hradský a Záděková 1988, Meistr et al. 1986, Záděková a Franc 1988, Záděková et al. 1988). V tabulce 4 jsou uvedeny průměrné hodnoty některých profesních skupin.

### Hodnocení jednotlivců

Získané údaje neztváří pouze na použití mediánů, ale i na množství jiných proměnných, kterým je nutno přihlídnout. V tom, jak lidé poznají svou pracovní činnost, se odrazí celý komplex vnitřních předpokladů a vnějších činitelů, z nichž nejdůležitější jsou: uspokojení z práce, zaměstnání, celková kvalita života, celková na individuální rozdíly, doba praxe, mimořádné problémy. Z tohoto hlediska se při vyhodnocení dotazníku uplatňuje individuální diagnostický aspekt. Vyšetření hrubých skóre pro jednotlivce je možno provést stejným způsobem jako pro skupinové hodnocení s tím, že se nekačkují a mediány, nýbrž s prostými hodnotami jednotlivých faktorů.

Údaje pro standardizaci jsou získati od respondentů několika různých profesí. Vzhledem k tomu, že se většinou získávají výrazný číselní při provádění psychologické pracovní zátěže, celkově zpracovali jsme k těmto nepřiblíží. V tabulkách 5-11 jsou uvedeny percentilové normy a základní statistické údaje pro jednotlivé faktory dotazníku, u hrubých celkových skóre dotazníku je uveden i převod na standardizovanou stupnici (skóre).

### Některé psychometrické vlastnosti dotazníku

VZTAH K DALŠÍM PROMĚNNÝM. Kromě věku byla zatím věnována specifická pozornost zkoumání vztahu provádění pracovní zátěže k neuroticismu, způsobem dotazníkem N-3. Jako další srovnatelná nástroj slouží Eysenckův osobnostní dotazník EOD. Korelační koeficienty u různých druhů profesí jsou uvedeny v tab. 12. Věk se ani v jednom případě neukázal být úhlem, který by ovlivňoval význam pracovní zátěže. Nejspíšijeme též úhly vztah mezi osobnostním pracovní zátěží. Negativně se vysledky subjektivního hodnocení pracovní zátěže. Negativně se epakované prakticky vždy vztah mezi neuroticismem jak situacím, tak osobnostním a prováděním pracovní zátěže. U dvou větších souborů švédlen byl také zjištěn vztah mezi prováděním pracovní zátěže a pracovní spokojenosti (Záděková a Hradský 1990). Kromě skupinového vyšetření se tak tento nástroj ukazuje jako vhodný při detekci problémových osob na pracovišti.

VNITŘNÍ KONZISTENCE. Vnitřní konzistence dotazníku jsme sledovali pomocí Cronbachova koeficientu spolehlivosti u několika skupin profesí. V tabulce 13 jsou uvedeny tyto koeficienty u jednotlivých faktorů i pro celý dotazník. Pohybují se v rozmezí 0,50-0,86, nejvyšší jsou u faktoru II-jednotnostní zátěže, pro celý nástroj dosahují přijatelné úrovně.

STABILITA V ČASE. Dotazník byl opakovaně ušit u některých profesí po čtyřtýdenním intervalu. Podle očekávání se neoobjevily významné vztahy mezi hodnotami prvního a druhého hodnocení pracovní psychologické zátěže (tab. 14), v švédské podobě však také nedošlo k statisticky významnému posunu. Je pravděpodobné, že dotazník citlivě reaguje na aktuální změny na pracovišti vzhledem k poměrně bohaté škále, základní postojová orientace však zůstává stabilní.

### HODNOCENÍ ZÁTĚŽE PŘI PRÁCI

V rámci žetření na vašem pracovišti Vás žádáme o vyplnění tohoto formuláře, který obsahuje 10 otázek zaměřených k posouzení Vaší pracovní činnosti. Zpracování získaných údajů podle toho, jak se budete či neset budete s daným tvrzením. Početné přitom svou práci jako osobě.

Jméno: ..... Datum narození: .....  
 Pracovní funkce: ..... Dnešní datum: .....

#### VÝZNAM ČÍSEL

- 1 - NE, NESOULADÍ, vůbec nevystupuje, zcela nesouhlasí
- 2 - SPÍŠE NE, spíše nevystupuje, spíše nesouhlasí
- 3 - ANI TAK ANI ONAK, částečně vystupuje, částečně ne
- 4 - SPÍŠE ANO, spíše lze souhlasit, spíše vystupuje
- 5 - ANO, PLNĚ SOULADÍ, plně vystupuje

	1	2	3	4	5
1. Při práci se často dostávám do časové tísně	1	2	3	4	5
2. Moje pracovní činnost poskytuje málo příležitosti ke spokojenosti, proto chodí šlovec do práce vlastně nenad	1	2	3	4	5
3. Moje pracovní činnost poskytuje velmi zvláštní pro vysokou odpovědnost, spojenou se zdravotními důsledky	1	2	3	4	5
4. Moje pracovní činnost je málo zajímavá, málo podnětná, důležitá je spíše abuzující pracovní doba	1	2	3	4	5
5. V mé práci se často vyskytují konflikty či problémy, od nichž se nelze oprostit ani po skončení pracovní doby	1	2	3	4	5
6. Při mé práci lze počítat s nějakou udávanou rozvahou a pohotovostí, protože se často po dlouhou dobu musíme od nevědy a rozhodujícího	1	2	3	4	5
7. Moje pracovní činnost je psychicky tak náročná, že po několika hodinách šlovec cítí nervozitu a vzrušenost	1	2	3	4	5
8. Vykonáváním činnosti, které má šlovec po několika hodinách natolik dost, že by chtěl dělat něco jiného	1	2	3	4	5
9. Moje pracovní činnost je psychicky tak náročná, že po několika hodinách cítím ztuhlost, odcházení a únavu	1	2	3	4	5
10. Moje pracovní činnost je psychicky tak náročná, že ji nelze vydržet déle než po několika letech se stejnou výkonností	1	2	3	4	5

Tabulka č. 1 - Kritická hranice měření

Onázka (zkratka)	Kritická hodnota	Zařazení do faktoru
1. Časová tísně	3,0	I.
2. Málo uspokojení z práce	2,5	II.
3. Vysoká odpovědnost	3,0	I.
4. Oupující práce	2,5	II.
5. Problémy a konflikty	2,5	I.
6. Monotonie	2,5	II.
7. Nervozita	3,0	III.
8. Přetepení	3,0	III.
9. Únava	3,0	III.
10. Dlouhodobá únava	2,5	III.

Tabulka č. 2 - Významnost koeficientu shody - orientační hodnoty

n	r	r
15	p < 0,01	p < 0,05
29	> 0,750	> 0,689
44	> 0,450	> 0,416
	> 0,486	> 0,400

Tabulka č. 3

Soubor středních hodnot faktorů I-II	Stupeň	Zařizovací tendence
7 - 19	1	-
20 - 24	2	Tendence k přetřetí
25 - 35	3	Tendence k přetřetí

Soubor středních hodnot faktorů II-III	Stupeň	Zařizovací tendence
7 - 21	1	-
22 - 26	2	Tendence k jednotannosti (podřizování)
27 - 35	3	-

Soubor středních hodnot faktorů I-II-III	Stupeň	Zařizovací tendence
10 - 26	1	-
27 - 32	2	Kombinace tendence přetřetí a jednotannosti
33 - 50	3	-

Tabulka č. 4 - Průměrné hodnoty faktorů a HS u jednotlivých souborů

Soubor	n	I. PŘETŘETÍ			II. MONOTONIE			III. NESPECIFICKÝ FAKTOR			IV. CELKOVÝ SNOR		
		m	s	σ	m	s	σ	m	s	σ	m	s	σ
TELEFONISTKY	110	10,2	2,9	8,1	3,1	15,5	4,3	29,3	9,6				
ZDRAVOTNÍ SESTRY	63	10,9	2,5	5,9	2,8	12,2	3,6	25,2	6,1				
TEXTILNÍ DELNICE	138	8,6	3,0	8,4	2,9	12,2	4,7	28,8	8,5				
SVADLENY	64	9,3	2,5	7,9	2,9	11,9	4,1	26,4	8,0				
DELNICE ELEKTROTECH. PRŮMYSLU	58	8,2	3,5	7,6	3,2	10,6	4,7	23,6	8,5				
VED. PRAC. ZEMĚDĚL.	64	12,4	2,4	4,6	2,0	9,5	3,7	22,6	5,5				
ŘIDIČI TR.	186	12,2	2,6	4,9	2,1	10,3	3,5	22,8	5,4				
OPERÁTORI ELEKTRÁRNŮ	80	8,9	4,8	4,7	2,0	6,5	2,6	16,4	4,5				

n = počet osob  
 m = aritmetický průměr  
 s = směrodatná odchylka

**Tabuľka č. 5 - FAKTOR I. - pretizeni**  
(ženy N = 867)

Hrubé hodnoty	Absolútni číselni	Kumulatívni číselni	Percentily
3	59	59	6,81
4	30	89	10,26
5	93	182	20,99
6	67	249	28,72
7	115	364	41,98
8	84	448	51,57
9	116	566	65,28
10	69	635	73,24
11	74	709	81,78
12	46	755	87,08
13	49	804	92,73
14	29	833	96,08
15	34	867	100,00

Aritmetický priemer = 8,44  
Smerodajná odchýlka = 3,18  
Skopozita = 2,294

**Tabuľka č. 6 - FAKTOR II. - monotonie**  
(ženy N = 867)

Hrubé hodnoty	Absolútni číselni	Kumulatívni číselni	Percentily
3	93	93	10,73
4	44	137	15,80
5	112	249	28,72
6	83	332	38,29
7	89	421	48,71
8	87	518	59,75
9	111	629	72,55
10	65	694	80,05
11	80	774	89,27
12	32	806	92,96
13	31	837	96,54
14	15	852	98,27
15	15	867	100,00

Aritmetický priemer = 7,67  
Smerodajná odchýlka = 3,04  
Skopozita = 0,273  
Spicitost = 2,331

**Tabuľka č. 7 - FAKTOR III - nespecifický**  
(ženy N = 857)

Hrubé hodnoty	Absolútni číselni	Kumulatívni číselni	Percentily
4	44	44	5,07
5	18	62	7,15
6	59	121	13,96
7	39	160	18,45
8	87	247	28,49
9	50	297	34,28
10	74	371	42,79
11	59	430	49,60
12	78	508	58,59
13	42	550	63,44
14	76	628	72,43
15	38	666	76,52
16	66	732	84,43
17	22	754	86,97
18	47	801	92,59
19	22	823	94,52
20	44	867	100,00

Aritmetický priemer = 11,70  
Smerodajná odchýlka = 4,41  
Skopozita = 0,136  
Spicitost = 2,09

**Tabuľka č. 8 - FAKTOR I.**  
(muži N = 690)

Hrubé hodnoty	Absolútni číselni	Kumulatívni číselni	Percentily
3	11	11	1,66
4	14	25	3,78
5	22	47	7,12
6	32	79	11,96
7	40	119	16,09
8	41	160	24,24
9	53	213	32,27
10	53	268	40,30
11	105	371	56,21
12	86	459	69,54
13	86	545	82,57
14	54	599	90,75
15	81	680	100,00

Aritmetický priemer = 10,61  
Smerodajná odchýlka = 3,03  
Skopozita = 0,55  
Spicitost = 2,53

**Tabulka č. 9 - FAKTOR II.**  
(muži N = 660)

Hrubé hodnoty	Absolutní četnosti	Kumulativní četnosti	Procenty
3	155	155	23,48
4	87	242	36,66
5	89	331	50,15
6	46	379	57,42
7	59	438	66,36
8	54	492	74,54
9	41	533	80,75
10	37	570	86,36
11	24	594	90,00
12	35	629	95,30
13	17	646	97,87
14	7	653	99,09
15	7	660	100,00

Aritmetický průměr = 6,42  
Směrodatná odchylka = 3,17  
Skopnost = 0,73  
Spjatost = 2,56

**Tabulka č. 10 - FAKTOR III.**  
(muži N = 660)

Hrubé hodnoty	Absolutní četnosti	Kumulativní četnosti	Procenty
4	44	44	6,66
5	42	86	13,03
6	53	139	21,06
7	44	183	27,72
8	72	255	38,63
9	49	304	46,06
10	50	354	53,63
11	40	394	59,69
12	55	449	68,03
13	53	502	76,06
14	44	546	82,72
15	34	580	87,82
16	31	611	92,57
17	19	630	95,45
18	13	643	97,42
19	2	645	97,72
20	15	660	100,00

Aritmetický průměr = 10,3  
Směrodatná odchylka = 4,07  
Skopnost = 0,31  
Spjatost = 2,28

**Tabulka č. 11 - Hrubý skór**

a) ŽENY (867)

Skór	rozah	normy
10	46 - 50	37 - 50
9	39 - 44	33 - 36
8	33 - 38	30 - 32
7	29 - 32	26 - 29
6	25 - 28	23 - 25
5	20 - 24	17 - 22
4	17 - 19	15 - 16
3	14 - 16	13 - 14
2	12 - 13	12
1	0 - 11	10 - 11

Aritmetický průměr = 25,03  
Směrodatná odchylka = 8,06  
Skopnost = 0,506  
Spjatost = 3,001

b) MUŽI (N = 660)

Skór	rozah	normy
10	37 - 50	37 - 50
9	33 - 36	33 - 36
8	30 - 32	30 - 32
7	26 - 29	26 - 29
6	23 - 25	23 - 25
5	17 - 22	17 - 22
4	15 - 16	15 - 16
3	13 - 14	13 - 14
2	12	12
1	10 - 11	10 - 11

Aritmetický průměr = 22,03  
Směrodatná odchylka = 6,35  
Skopnost = 0,555  
Spjatost = 3,061

**Tabulka č. 12 - Korelační koeficienty**

Soubor	n	věk	(N-5) I-skór	EOO N-skór	EOD E-skór
TELEFONISTKY	110	0,035	0,416**	0,260**	-
OŠETŘOVATELKY	63	-	0,353**	0,362**	0,24
TEXTILNÍ DĚLNICE	138	0,17	0,390**	-	-
SVADLENY	64	0,098	0,378**	-	-
ELEKTROTÉCH. DĚLNICE	58	0,064	0,301+	0,110	0,170
VEDOUČÍ PRAC. ZEM.	64	0,042	0,230	0,400+	0,232
ŘIDIČI TIR.	189	0,094	0,450**	0,276**	-

+ p < 0,05  
++ p < 0,01

I skór = skór intenzity  
N skór = skór neuroticismu  
E skór = skór extaverze

**Tabulka č. 13 - Vnitřní konsistence**

FAKTOR	Si	Te	O8	Ved	Rid
PRETIZENI	0,51	0,60	0,55	0,71	0,71
JEDNOTVARNOST	0,50	0,64	0,69	0,54	0,57
NESPECIFICKY	0,67	0,66	0,69	0,60	0,71
CELKOVÝ SKÓR	0,77	0,84	0,78	0,78	0,80

**Tabulka č. 14 - Test - retest: korelační koeficienty:**

Soubor / faktor	I	II	III
Spojovatelky / n=26	0,23	0,32	0,03
Telegrafistky / n=26	0,36	0,06	0,35
Sbíky / n=31	0,03	0,04	0,22

## Dotazník HFI

J. W. JONES (1983) vytvořil dotazník HUMAN FACTORS INVENTORY (HFI - inventář lidských faktorů), který jsme přetvrdili do češtiny a použili u několika profesních skupin. Dotazník zachycuje některé faktory chorobnosti a prodávání. Zvláště se vztáží k obecné a pracovní zátěži. Každá položka obsahuje 5 možností odpovědi, které jsou utříděny do 6 skál (skál 1 až 2 příměrně vyrovnané, skála 3 je středně vyrovnaná, skála 4 je středně vyrovnaná, skála 5 je středně vyrovnaná, skála 6 je středně vyrovnaná).

1) PRÁCOVNÍ STRES. Toto škála identifikuje průběhovou úroveň pracovního stresu, který se mění v závislosti na individuální úrovni. Jde o posty frustrace, únavy, podrážděnosti, nervozity, "journout" (vycházení) a některé další problémy jako jsou bolesti hlavy, kašle, bolesti svalů, chronická únavy, podrážka se spánkem, bolesti v zádech aj.

2) PRÁCOVNÍ NESPOKOJENOST. Tato škála je spíše mírně negativní a odrazuje se od pracovního prostředí. Mnoho zaměstnanců, kteří s tímto lastním zaměstnáním jako je vlastná práce, plát, možnost postupu, vztahy se spolupracovníky, celkový pocit účelnosti a smyslu práce.

3) ORGANIZAČNÍ STRES. Pomocí škály organizáčního stresu lze identifikovat škálu pracovního stresu na pracovním místě. Je to faktor pracovního výkonu. Mezi tyto problémy patří: nedostatek informací, nepřesnosti v práci, konflikty mezi lidmi, nepřesnosti v práci (záměry), absencování, nevhodné pracovní podmínky (záměry) a úroveň percepce úlohy, že pracovníci jsou ve stresu. Spolu s tím se při nepoctivosti zaměstnání, požívání alkoholu a porušování pravidel může dělat škála.

4) STRESUJÍCÍ ŽIVOTNÍ UDÁLOSTI. Žele jsou na škále zachyceny události, které mohou být zdrojem mimopracovního stresu, jako je smrt nebo odložené oděsy, které mohou být zdrojem pracovního stresu, nemoci, útrasy a některé závažnější změny v pracovním zatížení, útrasy, bydlení aj. Tato škála má zachytit některé významné osobní události, aby bylo možno diferencovat mezi osobní a pracovní zátěží.

Tabulka 1.1 - Výsledky dotazníku HFI u některých profesních skupin

Skupina	1	2	3	4	5	6	7
Věk	m 38,70	38,33	29,40	32,30	30,20	-	-
	s 10,46	13,29	9,33	12,70	8,30	-	-
Práce	m 4,94	-	-	9,90	6,30	-	-
	s 1,06	-	-	10,20	-	-	-
Pracovní stres	m 84,06	60,07	88,33	90,06	73,16	80,60	78,4
	s 13,06	7,94	9,89	14,23	14,58	14,02	10,32
Pracovní nespokojenost	m 59,06	42,12	63,0	58,64	48,09	53,82	53,0
	s 8,42	7,06	5,69	7,56	8,42	9,66	8,54
Živní události	m 27,75	31,64	28,50	29,32	32,73	29,57	29,79
	s 3,28	8,02	3,39	3,21	4,56	7,30	7,15
Organizační stres	m 54,19	37,11	52,17	48,4	51,0	51,51	49,52
	s 7,18	6,23	6,73	5,05	9,46	8,89	8,05
Zdravotní rizika	m 70,94	58,83	65,00	63,44	67,77	71,61	66,14
	s 12,82	9,67	11,76	8,23	10,37	11,09	9,83
Riziko nehod	m 59,37	48,11	64,50	57,76	52,81	56,64	59,42
	s 7,20	11,40	9,30	6,50	9,70	7,90	7,80

- 1 - jedliční (N=16) stroj seřad
- 2 - pracovníci pers. odb. hnutí podnáš (N=44)
- 3 - poštovní vykup. dat (N=6)
- 4 - operativní spoje inf. pracoviště (N=25)
- 5 - celnicí (N=22)
- 6 - masit. výrobce (N=252)
- 7 - masit. odb. výroby (N=74)
- 8 - s = směšovací odvětví

## Literatura

- K odstavci I (přehled)
1. ALGERA J. A., FLIER H., KAMP L. J. T.: Causal modelling of quality of work. In: C. Debus, H. W. Schraiff (eds), *The psychology of work and organisation*. Elsevier, North Holland 1986
  2. BEEHR T. A., WALSH J. T., TABER T. D.: Relationship of stress to individually and organizationally valued states: Higher order needs as a moderator. *J. Appl. Psychol.*, 61, 1976: 41-47
  3. CHEEK F. E., MILLER M.: The experience of stress of prison officers: A double-blind theory of correctional stress. *J. Crim. Justice.*, 11, 1983: 105-120
  4. CLINE D. W.: A stress-value scale for officer candidates. *J. Psychosom. Res.*, 17, 1973: 15-20
  5. COOPER C. L., MALLINGER M., KAHN R.: Identifying sources of occupational stress among dentists. *J. Occup. Psychol.*, 51, 1978: 227-234
  6. CHROMBAG H. F. M.: Studies in motivation and attitude. Groningen, Walters, 1968
  7. DEFRANK R. S., STROUP C. A.: Teacher stress and health. Examination of a model. *J. Psychosom. Res.*, 33, 1989: 99-109
  8. DEWE P. J.: Investigating the frequency of nursing stressors: A comparison across wards. *Soc. Sci. Med.*, 26, 1988: 375-380
  9. DOLAN S., TZINER A.: Implementing computer-based automation in the office: A study of experienced stress. *J. Organizational Behav.*, 9, 1988: 183-187
  10. DUDEK B., KONIAREK J.: Podceznik do skál interakcijských psychologických občasnosti práce. *Loz: Instytut Medycyny Pracy*, 1980
  11. DUDEK B., WICHROWSKI A.: Subjective evaluation of work load as related to selected

- determinants of objective load. *Polish Psychol. Bull.*, 16, 1983: 147-153.
12. DWORNIK A.C., HANEY C.A., TELSCHOW R.L.: Fear, victimization, and stress among urban public school teachers. *J. Organizational Behav.*, 9, 1988: 169-171.
13. ESTRYN M., VALCHERE E., MONOD H.: La pénibilité du travail des manipulateurs de radiologie. *L'Hôpital à Paris*, 32, 1976: 165-174.
14. FRANKENHAUSER M. et al.: Stress on and off the job as related to sex and occupational status in white-collar workers. *J. Organizational Behav.*, 1989.
15. GRAY-TOFT P.A., ANDERSON J.G.: Organizational stress in the hospital. Development of a model for diagnosis and prediction. *Health Soc. Res.*, 19, 1985: 753-774.
16. GULLIAN E. et al.: Dimensions of driver stress. *Ergonomics*, 32, 1989: 585-602.
17. HARENSTAM A., PALM U.-B., THEORELL T.: Stress, health and the working environment of Swedish prison staff. *Work & Stress*, 2, 1988: 281-290.
18. HARRIS P.E.: The Nurse Stress Index. *Work & Stress*, 3, 1989: 335-346.
19. HERBERT A.: Perceived causes of difficulty in work situations. *Ergonomics*, 21, 1978: 539-549.
20. HERZBERG F., MAUSNER B., SNYDERMAN B.B.: The motivation to work. *New York: Wiley*, 1959.
21. HOPPOCK R.: Job satisfaction. *New York: Harper and Row*, 1935.
22. HOUSE J.E. et al.: Occupational stress and health among factory workers. *J. Health Soc. Behav.*, 20, 1979: 139-160.
23. HOUSE J.E. et al.: Occupational stress and health among men and women in the Tecumseh Community Health Study. *J. Health Soc. Behav.*, 27, 1986: 62-77.
24. HUCKBAY L.M.D., JAGLA B.: Nurse's stress factors in the intensive care unit. *J. Nurs. Adm.*, 9, 1979: 21-26.
25. HURRELL J.J., McLANEY M.: Exposure to job stress - A new psychometric instrument. *Scand. J. Work Environ. Health*, 14, Suppl. 1, 1988: 27-28.
26. JAMES A.: Perceptions of stress in British ambulance personnel. *Work & Stress*, 2, 1988: 319-326.
27. JANMAN J.G. et al.: Clustering individuals as a way of dealing with multiple predictors in occupational stress research. *Behav. Med.*, 14, 1988: 17-29.
28. JOHNSON J.V., HALL J.E.M.: Job strain, work place social support, and cardiovascular disease. A cross-sectional study of a random sample of the Swedish working population. *Amer. J. Publ. Health*, 78, 1988: 1326-1342.
29. JONES J.W.: The Human Factors Inventory. *So. Paul, MN: St. Paul Insurance Comp.*, 1983.
30. KAHN R.H. et al.: Organizational stress: Studies in role conflict and ambiguity. *New York: Wiley*, 1984.
31. KARASEK R.A.: Job demands, job decision latitude and mental strain. Implications for job redesign. *Adm. Sci. Quart.*, 24, 1979: 285-308.
32. KINNUNEN U.: Teacher stress over an autumn term: Relationship between subjective stress and catecholamine excretion during night rest. *Scand. J. Psychol.*, 28, 1987: 289-300.
33. KIRMEYER S.L., DOUGHERTY T.W.: Work load, tension, and coping. Moderating effects of supervisor support. *Pers. Psychol.*, 41, 1988: 95-139.
34. LEVINE J., SCHOOLEER N.: Subjective techniques for the systematic assessment of side effects in drug trials. *Psychopharm. Bull.*, 22, 1986: 383-388.
35. LINN L.S. et al.: Health status, job satisfaction, job stress and life satisfaction among academic and general faculty. *J. Amer. Med. Assoc.*, 254, 1985: 2775-2782.
36. LOWE G.S., NORTHCOOTH C.: The impact of working conditions, social roles, and personal characteristics on gender differences in distress. *Work & Occup.*, 15, 1988: 55-7.
37. MARKOWITZ J.S. et al.: Acute health effects among firefighters exposed to a polyhalogenated hydrocarbon (PHC) fire. *Amer. J. Epidemiol.*, 128, 1988: 1023-1031.
38. MARKS P., BACHMANN W.: Fragen zur Arbeits-Situation (FAS). Berlin: ZAM, 1989.
39. MARSHALL J., COOPER C.L.: Executives under pressure. *New York: Praeger Publishers*, 1979.
40. MARTELLI T.A., WATERS L.K., MARTELLI J.J.: The police stress study: Robbidity and relation to job satisfaction and organizational commitment. *Psychol. Rep.*, 64, 1980: 367-373.
41. MOOS R.H.: *Work Environment Scale Manual*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1981.
42. NELSON D.L., QUICK J.C., HITT M.A.: Men and women of the personnel profession: Some differences and similarities in their stress. *Stress Med.*, 5, 1989: 146-151.
43. OSIPOW S.H., SPOKANE A.R.: A manual for measures of occupational stress, strain, and coping. *Odessa, FL: Psychological Assessment Resources*, 1983.
44. PARKES K.R.: Stressful episodes reported by first-year student nurses: A descriptive study. *So. Sci. Med.*, 30, 1988: 945-953.
45. PERREWE P.L., GANSTER D.C.: The impact of job design stress and behavioral control on job satisfaction. *J. Organizational Behav.*, 10, 1989: 213-229.
46. PRUCE J.L., MUELLER C.W.: Professional Development. The case of nurses. *New York: SP Medical and Scientific Books*, 1981.
47. REID G.B.: The systematic development of a subjectivity of work load. In: *I.D. Brown et al. (eds): Ergonomics International. Taylor & Francis*, 1988, pp. 109-111.
48. REYCKI D.A., MAY H.J., WHITLEY T.W.: The health professional stress inventory: Development and validation. *Crosscultural Nurs. Care*, 1988.
49. RUCK L., ACTON S., PAINÉ R.: Acute and chronic stress in cardiovascular anesthetic. *So. Sci. Med.*, 1988: 3-9.
50. RIZZO J.F., HOUSE R.J., LIRTZMAN S.L.: Role conflict and role ambiguity in complex organizations. *Adm. Sci. Quart.*, 15, 1970: 150-163.
51. RUSSO J., MILLER D., VITALIANO P.P.: The relationship of gender to perceived stress and distress in Medical School. *J. Psychosom. Obstet. Gynaecol.*, 4, 1985: 117-124.
52. SHERWOOD E., GREENBLATT M.: Stressors, supports and job satisfactions of psychiatric executives. *Adm. Ment. Health*, 15, 1987: 47-57.
53. SINGER J.A., NEALE M.S., SCHWARTZ G.E.: The nuts and bolts of assessing occupational stress: A collaborative effort with labor. In: *L.R. Murphy, T.E. Schoenborn (eds), Stress management in work settings*. Cincinnati, OH: U.S. Department of Health and Human Services, 1987, pp. 3-29.
54. SMITH P.C., KENDALL Z.M., HULIN C.L.: The measurement of satisfaction in work and retirement: A strategy for the study of attitudes. *Chicago: Rand McNally*, 1969.
55. SMOLANDER J. et al.: Job demands and assessment of physical work capacity in policemen's occupational health service. In: *I.D. Brown et al. (eds), Ergonomics International*. London: Taylor & Francis, 1985: 613-615.
56. SPECTOR P.E.: Interactive effects of perceived control and job stressors on affective reactions and health outcomes for clerical workers. *Work & Stress*, 1, 1987: 155-162.
57. SPELBERGER C.D. et al.: The police stress survey: sources of stress in law enforcement. *Tampa, FL: Univ. of South Florida*, 1981.
58. STOTLAND E., PENDLETON M.: *Workload, stress, and strain among police officers*. *Behav. Med.*, 15, 1989: 5-17.
59. WARR P.W., COOK J., WELLS T.D.: Scale for the measurement of work attitudes and aspects of psychological well-being. *J. Occup. Psychol.*, 62, 1979: 129-148.
60. WALLIN L., WRIGHT I.: Psychological aspects of the work environment. *Scand. J. Occup. Med.*, 28, 1986: 284-293.
61. WEISS D.J. et al.: Manual for the Minnesota Satisfaction Questionnaire. *Minneapolis: Vocat. Behav.*, 29, 1967.
62. WEYER G., HODAPP V.: Entwicklung von Fragebögen zum Erfassung der Belastung bei der Weiterentwicklung von Fragebögen zur Erfassung der subjektiven Belastung und Zufriedenheit im beruflichen Bereich (BUS-5). *Psychol. Berz.*, 22, 1980: 335-353.
63. WOLFGANG A.P.: The health professions assessment inventory. *Psychol. Rep.*, 62, 1984: 228-229.
64. ZAUTRA J., REYNOLDS K.D., EBLEN C.: Some determinants of employee turnover in a psychiatric facility. *Adm. Ment. Health*, 15, 1987: 11-17.

10. ŽIDKOVÁ Z. Subjektivní hodnocení neuro-psychické zátěže při práci a neurocizismus. *Pracov. Léč.*, 41, 1989, 1-4.
11. ŽIDKOVÁ Z., FRANČ Z. Oubohostní před-podání; utrpení a psychický stav sestry. *Časopis ČSFTS*, 1988, 129-128.
12. ŽIDKOVÁ Z., FRANČ Z., BEDNÁŘOVÁ R. Neurotické tendence, subjektivní percepcie neuro-psychické zátěže a pracovní podmínky dělnic v textilním průmyslu. *Pracov. Léč.*, 40, 1988, 415.
13. ŽIDKOVÁ Z., HRUBÁ D. Subjektivní hod-nocení neuro-psychické zátěže při práci a pra-covní spokojenost žen. *Pracov. Léč.*, 42, 1990, 248-251.

#### K odstavci 3 (Dotazník HFI)

1. JONES J.W., DuBOIS D.: A review of opera-tional stress assessment. In: *L.F. Murphy, T.F. Schoenborn (eds), Stress management in work settings, Cincinnati, OH: NIOSH Pub-lication No. 87-111*, 1987
2. JONES J.W., FAY L.M.: Background and in-terpretation guide. *St. Paul, International Human Factors Institute*, 1987

## VII. Percepce životního stresu

Životní stresu mimo práci jsou rozmanitě a na rozdíl od pracovních stresorů nebyly doposud tak podrobně zkoumány, což se odráží i na menší početnosti metodických nástrojů. Tyto lze roz-trádit do několika kategorií podle zaměření na faktory, které jsou předmětem zájmu: zasná-menávání tzv. "velkých" životních událostí, které člověk prožívá jako stresové, inventáře "malých" každodenních událostí, vyvolávajících mrnuto-ti, zkoumání sociálních vztahů, které mohou brát negativní (konflikty) anebo pozitivní (sociální podpora) roli, celkové životní situace člověka a konečně integrované přístupy všech složek, které se odráží v celkové kvalitě života.

Zdroje stresu mimo práci jsou rozmanitě a na rozdíl od pracovních stresorů nebyly doposud tak podrobně zkoumány, což se odráží i na menší početnosti metodických nástrojů. Tyto lze roz-trádit do několika kategorií podle zaměření na faktory, které jsou předmětem zájmu: zasná-menávání tzv. "velkých" životních událostí, které člověk prožívá jako stresové, inventáře "malých" každodenních událostí, vyvolávajících mrnuto-ti, zkoumání sociálních vztahů, které mohou brát negativní (konflikty) anebo pozitivní (sociální podpora) roli, celkové životní situace člověka a konečně integrované přístupy všech složek, které se odráží v celkové kvalitě života.

### Životní události

RAHE a HOLMES svými průkopnickými stu-diiemi předznamenal celou epochu zkoumání dopadů prožitých událostí na zdravotní stav. Tato problematika byla u nás zpracována v mo-nografi C. ŠKODY (1985), v níž je uveden pře-hled celkem 23 metodických nástrojů (do r. 1980). O některých se proto zmíníme pouze pro doplnění přehledu.

*Social Readjustment Rating Scale* (SRRS; škála sociální readaptace, HOLMES a RAHE 1967) a *Schedule of Recent Experiences* (SRE; škála nedávných zážitků, RAHE 1968). Škály se liší tím, že SRRS byla použita k vytvoření vah jednotlivých událostí Thurstonovou technikou, výsledných tzv. LCU jednotkami (Life Change Unit, jednotka životní změny), kdežto SRE před-stavuje vlastní škálu, na níž respondent epi-sovuje vlastní škálu, na níž respondent epi-sovuje. Tyto nástroje byly podrobně kritice, zejména jádrem byly dvě námítky: 1) seznam životních událostí byl pokládán za nevyvážený jelikož po-dle koncepce autorů do něj byly zahrnuty udá-losti jak pozitivní, tak negativní, 2) škála spo-skytuje možnost, aby se respondent vyjádřil k závažnosti změny pro něj samotného a k míře stresu, který s ní byl spojen.

*Life Crisis History* (LCH; historie životních krizí, ANTONOVSKY a KATZ 1967) - bližší po-drobnosti najdem k níššímu.

*Škála bez bližšího označení*, kterou vytvořili PAYKEL et al. (1971) je sice určena spíše pro psychiatrické diagnostiku, byla však dosti hojně používána i v průběhových studiích.

*Life Events Inventory* (LEI; inventář životních

událostí, COCHRANE a ROBERTSON 1973) předstává modifikaci škály SRRS. *Life Experience Survey* (LES; přehled život-ních událostí, SARASON et al. 1978). Dotazník je určen pro studentskou populaci.

*PERI Life Event Scale* (PERI-LES; škála ži-votních událostí, DOHRENWEND et al. 1978) je velmi rozšířená a používána v epidemiologických studiích.

*Inventář životních událostí adolescentů* (IZUA; VOJTIK a BRICHÁČEK 1980) je ana-lytickým dotazníkem, umožňujícím volný projev vyšetřovaného.

*Recently Experienced Events Questionnaire* (REEQ; dotazník nedávnou prožitých událostí, VAN DE WILLIGE et al. 1985). Venkí na zá-kladě soubornu výsledků, získaných pomocí me-tod Holmes a Rahe, Paykela a Sarasona. Ob-sahuje 59 položek a pěti životních oblastí: zdraví, práce, rodinný život a sociální vztahy, životní a osobní podmínky, finanční problémy.

*Bhagat Scale of Stress* (Bhagatova škála stre-su, BHAGAT et al. 1985). Autor použil poloček z interviewu PERI (Psychiatric Epidemiology Research Interview, rozhovor pro psychiatrický epidemiologický výzkum, DOHRENWEND et al. 1980), které sestavil do dotazníku. Respon-dent má naznačit, zda určitou událost prožil a na sedmistupňové škále zhodnotit její pozitivní či negativní vliv. Události se týkají práce (21 po-ložek) a osobních záležitostí (98 položek).

*Life Events Inventory* (inventář životních udá-lostí, COOPER et al. 1985) je určen pro ženy, ob-sahuje 42 položek.

*Stokes/Gordon Stress Scale* (Stokesová/Gor-donová škála stresu, STOKESOVÁ a GORDON-OVÁ 1988) je určena pro osoby starší 65 let. Obsa-huje seznam 104 situací a událostí, jako např. změna schůzovacího starat se sám o sebe, strach z přemáhání apod.

*Období Sociální Readjustment Rating Scale* (SRRS; ge-nerická posuvná škála sociální readaptace, AMSTER a KRAUSS 1974) je zalo-žena na škále SRRS. Obsahuje 56 položek, vhod-ných pro starší populaci.

*Záruky and Recent Traumatic Experiences* (záruky a nedávné traumatické zážitky, FENNE-BARKER a SUSMAN 1985). Dotazník obsahuje inventář životních událostí traumatického cha-rakteru, zahrnující dělávat a adolescenci i udá-lostí, které vyšetřovaná osoba prožívá nedávně.