Zvládání stresu

Marie Čelanská DiS.

Bakalářská práce
2013

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

INSTITUT
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Institut mezioborových studií Brno
akademický rok: 2011/2012

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE
(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení:	**Marie ČELANSKÁ, DiS.**
Osobní číslo:	**H108238**
Studijní program:	**B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor:	**Sociální pedagogika**
Téma práce:	**Zvládání stresu**

Zásady pro vypracování:

Zadané a zvolené téma bude zpracováno podle pokynů obsažených v materiálu IMS Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách (IMS 2009). Případně podle dalších materiálů, z nichž některé jsou obsaženy v literatuře připojené k tomuto studijnímu textu. Zejména bude dbáno na dodržování zásad
publikační etiky a pravidel společenskovědního výzkumu. Průběžné výsledky práce budou pravidelně konzultovány s vedoucím bakalářské práce.
S vědomím těchto zásad a pravidel a po konzultaci s vedoucím bude práce zaměřena na
- analýzu a zhodnocení poznatků o zvládání stresových situací uvedených v odborné literatuře
- provedení empirického výzkumu zátěže u zdravotních sester

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

Křivohlavý, J. Jak neztratit nadšení. Praha: Grada, 1998. 131s. ISBN: 80-7169-551-3
Křivohlavý, J. Sestra a stres - Příručka pro duševní pohodu. Praha: Grada, 2009. 119s. ISBN 978-80-247-3149-0
Křivohlavý, J. a kolektiv. Duševní hygiena zdravotní sestry. Praha: Grada, 2004. 78s. ISBN 80-247-0784-5
Melgosa, J. Zvládni svůj stres. Praha: Advent Orion, 2004. 190s. ISBN 80-7172-624-9
Novák, T. Jak bojovat se stresem. Praha: Grada, 2004. 140s. ISBN 80-247-0695-4
Další literatura bude obsažena v Projektu bakalářské práce a průběžně doplňována během práce na tomto textu.

Vedoucí bakalářské práce:	**doc. PhDr. František Vízdal, CSc.** Katedra psychologie
Datum zadání bakalářské práce:	**16. března 2012**
Termín odevzdání bakalářské práce:	**30. dubna 2013**

V Brně dne 16. března 2012

L.S.

prof. PhDr. Pavel Mühlpachr, Ph.D.
vedoucí ústavu

INSTITUT MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ * BRNO IČO: 60555670 * Stud. administrativa *

doc. PhDr. František Vízdal, CSc.
vedoucí katedry

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby [1)];
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 [2)];
- podle § 60 [3)] odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 [3)] odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci – nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

MARIE ČELANSKÁ

Jméno, příjmení studenta

V Brně 22. 4. 2013

Čelanská

Podpis

---

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevýdělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu, k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst. 3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Tato práce pojednává o stresu. Zabývá se jeho definicemi, fázemi ale i mýty kolem něj. Zaobírá se tím, do jaké míry může ovlivňovat práci zdravotní sestry, jak se s ním vyrovnat, jak mu předcházet a jakými způsoby proti němu bojovat. Též je zaměřena na analýzu a zhodnocení poznatků o zvládání stresových situací v odborné literatuře.

Práce obsahuje drobný kvantitativní empirický výzkum zaměřený na zátěž u zdravotních sester.

Klíčová slova: zdravotní sestra, stres, zvládání stresu, duševní hygiena, sociální pedagogika, výzkum, dotazník.

ABSTRAKT

This thesis deals with the stress. It deals with the definitions, phases but also the myths around him. It explores the extent to which it may influence the work of nurses and how to cope with it. How to prevent it and ways to fight it. It also focuses on the analysis and evaluation of information about coping with stressful situations in the literature.

The work includes minor quantitative empirical research on the burden of nurses.

Keywords: nurse, stress, stress management, mental health, social education, research, questionnaire.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Zvládání stresu“ zpracovala samostatně a použila jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této bakalářské práce.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych využila této příležitosti a poděkovala všem lidem, kteří se podíleli na této práci. Bez Vás by neměla šanci vzniknout, všichni víte komu díky patří. Děkuji.

Také bych chtěla poděkovat mému vedoucímu práce doc. PhDr. Františku Vízdalovi, CSc. za poskytnutí podpory a inspirace. Stručně řečeno díky Vám všem.

OBSAH

ÚVOD ... **7**
I. TEORETICKÁ ČÁST ... **9**
1 STRES ... **10**
1.1 Definice stresu ... 11
1.2 Definice zvládání stresu ... 13
1.3 Fáze stresu ... 16
1.4 Mýty o stresu ... 18
2 STRES VE ZDRAVOTNICTVÍ ... **20**
2.1 Zvládání stresu na pracovišti ... 23
2.2 Projevy stresu ... 26
2.3 Osobnost zdravotní sestry ... 29
2.4 Komunikace ... 32
3 ZVLÁDÁNÍ STRESU ... **35**
3.1 Sociální opora ... 37
3.2 Smysl pro humor, optimismus ... 38
3.3 Duševní hygiena ... 39
3.4 Techniky umožňující zvládání stresu ... 40
II. PRAKTICKÁ ČÁST ... **43**
4 VÝZKUM ... **44**
4.1 Metoda výzkumu ... 44
4.2 Struktura dotazníku ... 46
4.3 Výzkumný soubor ... 46
4.4 Zpravování získaných dat ... 48
4.5 Výsledky výzkumu a jejich interpretace ... 49
4.5.1 Diskuze výsledků ... 51
ZÁVĚŘ ... **53**
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY ... **56**
SEZNAM TABULEK A GRAFŮ ... **60**
SEZNAM PŘÍLOH ... **61**

ÚVOD

Název bakalářské práce zní: Zvládání stresu. Tato práce pojednává o stresu, o tom do jaké míry může ovlivňovat práci zdravotní sestry a jak se s ním vyrovnat, jak mu předcházet a jakými způsoby proti němu bojovat. Též je zaměřena na analýzu a zhodnocení poznatků o zvládání stresových situací v odborné literatuře. Sociální pedagogika má velmi širokou oblast zájmu, prolíná se mezi různými disciplínami[1] a tudíž zahrnuje i tento patologický jev, který se v dnešní době dotýká snad každého jedince. Pokud se tento problém neřeší, dokáže velice zkomplikovat život a může vyústit až ve zdravotní potíže, které nás pak dále ovlivňují i v našem sociálním životě. Dle mého názoru se duševní hygiena pojí i se sociální pedagogikou, která je transdisciplinární povahy. Ta se zabývá například prostředím, volným časem člověka a tím jak ho ovlivňuje. Myslím, že jak volný čas tak i prostředí je pro zdravotní sestru vhodnou oblastí pro zachování si psychického zdraví.

Stresové situace prožíváme každý den, ale neměli bychom je podceňovat a nechat stres, aby ovlivňoval naše zdraví. Stres se vkrádá nejenom do těla, ale i do duše, a proto by sestra neměla podceňovat únavu, nespavost, nechuť k jídlu, ale ani duševní relaxaci. Důležitý je například čas strávený s přáteli a rodinou.

Toto téma jsem si vybrala proto, že je mi blízké a přímo se mě dotýká, jelikož sama pracuji jako zdravotní sestra, a tak můžu lépe posoudit, jak stres působí na mě a mé kolegyně a do jaké míry a jak se se stresem vyrovnávají a jak ho zvládají.

Dnešní medicína sebou nese mnoho nového, přináší nové informace, technologie, nové nástroje, pomůcky, postupy atd. Mezitím vším stojí sestra, která musí tyto nové informace přijmout a použít je v praxi, musí vše zvládnout bez chyb, komunikovat s pacientem, dokázat mu pomoci nejen po odborné stránce, ale i jako člověk člověku.

[1] KRAUS, B. Základy sociální pedagogiky. Praha: Portál, 2008, s. 43

To vše realizuje za podmínek, že má spoustu dalších starostí i v osobním životě. Proto by sestra neměla stres podceňovat. Vnímat své tělo a pocity je nutnost, nesmí se nechat zahltit prací a tím, že pomáhá uzdravovat druhé zapomenout na své vlastní zdraví.

Práce obsahuje drobný kvantitativní empirický výzkum zaměřený na zátěž u zdravotních sester. Pro získání informací bylo použito dotazníkové metody. Dotazník je sestaven z dvaceti dvou otázek a je zaměřen na to, do jaké míry zdravotní sestry zvládají svůj stres. Na otázky odpovídaly zdravotní sestry pracující v rámci nemocničního oddělení ve věku dvacet až šedesát let.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 STRES

Problematikou stresu se zabývali mnozí badatelé. Zajímalo je, kdy člověk v těžké situaci zvolí boj a kdy zvolí útěk. V průběhu dvacátého století docházelo k soustavnému studiu tohoto jevu. Na začátku zkoumání stresu převažoval fyziologický přístup. Jeho představitelé byli H. Selye , W. Canon a I.P. Pavlov. V současné době je převládajícím přístupem ke stresu psychologický přístup R. S. Lazaruse.

Americký fyziolog **W. Canon**, který se zabýval studiem fyziologických změn organismu v těžkých životních situacích, svůj výzkum zaměřil na zvířata a zjistil, že v situaci ohrožení dochází k mobilizaci celého organismu a ke zvýšené činnosti sympatického nervového systému.[2]

Na jeho práci navázal **H. Selye**. Je považován za zakladatele kortikoidního pojetí stresu tzn. zvýšené funkce nadledvinek při stresových situacích. Z počátku pracoval pouze se zvířaty. V momentě, kdy šlo o člověka, vykazoval jeho model určité nedostatky. Selye dále popisuje, že situací vyvolávající stres se může stát jakákoliv okolnost nebo činitel, který může v organismu zapříčinit stresovou reakci. Selye tak poukázal na stabilní nespecifický vzorec odpovědí organismu na ohrožení – takzvaný obecný adaptační syndrom, a ve stresovém jednání vyznačil tři fáze: poplachovou fázi, fázi resistence a fázi vyčerpání. Avšak bylo mu vyčítáno, že nebral v úvahu duševní stránku člověka, jako například emoce. Ukázalo se, že kognitivní aktivita člověka hraje při zvládání stresorů velmi důležitou roli. Svým zjištěním nastínil model zrodu nemocí, dnes známých jako nemoci civilizační.[3]

R.S. Lazarus se soustředil na psychiku člověka v těžké životní situaci. Byl zastáncem toho, že ve stresových situacích se musí brát zřetel i na zranitelnost daného člověka. Jako zranitelnější uvádí ty jedince, kteří nemají s danou situací žádné zkušenosti, oproti těm kteří podobnou situací již prošli a zvládli ji.

[2] KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Psychologie zdraví. Praha: Portál, 2003, s. 132 - 134
[3] Tamtéž, s. 132 - 134

Byl to právě Lazarus, kdo vnesl do našeho poznání důležitý fakt a tím je respektování kognitivních, emocionálních a konativních aspektů. R. S. Lazarus se zaobíral určitou lidskou formou ovládnutí stresové situace. Zaměřil se na kognitivní (poznávací a myšlenkovou) a transakční (vztah člověka a okolí) charakteristiku. Z jeho pojetí vyplývá, že jako stres označuje určitý vztah mezi člověkem a okolním prostředím, jenž jedinec považuje za škodlivý a ohrožující.[4] V tomto je myslím možné vidět spojení se sociální pedagogikou, která se zaměřuje především na výchovný proces a výchovné oblasti s dominantním vlivem prostředí.[5]

Dnes výraz stres používáme tak často, že to vypadá jako by byl integrován do našich myšlenek, že se někdy jedinec cítí jako by tam byl vždy. Ve skutečnosti podle výše uvedeného můžeme vidět, že je stres relativně nová koncepce, která se neustále vyvíjí.

1.1 Definice stresu

Anglické slovo stress pochází z latinského výrazu stringo, stringere, utahovat, stahovat, ve významu vyjádření tlaku.[6] V dnešní době si však pod pojmem stres představujeme hlavně být v tísni nebo být pod tlakem.

Jaro Křivohlavý uvádí, že: *„Situaci člověka ve stresu můžeme přirovnat do určité míry ke sněhové kouli, kterou ze všech stran stlačujeme tak moc, až z ní začne kapat voda a koule se mění v kus ledu.“*[7] Jan Cimický jej definuje jako: *„Stres je vlastně všechno, co nás obklopuje a působí na nás. Věci předvídatelné a předvídané stejně jako náhody a pohromy.“*[8] V publikaci Proti stresu krok za krokem autor J. Praško uvádí že: *„Stres je tělesná a duševní reakce na stresor.“*[9]

[4] KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Psychologie zdraví. Praha: Portál, 2003, s. 132 - 134
[5] KRAUS, B. Základy sociální pedagogiky. Praha: Portál, 2008, s. 18
[6] MELGOSA, Julián. Zvládni svůj stres. Praha: Advent – Orion, 2004, s. 52
[7] KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Sestra a stres: příručka pro duševní pohodu. Praha: Grada, 2010, s. 24
[8] CIMICKÝ, Jan. Minimum proti stresu. Praha: Olympia, 1996, s. 5
[9] PRAŠKO, Ján. Proti stresu krok za krokem. Praha: Grada Publishing, 2001, s. 11

F. Irmiš definuje stres takto: *„Slovo stres znamená nadměrnou zátěž. Býti ve stresu můžeme chápat přeneseně jako býti v tísni.“*[10] V psychologickém slovníku se dočteme, že stres je: *„Funkční stav, ke kterému dochází při vystavení organismu mimořádným podmínkám. Psychosomatická reakce na stresor (stresový podnět).“*[11]

Za stres tedy můžeme označit vnitřní situaci jedince, který se může cítit nějak ohrožen, nebo takové ohrožení očekává a přitom má zato, že jeho vlastní obrana proti stresovým faktorům nebude dostatečně účinná. Jak již bylo uvedeno, člověk nazývá slovem stres spíše negativní zážitek. Myslím si, že pro definování stresu je důležité vyjádřit rozdíl mezi mírou stresu – stresové situace a možnostmi tento stav korigovat. O stresu můžeme mluvit tedy v tom případě, že míra stresové situace je vyšší než šance nebo schopnosti jedince dané zátěži odolat. Stres do života člověka patří a není dobré se vyhýbat každému stresu. Každý stres není nebezpečný, škodlivým se stává pokud je příliš silný, dlouhodobý a jedinec ho nezvládá.

V takovém případě se jedná o negativní stres tzv. distres (předpona di- znamená nepohodu, poruchu či nepřiměřený stav), je to termín používaný pro situace subjektivního prožívání ohrožení s jeho průvodními, často negativními emocionálními příznaky. (zlost, agrese). Křivohlavý uvádí: *„K distresu dochází tam, kde se domníváme, že nemáme dost sil a možností, kde nejsme schopni zvládnout to, co nás ohrožuje a emocionálně nám není dobře.“*[12] Naproti tomu eustres (předpona eu- pochází z řečtiny a znamená přiměřený stav) je tam, kde nejde o negativní emocionální zážitek, ale zážitek kladný a příjemný. Je to na člověka kladně působící stres, všechny události a změny, které prožíváme s pozitivními emocionálními pocity. Například radostná událost jako svatba či zamilovanost. Podnět, kterým je stres vyvolaný, se nazývá stresor, ten vyvolává stresovou reakci. Podle Křivohlavého má eustres na rozdíl od distresu kladný vliv na zdraví.[13]

[10] IRMIŠ, Felix. Nauč se zvládat stres. Praha: Alternativa, 1996, s. 8
[11] HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. Psychologický slovník. Vyd. 2. Praha: Portál, 2009, s. 587
[12] KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Psychologie zdraví. Praha: Portál, 2003, s. 169
[13] Tamtéž, s. 169

Irmiš uvádí, že: *„Když je stres slabší, organismus si na něj postupně zvyká. Když je stres velký, člověk může onemocnět.“*[14]

1.2 Definice zvládání stresu

Křivohlavý ve své publikaci uvádí základní pojetí zvládání stresu dle R. S. Lazaruse. Podle něho je možno výchozí stav charakterizovat rovnovážnou situací. Rovnovážný stav je ideální – stresory na člověka sice působí, ale ten je schopen se s nimi vyrovnat. V okamžiku, kdy je zátěž větší než dokáže člověk zvládnout, dochází k pomyslnému vychýlení vah. Člověk si to uvědomuje, snaží se pochopit, co se děje. Lazarus zde uvádí dva typy zvažování – primární a sekundární. V primární fázi zvažuje význam události, jak moc ho ohrožuje. Sekundární zvažování se týká možností, které ohrožený má. Zde Lazarus hovoří o zhodnocení obranyschopnosti, o potenciálu se ubránit. Zahrnuje sem i vztahy k druhým lidem, takzvané sociální zdroje sil – sem patří například pomoc odborníků.[15]

Základní rozhodnutí boje se stresem vyžaduje, aby situace, která na člověka působí, byla zařazena do jedné ze dvou skupin: buď je situace změnitelná nebo nezměnitelná. Naše rozhodování bude mít jednu z těchto forem: přijmout – akceptovat, co se stalo a nebo bojovat s nepříznivou situací, snažit se zvládnout obtíže vhodnou strategií. Tou je buď obrana nebo útok.[16]

Cohenem a Lazarus definoval zvládání stresu takto: *„Zvládáním se rozumí snaha – jak intrapsychická (vnitřní), tak zaměřená na určitou činnost – řídit, tolerovat, redukovat a minimalizovat vnitřní i vnější požadavky kladené na člověka a střety mezi těmito požadavky. Jde přitom o požadavky mimořádně vysoké, které člověka značně namáhají a zatěžují nebo převyšují zdroje, které má daná osoba k dispozici.“*[17]

[14] IRMIŠ, Felix. Nauč se zvládat stres. Praha: Alternativa, 1996, s. 14
[15] KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Jak zvládat stres. Praha: Grada - Avicenum, 1994, s. 123-125
[16] Tamtéž, s. 123-125
[17] Tamtéž, s. 43

Kebza, ve své knize Psychosociální determinanty zdraví ke zvládání stresu, uvádí toto: *„Při řešení životních situací má rozhodující význam náš aktivní přístup k životu, naše schopnost usilovně, tvrdě a důsledně bojovat vlastními silami se všemi obtížemi, se kterými se v životě setkáváme.“*[18]

Dle Křivohlavého si jeden aspekt zvládání zaslouží speciální zmínku. Je jím předjímání (anticipace) – jsou to procesy, které probíhají předtím, než se člověk do těžké životní situace dostane. To znamená, že se člověk připravuje nejen na to, že se určitá situace blíží, ale i na boj s ní.[19]

Osobně si myslím, že když se dostaneme do těžké životní situace, která v nás vyvolá stresové napětí, nejde pouze o postupy, které v boji se stresem použijeme, ale i o to jací jsme my.

Křivohlavý přirovnává lidi ke skleničkám *„Tak jako je jedna sklenička křehká a druhá z těžko rozbitného skla, jeden je snadno zranitelný, zatímco druhý je flexibilní a snáze se přizpůsobí i těžké životní situaci.“*[20] Dále uvádí že: *„Obdobně jako se vojevůdce, stojí – li čelem k nepříteli, musí rozhodnout jak postupovat, tak se musíme rozhodnout i my, když máme tu čest utkat se se stresem.“*[21]

Domnívám se, že zvládání stresu je tedy v podstatě možno zahrnout do dvou druhů. Na jedné straně jde o řešení problému, na straně druhé jsou postupy zaměřené na zvládnutí emocí, které stres vyvolá v člověku. Je pravda, že život není vždy procházka růžovou zahradou. S těžkými situacemi je nutno počítat, chceme – li v dnešním uspěchaném světě vůbec přežít.

[18] KEBZA, Vladimír. Psychosociální determinanty zdraví. Praha: Academia, 2005, s. 149
[19] Tamtéž, s. 78
[20] KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Jak zvládat stres. Praha: Grada - Avicenum, 1994, s. 87
[21] Tamtéž, s. 89

Na vypjaté situace se dá reagovat různě. Několik rad můžeme najít například v knize Jana Cimického Minimum proti stresu. Například rada jak se uvolňovat:

- Cvičit alespoň jednou denně, uvolňovací cvičení vyžadují pravidelnost.
- Cvičit v klidném prostředí a plně se koncentrovat.
- Nejvhodnější poloha k uvolnění je v leže na zádech či v pohodlném sedu vozky na kozlíku, ruce podél těla, s dlaněmi vzhůru, nohy nekřížit, spíše mírně od sebe.
- Nejprve se soustředíme na dýchání, vdech a výdech.
- Uvědomujte si, že se cítíte a tento stav si budete schopni sami později rychle vyvolat abyste se osvěžili.[22]

Jsou vhodnější a méně vhodné, až nevhodné způsoby. Určitě bychom se měli vyhnout takovým řešením problémů, jaké nám nabízí alkohol, drogy nebo výherní automaty.

Pokud se nám naskytla možnost setkat se s člověkem který zvolil tuto cestu, hned nám musí být jasné, že to nebylo moudré rozhodnutí. Člověk ztrácí smysl života a nemá pro co žít. Viktor E. Frankl upozornil na to, jak je důležité mít pro co žít, mít cíl a smysl života. Řekl: *„Kdo nemá proč žít, nenachází ani moudrý způsob pro to, jak žít.“*[23] Dále dodává, že není člověk, pro něhož by život nepřichystal smysluplný úkol. Člověk – zdravotní sestra by si měl ve svém životě stanovit cíl a snažit se ho dosáhnout. Křivohlavý ve své publikaci uvádí: *„Jde o to zvolit si cíl, pro který stojí za to žít a snažit se k němu přibližovat – i když se ho můžeme třeba jen jemně dotknout.“*[24]

[22] CIMICKÝ, Jan. Minimum proti stresu. 1. vyd. Praha: Olympia, 1996, s. 12
[23] in KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Jak zvládat stres. Praha: Grada - Avicenum, 1994, s. 148
[24] Tamtéž, s. 154

K aktuálním úkolům sociální pedagogiky patří přispívat k utváření zdravého životního stylu s důrazem na zájmovou orientaci, nabídkou hodnotného využívání volného času, programů zaměřených na prevenci, na zvládání náročných životních situací a podporu sociální kreativity.[25]

Pro zdravotní sestru je kusem jejího smyslu života právě její povolání, které ji v mnoha případech působí těžkosti a ona je musí překonat a vidět v nich ten již zmiňovaný smysl. Viktor E. Frankl napsal: *„ Nejde ani tak o to, kde člověk pracuje a co dělá, ale kdo pracuje, co je to za člověka.“*[26]

1.3 Fáze stresu

Při odezvě proti kterémukoliv stresoru se v organismu objevují základní stádia adaptace. J. Melgosa u stresu rozlišuje tři fáze, kterými se zabývá ve své knize Zvládni svůj stres. Jsou to fáze **varovná**, fáze **odolávací** a fáze **vyčerpání**.[27]

Fáze varovná. V této fázi jedinec pociťuje ohrožující příznaky, které se postupně kumulují v jeho organismu. Nejdříve se objeví selhávání tělesných reakcí, které bývají pro člověka varováním a zároveň výzvou k zastavení narůstajícího tempa. Důležité je, aby si jedinec v této fázi uvědomil, že dochází k narůstání negativních vlivů v organismu a dokázal problém posoudit a dojít k nějakému řešení dané situace. Pokud dokáže problém vyřešit, stres se zde neprojeví. Pokud však stresová situace na člověka neustále působí a organismus postupně ztrácí sílu, dochází k pocitům skutečného stresu. Fáze varovná zde může přejít do fáze odolávací.[28]

[25] KRAUS, B. Základy sociální pedagogiky. Praha: Portál, 2008, s. 49
[26] KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Jak zvládat stres. Praha: Grada - Avicenum, 1994, s. 149
[27] MELGOSA, Julián. Zvládni svůj stres. Praha: Advent – Orion, 2004, 190 s
[28] Tamtéž,. s. 128-135

Fáze odolávací. Překročí – li stres varovnou fázi, dostává se do fáze odolávací, kde se může dostavit frustrace. Dochází zde k velkému úbytku energie, snížení produktivity a člověk se náhle ocitá v bludném kruhu, ze kterého není úniku. Ví, že má různé povinnosti, které nezvládá a obavy z možného neúspěchu vedou ke třetí fázi a tou je fáze vyčerpání.[29]

Fáze vyčerpání. Zde nastupuje zvýšená únava, stavy úzkosti a deprese. Tyto příznaky se mohou objevovat postupně nebo se vzájemně prolínají. Tato fáze je pro organismus velice bolestná a vyčerpávající jak po stránce tělesné tak duševní. Objevují se poruchy spánku, neurologické příznaky, někdy může dojít až k celkovému selhání organismu. Únik z této fáze vyžaduje velké úsilí a mnohdy i lékařskou, nejčastěji psychiatrickou nebo psychologickou pomoc. Zde je ovšem podstatný rozdíl ve zvládání oproti dvěma předešlým fázím. V oněch dvou předchozích byl člověk schopen své problémy řešit a zvládat, ovšem v poslední fázi už je sám nezvládne.[30]

Myslím si, že každý jedinec je vybaven elementární sadou znaků či rysů, které mu pomáhají se adaptovat na různé vlivy zevního prostředí i když kolikrát tyto vlivy nemusí být zrovna příjemné nebo příznivé. Zevní prostředí ovlivňuje jedince a ten zas ovlivňuje své prostředí. Jsem toho názoru, že tento vztah by měl být vyrovnaný, ale také pružný. Pokud se objeví nějaká, třeba i krátkodobá zátěž, nad hranice tohoto vztahu vyvolá reakci jak po stránce psychické, tak i somatické.

Sociální pedagogika by se dle Krause měla účastnit pomoci při řešení krizových životních situací, protože se lidé velmi často dostávají do složitých situací, které vyžadují větší mobilizaci sil, případně zanechávají i určité psychické následky. Úkolem sociální pedagogiky je vytvoření rovnováhy mezi požadavky a motivy jedince a strukturou nároků daných společností.[31]

[29] MELGOSA, Julián. Zvládni svůj stres. Praha: Advent – Orion, 2004. s. 128-135
[30] Tamtéž
[31] KRAUS, B. Základy sociální pedagogiky. Praha: Portál, 2008, s. 41

1.4 Mýty o stresu

Každý jev, okolnost nebo věc, kterých se lidé bojí, vyvolávají různá mylná přesvědčení – mýty. Stres a jeho následky nejsou výjimkou. Mýty jsou ovšem nebezpečné, mnohdy nebezpečnější než stres sám. Mýty, které se kolem stresu tradují se zabýval T. Novák ve své knize Jak bojovat se stresem.[32]

Mýtus: I když stres není duševní chorobou, musí k psychickému onemocnění dojít. Nelze vydržet tlak stresu.

Pravda: Tlak stresu lze vydržet. Může se stát, že stres člověka zocelí a dovede k vyšší zralosti osobnosti.

Mýtus: Pokud překonáme stres, který na nás působí, slavně zvítězíme a budeme žít nadále šťastni, spokojeni a nestresovaní.

Pravda: Stres se může opakovat. Překonáme – li jeden problém, může se objevit druhý. Až nebudou žádné stresy, budeme pravděpodobně mrtví.

Mýtus: Stres nás zničí. Vyvolá infarkt, rakovinu a řadu dalších život ohrožujících nemocí.

Pravda: I zde záleží hodně na kontextu. Tvoří jej namátkou sedavý způsob života, nadváha, alkohol a další. Čím více se nám zdá naše situace komplikovanější, tím více máme sklon k různým neduhům životosprávy. Stres zvyšuje nervozitu, nervozita vede k jednání zvyšujícímu stres. Vyšší stres vede k nepohodě, jejímž následkem je vyšší nervozita. Negativní faktory se spíše násobí, než aby se jen sčítaly.

Mýtus: Stres negativně působí jen na slabochy, zralý člověk si s ním musí přece snadno poradit.

Pravda: Stres negativně působí na každého. Skutečnost, že někdo zvládá stresovou situaci s klidem, ještě nic neříká o tom, jak ji prožívá. Stav může být pro něj horší než prožitek druhého, kdo pláče, naříká a lituje se.

Mýtus: Chceš žít bez stresu? Zeptej se mě, jak! A když budeš dělat všechno podle mě, dobře se ti povede.

[32] NOVÁK, Tomáš. Jak bojovat se stresem. Praha: Grada, 2004. 140s.

Pravda: Neexistují žádné snadné recepty na život.

Mýtus: Stres obrazně „sajeme s mateřským mlékem“ a není divu, že to s námi dopadá tak, jak to dopadá. Svět je v nepořádku, v tom to je. My lidé pak vzhledem k chronickému stresu nemůžeme být v pořádku.

Pravda: Nesvádějme nic na dědictví nám dané. Podstatné je, jak se stresy naložíme. Ne tedy to, „co je“ , ale to, „jak sami vnímáme to, co je“. [33]

D. Carnegie píše o tom, že starosti dokážou přeměnit náš život v beznaděj a způsob jak takovou beznaděj či temnotu zahnat je vnést do našich životů světlo. Tím má na mysli, že si musíme připomínat, že jsme dostatečně silní na to, abychom problémy zvládli.[34]

Jsem toho názoru, že ten, kdo žije ve stínu obav, se chová zmateně, jeho mysl je roztříštěná, takže přeskakuje z jedné věci na druhou, což samozřejmě není dobré. Neměli bychom podléhat mýtům, obavám a špatným myšlenkám, ale naopak snažit se to vytěsnit ze své mysli a naladit se do klidového stavu, kdy jsou naše myšlenky pozitivní a mysl klidná.

[33] NOVÁK, Tomáš. Jak bojovat se stresem. Praha: Grada, 2004. s. 100-106

[34] CARNEGIE, Dale, Inc. Jak překonat starosti a stres. Praha: Práh, 2011. s. 6

2 STRES VE ZDRAVOTNICTVÍ

Sestra je při své práci vystavena velkému počtu stresových situací. Její práce se z velké části skládá z nočních směn, což poškozuje její biologický rytmus a může vést k narušení spánku či dlouhodobé únavě. Takto oslabená sestra je pak náchylnější k tomu, aby více podléhala zátěžovým situacím – stresu. Hladký dle Vlkové uvádí několik faktorů, které mohou narušit či narušují naši schopnost vyrovnat se s prací na směny. Těmi faktory jsou **biologické hodiny a sociální vlivy**.[35]

Biologické hodiny. *„Představují endogenní zdroje dodržování časového průběhu biologických procesů. Při směnové práci trvá přizpůsobení biologických hodin několik dnů po změně rytmu práce a odpočinku. Přitom jedinec pociťuje symptomy tzv. tryskového zpomalení, např. potíže se spánkem, nevolnost, iritabilitu, poruchy koncentrace.“*[36]

Sociálními vlivy. *„Těmi se rozumí tenze v rodině (komunitě), které vznikají vzhledem k odlišnému rozvrhu práce a spánku.“*[37]

Zátěže v práci sestry můžeme dle Bartošíkové rozdělit na zátěže fyzické, chemické a fyzikální a zátěže psychické, emocionální a sociální .

Zátěže fyzické, chemické a fyzikální:

- statické zatížení (stání při práci a asistence u lůžka, u výkonů, stání u vizity)
- dynamické zatížení (pocházení, vyřizování, přecházení mezi provozy)
- zatížení páteře (při zvedání pacientů, polohování, úpravě lůžka)
- zatížení svalového a kloubního systému

[35] VLKOVÁ, Jitka. Psychické a fyzické zátěže sester pracujících s geriatrickými pacienty. 2007. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Lékařská fakulta
[36] VLKOVÁ, Jitka. Psychické a fyzické zátěže sester pracujících s geriatrickými pacienty. 2007. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Lékařská fakulta
[37] Tamtéž

- setkávání se s nepříjemnými podněty (exkrementy, otevřené rány, nehojící se onemocnění, zápach, deformity, vyrážky)
- rizika infekce
- narušení spánkového rytmu při směnování
- nedostatek klidu a času na pravidelnou stravu a dodržování pitného režimu
- kontakt s léky, dezinfekčními přípravky, pomůckami (rukavice)
- hluk, nesprávné osvětlení, vibrace, radiační záření[38]

Zátěže psychické, emocionální a sociální:

- neustálá pozornost, pečlivé sledování (stavu pacientů, přístrojů, instrukcí), rychlé přepojování mezi činnostmi
- pružné reagování na různorodé požadavky a změny
- nároky na paměť
- velká zodpovědnost za výsledky (následky) své práce
- nutnost samostatného rozhodování při respektování daných pravidel
- nutnost rychlých rozhodnutí a účelného jednání při nedostatku informací
- nutnost improvizace při nárazovém charakteru práce
- opakované setkávání se s lidmi v těžkých emočních stavech
- konfrontace s utrpením, bolestí, smrtí, vyrovnávání se s pocity bezmoci
- zacházení s intimitou druhého člověka, včetně překračování hranic (zavádění sond, aplikace klyzmatu, cévkování, aplikace injekcí)
- působení bolesti druhým lidem
- otázky týkající se velmi soukromých záležitostí pacientů a jejich rodin
- provádění řady činností, které běžně vzbuzují odpor
- opakované konfrontace s vlastními zážitky a postoji, nutnost přemýšlet i o svém životě, o svých hodnotách a postojích
- komunikace s příbuznými pacientů
- konflikt rolí

[38] BARTOŠÍKOVÁ, Ivana. O syndromu vyhoření pro zdravotní sestry. Brno: NCONZO, 2006. s. 11

- nízké ohodnocení náročné práce
- nároky na neustálé učení a vzdělávání[39]

Z mých zkušeností získaných během praxe mohu říci, že mezi náročné a stresové situace v práci zdravotní sestry bezpochyby patří úmrtí pacienta. Když jsem nastoupila po škole na oddělení, bylo mi řečeno některou z mých starších kolegyň: na to si zvykneš. Tak jsem si dosud nezvykla. A stále je to pro mě náročné. Souvisí s tím i moment, když se sestry setkávají s pozůstalými a jsme tak svědky jejich zármutku.

Jelikož jsem velmi empatická i přesto, že vím, že musím udržovat určitý profesionální odstup, trápení, bolest jiných se mě velmi dotýká a chápu jejich pocity.

Další velmi náročnou situací v mé práci je určitá bezmoc a nemožnost pomoci těžce až nevyléčitelně nemocným. Jsme svědky jejich utrpení a zároveň vidíme jejich vůli žít a nikdy nekončící naději. Tu samozřejmě podporujeme, ale ve skrytu duše již víme jak to asi dopadne. Tyto situace jsou pro mě vůbec nejnáročnější. Najít v sobě sílu, působit velmi klidně a pozitivně na pacienta. Čelit otázkám typu: „*Přežiju to?*“ „*Jak dlouho to bude trvat?*“ A vystupovat jako profesionál, ale s lidským přístupem.

Jelikož jsou někteří pacienti hospitalizováni delší dobu, sestra si může k pacientovi vytvořit „vztah“. A pak je pro sestru velmi těžké se s tímto pacientem navždy rozloučit a pomoci mu důstojně odejít z tohoto světa. Zvládnutí tohoto stresu není vždy jednoduché a to je tu další spousta pacientů, kterých se to netýká, ale vy tu musíte být pro ně a v pohodě.

Jedním ze způsobů, jak takovýto stres zvládat, je možnost s někým si o tom promluvit. Já mám štěstí, protože kolem sebe mám lidi, kteří jsou ochotni mě vyslechnout a popovídat si o mém zážitku. Takže si někdy nosím starosti z práce i domů, vím nemá se to, ale někdy to prostě nejde a neubráním se slzám nebo zlým snům.

[39] BARTOŠÍKOVÁ, Ivana. O syndromu vyhoření pro zdravotní sestry. Brno: NCONZO, 2006. s. 11

2.1 Zvládání stresu na pracovišti

Práce je pro jedince velice důležitá a leckdo si bez ní život neumí představit, neustále nás žene dopředu touha něco dělat. Pro některé lidi se ale právě práce stává významným stresovým faktorem. Děláme si starosti ohledně svých nadřízených, hodnocení výkonnosti, obavy nám dělá také to, že bychom mohli přijít o práci nebo nedosáhli cílů, která jsme si určili. V této kapitole bych se chtěla zaměřit na některé z těchto obav a zamyslet se nad tím, jak snížit či minimalizovat jejich dopad.

Schreiber za nejčastější faktory v oblasti pracovního stresu považuje tyto situace:

- příliš rychlý pracovní postup nebo naopak zklamání z nepovýšení
- příliš mnoho nebo příliš málo práce
- přeložení, změna pracovního prostředí, změna spolupracovníků
- změna charakteru práce nebo stylu řízení
- nevyjasněné vztahy nadřízenosti
- nepravidelná nebo nadměrně dlouhá pracovní doba, monotónnost práce
- nebezpečná práce (pocit rizika), násilnosti na pracovišti
- snížení dosavadní výkonnosti v souvislosti se stářím nebo nemocí[40]

Práce ve zdravotnictví vyžaduje spolupráci. Pro některé z nás je práce v týmu automatická a běžná, pro jiné může být až nepříjemná. Záleží to na naší osobnosti a předchozích zkušenostech. Venglářová uvádí, že: "*Tým je skupina lidí aktivně spolupracující na společném cíli*"[41]

Z hlediska osobnostních rysů je vysoce pravděpodobné, že samostatná práce bude lépe vyhovovat introvertním jedincům se smyslem pro detail. Práci ve větším kolektivu ocení extroverti, pro které je velmi významný sociální kontakt.

[40] SCHREIBER, Vratislav. Lidský stres. 2. vyd. Praha: Academika, 2000. s. 47-48
[41] VENGLÁŘOVÁ, Martina. Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing. Praha: Grada, 2011. s. 83

Faktem je, že v týmu je místo pro všechny. Pro samostatně pracující sestru bude vhodným úkolem například příprava pomůcek nebo kontrola exspirace léků a pro sestru se silným sociálním cítěním nebude problém například zorganizovat posezení či večírek.

Dle mého názoru je velmi důležitá celková nálada týmu, která bezpochyby ovlivňuje i chod oddělení a působí i na pacienty. I když si sestra může myslet, že na sobě nedá nic znát, pacient může vycítit, že něco není v pořádku.

Pacient by neměl být vtahován i když třeba nevědomky, do problémů kolektivu. Z vlastní zkušenosti mohu říci, že v dobrém kolektivu se dají mnohé situace zvládnout celkem bez problémů. Tam kde panuje upřímnost a důvěra mezi pracovníky se lépe zvládá i stres.

Jan Cimický doporučuje několik praktických rad, jak předcházet stresu v práci a jak se z práce nezbláznit:

- Naučte se myslet a mluvit i o něčem jiném, než je vaše práce.
- Dodržujete pracovní dobu. Nechoďte dřív a neodcházejte později.
- Nevyhýbejte se dovolené ani ji nezkracujte.
- Stýkejte se s přáteli a známými.
- Neztrácejte smysl pro humor.
- Odpočívejte dostatečně, naučte se uvolňovat. Narušte svůj nynější stereotyp.
- Nezanedbávejte svůj zdravotní stav.
- Nezapomínejte, že co můžete udělat dnes, můžete obvykle udělat i zítra. Všechno má svůj čas.
- A pozor: Nenahraditelných jsou plné hřbitovy.[42]

[42] CIMICKÝ, Jan. Minimum proti stresu. 1. vyd. Praha: Olympia, 1996, s. 25

Pokud si můžu bez ostychu a s důvěrou promluvit s kolegyní o stresujícím zážitku, tak si myslím, že je to velmi pozitivní krok ke zvládání stresu. V práci strávíme mnoho času a tak by to tam mělo být pro nás co nejpříjemnější, abychom měli všichni dost sil utkat se se stresem, který z práce ve zdravotnictví vyplývá.

Každý pracovník zastává určitou roli v týmu. Venglářová uvádí, že formální role jsou jasně definované. Například role sestry ve směnném provozu. Druhá méně patrná je týmová role. Jde o způsob chování jedince ve skupině, ve svém pracovním prostředí.[43]

Podle Venglařové je důležitá spolupráce pro odbourávání a zvládání stresu a zmiňuje několik pravidel pro efektivní spolupráci.

- seznámit se blíže s jednotlivými spolupracovníky a respektovat individualitu
- účastnit se řešení konfliktů
- přijmout vlastní roli v týmu, respektovat role nadřízeného
- pracovat na týmových zájmech
- udržovat komunikaci se všemi členy týmu
- dodržovat běžná společenská pravidla, například pozdravit, poděkovat a požádat o prominutí [44]

Dle Carnegie je důležité si stanovit strategii, jak zmírnit pracovní zatížení a minimalizovat stres. Do této strategie patří:

- sepsat si, čeho všeho jsme dosáhli
- stanovit si cíle pro budoucnost
- předcházet při práci únavě a obavám
- předcházet konfliktům[45]

[43] VENGLÁŘOVÁ, Martina. Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing. Praha: Grada, 2011. s. 102
[44] Tamtéž
[45] CARNEGIE, Dale, Inc. Jak překonat starosti a stres. Praha: Práh, 2011. s. 45-50

2.2 Projevy stresu

Projevy stresu v myšlení. Podstata těchto projevů tkví v tom, že si děláme starosti, což vede ke zvyšování napětí a smutku. Většinou víme, že nám to nepomůže, ale obavy se honí hlavou dál a nedají nám spát. Tyto myšlenky často následují po nějakém spouštěči, například když se dovíme špatnou zprávu. Čím více si děláme starostí, tím více nad myšlenkami ztrácíme kontrolu. Dělání si starostí je obvykle zaměřeno na budoucnost a často blokuje jinou činnost.[46]

Sestru tento stav v její práci muže velmi negativně ovlivňovat a to se projeví i v přístupu k nemocným. Sestra se stává podrážděnou, náladovou, nesoustředěnou a to vše může doprovázet úzkost nebo stažení se ze sociálního styku, kdy se sestra stává emocionálně chladnou, což je ve zdravotnictví nežádoucí jev.

Projevy stresu v emocích. V knize Proti stresu krok za krokem se uvádí, že emoce jsou popudy k jednání. Tyto vrozené sklony k jednání se dále formují kulturou, zkušenostmi, osobností. Typický emoční prožitek při stresu je pocit nepohody. Může být prožíván jako vztek, strach, úzkost, smutek, bezmoc a ztráta radostného prožívání, což se projevuje v našem chování. Patří sem i depersonalizace, což je pocit odcizení od světa. Její funkcí je oddělit člověka od příliš silných emocí, které by vadily při výkonu zdravotnického povolání.[47]

Křivohlavý[48] ve své publikaci uvádí hned několik rad, jak zvládat negativní emoce a to sice v boji, který vedeme sami se sebou a s druhými lidmi.

[46] PRAŠKO, Ján. Proti stresu krok za krokem. Praha: Grada Publishing, 2001. s. 74
[47] Tamtéž
[48] KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Jak zvládat stres. Praha: Grada - Avicenum, 1994, s. 186

Boj, který vedeme sami se sebou:

- Radovat se z „daru života“, těšit se z jeho krás.
- Aktivně, z vlastní iniciativy vyhledávat to, co je dobré, ujasňovat si světlé body v záplavě šedi, kladné hodnoty apod.
- Vědomě „fandit“ kladným citům (radosti, potěšení, naději) a snažit se nahrazovat negativní emoce (obav, strachu, beznaděje) emocemi kladnými.
- Záměrně soustřeďovat pozornost na pozitivní věci a hodnoty v životě.
- Pěstovat smysl pro humor, nadhled nad malichernými spory.
- Nerozčilovat se, nedat se ovládnout zlostí, nepodléhat popudlivosti, agresivitě.
- Vědomě se snažit neutápět se a nelibovat si v depresivních a beznadějných myšlenkách.
- Snažit se alespoň něco udělat tak, abych z toho mohl mít radost a potěšení.
- Snažit se najít vždy a všude určitý odstup od těžkostí, které se na mne valí.
- Stále se učit uvolňovat, relaxovat, a to nejen tělesně, ale i duševně a duchovně.

Ve styku s druhými lidmi:

- Vytvářet (v manželství, v rodině) atmosféru důvěry, úcty a ochoty ke spolupráci. Platí to pro styk jednotlivých členů rodiny i pro rodinu jako celek.
- Vytvářet na pracovišti a v zájmových kruzích atmosféru vzájemné úcty, vážnosti k druhým a ochoty ke spolupráci, dohodě a vzájemné snášenlivosti.
- Brát druhé lidi takové, jací jsou a jednat s nimi tak, jako by již byli takoví, jakými by mohli být, kdyby dozráli jako osobnosti, kdyby se dovedli ovládat, kdyby se snažili respektovat mravní příkazy.
- Bránit se indukci negativních emocí, kdy rozčílení, agresivní projev druhého v nás vyvolávají obdobné city. Uvědomovat si vliv této indukce a vědomě ji čelit.[49]

[49] KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Jak zvládat stres. Praha: Grada - Avicenum, 1994, s. 186

- Snažit se reagovat klidně na negativní sdělení a na neuctivé postoje druhých k nám.
- Při jednání s druhými lidmi se snažit vžít se do jejich situace a pokusit se pochopit či vycítit, jak asi na ně bude působit to, co my sami děláme a podle toho jednat.
- Empatie (soulad emocionálních stavů) není slabostí , ale naopak silou velkých osobností. Projevuje se např. „radováním se s radujícími a pláčem s plačícími“. Citová netečnost může být druhými chápána jako hrubost.
- Kus pravdy je na přísloví, které říká, že „nejcennější jsou slova toho, kdo dovede mlčet“. Podobně je na tom přísloví „sdělená radost, dvojnásobná radost, sdělený bol, poloviční bol“.
- Radost a úsměv, který darujeme, se nám vrátí, stejně jako projev neúcty a ponižování druhých – neboli „jak se do lesa volá, tak se z lesa ozývá“.[50]

Projevy stresu v chování. Stres je neviditelný, působí skrytě. Nejčastější projevy chování ve stresu se odvozují od prastaré reakce boj nebo útěk. Patří sem například vyhýbání se kontaktům s lidmi, nervózní chování, odkládání nepříjemných úkolů, konflikty s lidmi, nesnášenlivost. Pokud se člověk něčemu vyhne, protože z toho má obavy, problém se tím obvykle zhorší. Vyřešit ho můžeme jedině tak, že se mu postavíme čelem.[51]

Způsob jakým se sestra chová ovlivňuje do jisté míry i pacienta. Je to jeden z aspektů, kterých si nemocný všímá v prvním okamžiku setkání. Utváří si svůj první dojem a ten často ovlivňuje i následující interakce. Proto by měla sestra vystupovat jako vyrovnaná osobnost sršící optimismem a dát tím pacientovi najevo, že se na ni muže ve všem spolehnout.

[50] KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Jak zvládat stres. Praha: Grada - Avicenum, 1994, s. 186
[51] Tamtéž, s. 77

Projevy stresu v tělesných příznacích. Tělo na stres reaguje velmi rozmanitě. Vznikají nepříjemné příznaky, jako například bušení srdce, bolesti hlavy, závratě, únava, nechutenství, potíže s dýcháním apod.

Faktem je, že dlouhodobý stres může ovlivnit naší imunitu, což může vést k opakovaným angínám, chřipkám, dále souvisí s vysokým krevním tlakem, vředovou chorobou žaludku a uvažuje se i o podílu stresu při nádorovém onemocnění.[52]

Přes veškerou snahu předejít těmto příznakům se čas od času stane, že nás dostihnou. Protože zdravotník je také pouze člověk, nevyhnou se ani jemu. Jelikož ve zdravotnictví je stres na denním pořádku, je téměř nezbytně nutné, aby se s ním sestra dokázala rychle vyrovnat a nějakým způsobem ho zvládla.

2.3 Osobnost zdravotní sestry

Zdravotní sestra, která se vyznačuje nepřizpůsobivými povahovými rysy, se často stává zdrojem problémů jak pro své spolupracovníky, tak pro pacienty.[53]

Sestry jsou vystaveny velkému emocionálnímu napětí, které vzniká již tím, že jsou stále v kontaktu s nemocnými lidmi, je zde přítomnost smrti, dále ho mohou vyvolávat pacienti tím, že očekávají od sestry něco, co nemůže splnit, a v neposlední řadě je to fakt, že pracuje často ve velké časové tísni, soustředí se na několik věcí najednou a k tomu má být milá, laskavá a chápající. Svízelné situace, které práci sestry doprovázejí, mohou vystupňovat neadaptivní projevy, například agresivní chování, které je nežádoucí, ať už je zaměřeno na spolupracovníky nebo pacienty.

Vyrovnaná osobnost zdravotníka je pro pacienta soubor harmonizujících podnětů, které se podílejí na uzdravování. Žádoucí je klidné, přiměřeně sebevědomé vystupování, trpělivost a sebeovládání.

---

[52] PRAŠKO, Ján. Proti stresu krok za krokem. Praha: Grada Publishing, 2001, s. 74

[53] JOBÁNKOVÁ, Marta. Kapitoly z psychologie pro zdravotnické pracovníky. V Brně: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, 2003, s. 200

Patří sem i empatie, což je myslím velmi důležitý prvek osobnosti sestry – vidět situaci očima nemocného, vžít se do jeho problémů. Pro práci zdravotníka nejsou vhodné některé krajní rysy temperamentu. Velký význam má hodnotová orientace sestry. Je – li na prvním místě zájem o člověka, práci, smysl pro odpovědnost a dobrý vztah k lidem, dokáže své zdravotnické povolání naplnit.

Profesionální adaptace je u zdravotníka nezbytná, nemůže být stavem nemocného natolik dotčen nebo otřesen, aby nemohl uvažovat, rozhodovat, jednat. I když je nutný určitý stupeň profesionální odolnosti, sestra by nikdy neměla přestat chápat pacienta jako trpícího člověka. Sestra se musí umět chovat produktivně, tím přispívá psychologickými prostředky k dosažení záměru léčby.[54]

Dle mého názoru je důležité, aby sestra dala průchod svým emocím a tak se udržovala v psychické rovnováze a pohodě. Samozřejmě v kultivované podobě nebo na vhodném místě, ve vhodné situaci. Není dobré pokud si člověk nechává vše, co se v něm děje, jen pro sebe a navenek působí naprosto bezproblémově. To se dá ustát nějaký čas, ale ta pomyslná poslední kapka jednou přijde a pohár přeteče. Neexistuje žádná strategie na překonání stresu, která by fungovala u všech stejně. Každý musí sám zjistit, co je pro něj nejvhodnější. Venglářová v publikaci Sestry v nouzi uvádí strategie dvojího druhu:

- Postupy zaměřené na řešení problému – sem patří to, co působí strach, hledáme informace o stresové situaci, vytváříme možnosti řešení problému, hledáme pozitiva na tom, co se děje, organizujeme správně čas.
- Postupy zaměřené na zvládnutí emocí – zde jde o zklidnění emocí, o udržení vnitřní rovnováhy člověka.[55]

[54] JOBÁNKOVÁ, Marta. Kapitoly z psychologie pro zdravotnické pracovníky. V Brně: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, 2003, s. 202

[55] VENGLÁŘOVÁ, Martina. Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing. Praha: Grada, 2011, s. 102

Pro pracovníky ve zdravotnictví je důležité, aby měli jisté předpoklady, vlastnosti a dovednosti. Jejich charakteristikou se zabývá O. Matoušek v publikaci Metody a řízení sociální práce.

Prvním předpokladem je **zdatnost a inteligence.** Autoři vycházejí z toho, že pomáhat druhým je těžká a vysilující práce, proto na první místo kladou fyzickou zdatnost. Předpokládají, že člověk, který chce pomáhat druhým, respektuje svoje tělo, a proto pracuje v jeho prospěch, a ne proti němu. Znamená to, že si udržuje fyzickou kondici cvičením a správnou stravou, protože tělo je prvotním zdrojem energie. Předpokládá se dobrá inteligence, touha stále obohacovat své znalosti, seznamovat se s novými teoriemi a praktickými technikami, číst odbornou literaturu. Předpokládá se také emoční a sociální inteligence, resp. socioemoční dovednosti na vysoké úrovni, které by se měly stát přirozenou složkou osobnosti.[56]

Druhým předpokladem je **přitažlivost**. Přitažlivost vyplývá nejen z fyzického vzhledu, ale i z toho, jak dalece klient vnímá určitou názorovou příbuznost, myšlenkovou slučitelnost, ale i citový příklon k pracovníkovi. Pracovník se tedy pro klienta může stát přitažlivým nejen pro svůj fyzický vzhled a pro to, jak se obléká a chová, ale i pro odbornost a pro pověst, které se těší, a konečně i kvůli tomu, jak jedná s klienty.[57]

Třetím předpokladem jsou **komunikační dovednosti**. Komunikační dovednosti jsou pro každého pracovníka nezbytné v každé etapě jeho práce. Tyto dovednosti samy o sobě neposkytují klientovi pomoc, jsou však základním prostředkem pro to, aby pracovník mohl navázat vztah s klientem (nebo jeho okolím) a začít s řešením jeho problému. Komunikačním dovednostem se budu níže věnovat v samostatné kapitole.[58]

[56] MATOUŠEK, Oldřich a kol. Metody a řízení sociální práce. Praha: Portál, 2003, s. 51-54
[57] Tamtéž
[58] Tamtéž

2.4 Komunikace

Pro každého, kdo pracuje s lidmi, je komunikace důležitou oblastí sociálních dovedností. Komunikace je nezbytnou součástí socializace, jejím prostřednictvím se biologický tvor postupně stává osobností plně začleněnou do společnosti.[59] Dle Venglářové a Mahrové práce ve zdravotnictví klade schopnost interakce s pacienty i kolegy na významné místo. Sestra používá dovednost komunikovat s pacientem jako součást profesionálního vybavení. V praxi rozlišujeme tři druhy profesionální komunikace. Jak prof. Kraus uvádí, prvním z nich je **sociální komunikace,** která také představuje důležitou oblast sociální pedagogiky[60] – jde o běžný hovor, vytváří se vztah nemocného k osobám, které o něj pečují.[61]

Dalším je **specifická komunikace** – zde sdělujeme určitá fakta a na závěr hovoru je nutné ověření zda pacient všemu rozumí. Posledním je **terapeutická komunikace** – podpůrný terapeutický rozhovor má zvýšit účinek jiných léčebných přístupů.[62]

Do komunikace vždy vkládáme kus své osobnosti. Autorská dvojice Venglářová a Mahrová zmiňují Rogersovský přístup,[63] což je přístup zaměřený na člověka, klade důraz na naslouchání jako aktivní složku komunikace. „*Ti, kteří komunikují, nemusí mít žádné masky, mají zůstat sami sebou – být autentičtí.*“[64]

[59] KRAUS, B. Základy sociální pedagogiky. Praha: Portál, 2008, s. 121
[60] Tamtéž, s. 7
[61] VENGLÁŘOVÁ, Martina a Gabriela MAHROVÁ. Komunikace pro zdravotní sestry. Praha: Grada, 2006, s. 121-123
[62] Tamtéž, s. 121-123
[63] Carl Samson Rogers předpokládá, že: „Člověka ovlivňuje základní motivační síla – tendence k aktualizaci, tedy schopnost rozvíjet své kapacity tak, aby sloužili ke zkvalitnění a sbeberozvoji. Rogesrs jako představitel humanistického přístupu klade důraz na terapeutický vztah zranitelnost klienta, autenticitu, empatii.“
[64] VENGLÁŘOVÁ, Martina a Gabriela MAHROVÁ. Komunikace pro zdravotní sestry. Praha: Grada, 2006, s. 117

Neméně důležitá je i empatie, což je schopnost sestry vnímat člověka, jako bychom byli na jeho místě a hlavně ve stejném emocionálním stavu. Velmi důležitým pojmem v komunikaci je zpětná vazba, což je regulační mechanismus v mysli člověka. Může být pozitivní nebo negativní.

Verbální komunikace. *„Je to dorozumívání se pomocí slov, nebo znakovými symboly.“*[65] Důležitou součástí komunikace jsou vnitřní dispozice jedince. Do procesu komunikace vnáší svou individualitu.

Předpokladem komunikace je ochota komunikovat. Je nástrojem k uspokojování lidských potřeb, protože člověk je tvor společenský a má potřebu kontaktu. Dobře komunikovat neznamená jen vhodně volit slova, důležité jsou i ostatní prvky, jako například: hlasitost řeči, rychlost řeči, pomlky, délka projevu a výška hlasu.[66]

Myslím si, že obecně platí, že nelze nekomunikovat, slova i mlčení mají svůj význam. Z profesního hlediska je u verbální komunikace podstatné osvojit si verbální dovednosti. Komunikace ve vztahu sestra pacient je druhem péče. Jednou z nejdůležitějších komunikačních dovedností je umění naslouchat, tím se vytvářejí podmínky k dalšímu hovoru. Také tím sestra dává najevo ochotu pomoci. Naslouchat je možné nejen ušima, kdy slyšíme slova a tón řeči, ale i očima.

Zde je možno pozorovat neverbální projevy pacienta. V neposlední řadě naslouchám i srdcem, kdy se projeví schopnost sestry zapojit emoce. Do verbální komunikace patří i mlčení. V tichu můžeme přemýšlet a hledat vhodná slova. Sestra by měla být k tichu velmi vnímavá a správně ho vyhodnotit.

[65] VYBÍRAL, Zbyněk. Psychologie lidské komunikace. Praha: Portál, 2000, s. 87
[66] HONZÁK, Radkin. Komunikační pasti v medicíně: Praktický manuál komunikace lékaře s pacientem. Praha: Galén, 1997. s. 41-47

Neverbální komunikace. Je definována v publikaci Komunikace pro zdravotní sestry jako *„řeč těla.“*[67] Patří sem všechny projevy, které doprovází řeč, ale i ty, které vysíláme, aniž bychom mluvili. Je považována za upřímnější než verbální komunikace, protože je z velké části záležitostí instinktu. Ve zdravotnictví jsou projevy neverbální komunikace velmi významné. Je proto důležité, aby se sestra vyznala v řeči těla a uměla pracovat se svými neverbálními projevy. Do neverbální komunikace patří mimika, haptika, proxemika, posturologie, kinetika, gesta, pohledy a úprava zevnějšku.

Někteří autoři[68] popisují, že to nejdůležitější v mezilidské komunikaci vnímáme očima a nejméně nás informují slova. Nejvíce informací získáváme z chování lidského těla, což je pro sestru významný zdroj informací při rozhovoru s pacientem. Ovšem na druhou stranu je nutné, aby sama sestra vystupovala profesionálně a měla své neverbální projevy pod kontrolou, protože když byť jen malým gestem ztratí důvěru pacienta, jen velmi těžko ji získává zpět.

Pacient se necítí dobře vedle někoho, komu nemůže důvěřovat, natož aby se mu svěřoval se svými problémy. To může zpomalit, v krajním případě i zkomplikovat proces uzdravování. Velmi důležité je, aby výraz tváře byl v souladu s naším tvrzením.

[67] VENGLÁŘOVÁ, Martina a Gabriela MAHROVÁ. Komunikace pro zdravotní sestry. Praha: Grada, 2006, s. 39

[68] Například Jaroslav Řezáč Sociální psychologie nebo Martina Venglářová a Gabriela Mahrová Komunikace pro zdravotní sestry

3 ZVLÁDÁNÍ STRESU

Často si klademe otázku: „Zvládnu to?“ Pojmem zvládnutí (coping) se rozumí zvládnutí působícího stresoru, tj. nasazení všech sil k boji, abychom zvládli nadlimitní zátěž.[69] *„Coping – strategie jsou způsoby vyrovnání se se zátěží. Jejich cílem je zvládnutí vnějších nebo vnitřních tlaků.“*[70]

Z terminologického hlediska je vhodné rozlišovat mezi adaptací a copingem. Adaptace se vztahuje ke zvládání zátěže jako takové. Coping se uplatňuje v případech, kdy je zátěž vzhledem k odolnosti osobnosti nadlimitní a je tedy potřebné vyvinout zvýšené úsilí k vyrovnání se s ní.[71] Jobánková ve své publikaci Kapitoly z psychologie pro zdravotnické pracovníky vyjadřuje rozdíl mezi adaptací a zvládáním obrazně jako: *„Zvládáním lodi při plavbě za relativně klidné situace (adaptace) a za bouře (coping).“*[72]

K. Paulík se ve své knize věnuje zvládání stresu a dochází k závěru, že: *„Lidská adaptace na zátěž se uskutečňuje v podstatě dvěma v něčem obdobnými, v něčem rozdílnými způsoby: jednak jako obrané reakce, jednak jako reakce zvládací.“*[73] Přičemž ke společným znakům těchto reakcí patří to, že ovlivňují emoce a snižují nežádoucí stres.

Termínem couping tedy nevyjadřuje pouze úspěšné řešení těžkých životních situací, ale i míru tvořivé aktivity člověka v nejkritičtější situaci. Projevuje se zde snaha o různé manévry, které mají změnit danou situaci žádoucím směrem. Důraz je přitom kladen na motivaci člověka. Na zvládání stresu se tedy podílejí dvě zásadní věci. Jednak jsou to naše osobní zdroje zvládání zátěže. Druhým faktorem je pomoc a podpora okolí čili sociální opora.

[69] VENGLÁŘOVÁ, Martina. Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing. Praha: Grada, 2011, s. 63
[70] Tamtéž
[71] PAULÍK, Karel. Psychologie lidské odolnosti. Praha: Grada, 2010, s. 79
[72] JOBÁNKOVÁ, Marta. Kapitoly z psychologie pro zdravotnické pracovníky. V Brně: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, 2003, s. 68
[73] PAULÍK, Karel. Psychologie lidské odolnosti. Praha: Grada, 2010, s. 78

Venglářová do osobních zdrojů ke zvládání stresu řadí především:

- Zdraví a energii.
- Schopnost řešit problémy (hledání informací, vytváření řešení).
- Vzory (způsob chování ve stresu).
- Praktické zdroje řešení (příjem….).
- Přesvědčení o svých schopnostech.[74]

Jsem toho názoru, že proces zvládání zátěže je velice složitý a jeho úspěšné ovládnutí závisí nejenom na našich vnitřních dispozicích a odolnosti, ale také na interakci naší osobnosti s okolním prostředím. Sociální pedagogika by měla vytvářet soulad mezi potřebami jedinců a společností, tj. přispívat k optimálnímu způsobu života v dané době a v daných společenských podmínkách.

K nejznámějším konceptům odolnosti se řadí hardiness a sence of koherence. V případě **sence of koherence** (A. Antonovsky) jde o dlouhodobou osobní orientaci příznačnou pohledem na svět jako na smysluplný vnitřně soudržný celek. Jeho základem je důvěra, že člověk žije v prostředí, jehož působení je uspořádané, pochopitelné a předvídatelné. Přitom dispoziční výbava člověka na požadavky života stačí, a má tedy smysl vynakládat energii na řešení úkolů, které chápe jako výzvu a plně se věnovat dosažení cíle. Navíc sama činnost přináší jedinci radost a spokojenost.[75]

Hardiness (S. C. Kobasa) znamená tuhost, pevnost, zdatnost, nezdolnost, zocelenost čili schopnost vytrvale a usilovně bojovat s těžkostmi. Složkami hardiness jsou: **přesvědčení o vlastních možnostech ovládat a zvládat dění (kontrol)** v rozpětí maximální kontrola – bezmocnost. **Výzva (challenge)**, kdy nároky jsou přijímány jako podněty k aktivitě a **osobní zaujetí (commitment)** zahrnující důvěru v to, co děláme, smysluplné ztotožnění se s touto činností.[76]

[74] VENGLÁŘOVÁ, Martina. Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing. Praha: Grada, 2011, s. 63
[75] PAULÍK, Karel. Psychologie lidské odolnosti. Praha: Grada, 2010, s. 106
[76] Tamtéž

3.1 Sociální opora

Omezuje působení stresu na člověka, je součástí lidských sociálních potřeb. Hlavním zdrojem sociální opory je především rodina. Podílí se na utváření pocitu bezpečí a jistoty již od raného dětství.[77]

„V kritických životních situacích se ukázalo, že pozitivní sociální vazby v rodině či dalších skupinách usnadňují adaptaci na nepříznivé podmínky, ovlivňují pozitivně zdravotní stav.“[78]

Dle mého názoru je velmi důležité, aby každý člověk měl někoho, komu se může bez obav svěřit se svým trápením, bolestmi, ale i radostí a úspěchy. Řídím se dle toho, že sdělená starost je poloviční a sdělená radost dvojnásobná. Profese zdravotní sestry je emocionálně náročná a důležitost sociální opory se zde ukazuje mimo jiné i jako prevence syndromu vyhoření.

Dle Šolcové se jedná o: *„Sociální fond, ze kterého lze čerpat v případě potřeby systém sociálních vztahů, jejichž prostřednictvím se člověku dostává pomoci při snaze dostát nárokům a dosáhnout cílů.“*[79]

Uspokojivá sociální opora chrání osoby vystavené stresorům před jejich negativními vlivy. Irmiš píše, že: *„Člověk vše překonává mnohem lépe, když se může spolehnout na to, že nezůstane sám a opuštěn v těžkých životních situacích.“*[80] Jelikož práce zdravotní sestry s sebou nese mnoho nepříjemných náročných situací a problémů, potřebuje sestra citové zázemí. Důležité jsou základní interpersonální vztahy k osobám, od nichž jedinec očekává oporu.

[77] PAULÍK, Karel. Psychologie lidské odolnosti. Praha: Grada, 2010, s. 106
[78] Tamtéž
[79] ŠOLCOVÁ, Iva. Vývoj resilience v dětství a dospělosti. Praha: Grada Publishing, 2009. s. 63
[80] IRMIŠ, Felix. Nauč se zvládat stres. Praha: Alternativa, 1996, s. 142

Mezi psychologické mechanismy proti strachu a úzkosti, které často stres doprovází, patří – jak uvádí ve svém díle Irmiš – spoléhání, důvěra a láska. Nejbližší zázemí tvoří širší rodina, kvalita těchto vztahů má vliv na psychický i fyzický zdravotní stav člověka.[81]

Někdy je pro zdravotníka velmi těžké po náročném dni nenosit si své starosti z práce domů, neodreagovávat se po neúspěchu na členech své rodiny. Přesto by se sestra měla snažit se těchto chyb nedopouštět a mít na paměti, že dobře fungující rodina ji vždy poskytne tolik potřebné zázemí. Irmiš dále uvádí, že důležitý je též vztah k blízkým osobám mimo manželství. Je třeba si tyto přátelské vztahy vytvořit, nebát se navázat kontakt a nenechat se odradit při neúspěchu. Je jisté, že dobrá sociální opora je účinnou obranou proti stresu.[82]

3.2 Smysl pro humor a optimismus

Humor je v souvislosti se zvládáním zátěže ve prospěch řešení osobních problémů lidí. Pozornost mu věnoval i S. Freud, který konstatoval, že humoristický pohled na problém pomáhá zvládat obtíže tím, že odhlíží od nepříznivé reality. Je prostředkem odreagování a uvolnění. Humor v sobě spojuje prvky tragiky i komiky, pro zvládnutí zátěže je zdrojem především pozitivních emocí. V tomto smyslu se humor využívá v pozitivní psychoterapii a psychologickém poradenství.[83]

Zdravotní sestra by si měla udržovat zdravý smysl pro humor, kterým bude kolem sebe šířit radost a naději v tak nehostinném prostředí jako je nemocniční oddělení. Vždyť úsměv sestru nic nestojí a kdyby to pomohlo zlepšit náladu nebo dodat energii byť jen jednomu pacientovi, tak to za to stálo. Sestra se má smát s nemocnými nikoliv nemocným. Zdravým humorem se sestra může zbavovat stresového napětí, které její práce bezesporu každý den přináší. Ne nadarmo se říká veselá mysl půl zdraví.

[81] IRMIŠ, Felix. Nauč se zvládat stres. Praha: Alternativa, 1996, s. 142-143
[82] Tamtéž, s. 146
[83] PAULÍK, Karel. Psychologie lidské odolnosti. Praha: Grada, 2010, s. 40

Optimismus je vlastností, která je dle mého názoru nedílnou součástí charakteru zdravotní sestry. Svým optimistickým přístupem k pacientům jistě zmůže daleko více než pesimisticky laděná sestra. U optimistů je lepší fyzické i psychické zdraví, mají pravidelnější spánkový režim, do nového dne vstupují s pozitivním očekáváním. Jsou obecně adaptivnější a snáze bojují se stresem.

3.3 Duševní hygiena

Duševní hygiena je definována jako soubor pravidel a preventivních prostředků. Cílem je ochrana a udržení psychického zdraví. Jedná se o mezioborovou disciplínu s úzkým vztahem k medicíně, psychologii, ale i dalším společenským vědám.[84]

Dle mého názoru se duševní hygiena pojí i se sociální pedagogikou, která je transdisciplinární povahy a zabývá se například prostředím, volným časem člověka a jak ho ovlivňuje. Myslím, že jak volný čas, tak prostředí je pro zdravotní sestru vhodnou oblastí pro zachování si psychického zdraví. R. W. Coan ve své práci uvádí, že: *„Duševní zdraví je pouze jedním z termínů užívaných k označení žádoucího stresu.“*[85]

Mezi další termíny patří například normalita, adaptace, integrace osobnosti, seberealizace, síla ega a další. Společně vymezují stres, jenž je považován za optimální.[86] K představě duševně zdravého člověka patří i tolerance k frustraci a stresu. Z hlediska psychologického nelze chápat ideální stav jako neměnný, neboť podstatou lidského života není klidný stav, ale proces růstu a zrání. Člověk musí hledat účinné způsoby, jak čelit náročným životním situacím, stresu, zármutku, strachu, úzkosti a především „tréninkem“ schopnosti zátěž snášet.[87]

[84] CARNEGIE, Dale, Inc. Jak překonat starosti a stres. Praha: Práh, 2011. s. 6
[85] R.W.COAN in JOBÁNKOVÁ, Marta. Kapitoly z psychologie pro zdravotnické pracovníky. V Brně: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských oborů v Brně, 2003, s. 58
[86] JOBÁNKOVÁ, Marta. Kapitoly z psychologie pro zdravotnické pracovníky. V Brně: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských oborů v Brně, 2003, s. 57-59
[87] NOVÁK, Tomáš. Jak bojovat se stresem. Praha: Grada, 2004, s. 120

Rozvoj civilizace přinesl pohodlnější a krásnější život. Avšak spolu s vymoženostmi moderního života přinesl i řadu problémů, a to i v mezilidských vztazích, ztrátu pocitu soudržnosti, osamělost a odcizení. Ztrácí se vztah člověka k člověku a je nahrazován funkcí a rolí.

Takové vztahy podmiňuje účelovost a dochází k určité anonymitě, která proniká do lidského života a navozuje určitou neochotu navazovat přátelštější a bližší vztahy. Právě přátelé a jistá sociální síť, kterou si člověk buduje a pečuje o ni, mají velký význam v oblasti duševní hygieny zdravotní sestry. Zdravotnické povolání patří mezi povolání náročná.

Objektem práce je nemocný člověk. Očekává se, že zdravotní sestra zvládne obsluhu moderní techniky, administrativní činnost, bude kladně ovlivňovat prožívání a chování pacientů, zvládne fyzické nároky své práce, náročnost směného provozu i problémy ve svém osobním a rodinném životě.

Má – li sestra zvládat vše, co se od ní očekává, musí být schopna účinně regenerovat své psychické i fyzické síly a kompenzovat i nadměrné psychické zatížení. Systematická a soustavná duševní hygiena nás může ozdravovat. Nutno podotknout, že výsledky se dostaví až po několika týdnech nácviku relaxačních technik. Proto se může stát, že člověk očekává výsledek hned, a proto sklouzne k odmítavým postojům k této oblasti. Aby dokázala sestra naslouchat jiným, musí se především naučit naslouchat sama sobě a umět reagovat na „volání o pomoc“ vlastního těla a mysli.

3.4 Techniky umožňující zvládání stresu

Meditace. Pochází z latinského slova „meditaci“, což znamená uvažovat, tedy přemýšlet, rozjímat. V hluboké meditaci může dojít až ke změněnému vědomí. Člověk se pokouší o dosažení vnitřní rovnováhy.[88]

[88] PAULÍK, Karel. Psychologie lidské odolnosti. Praha: Grada, 2010, s. 200

Meditování se lidé věnovali zejména v orientu již odpradávna. V současné době se meditace, jako prostředek proti stresu, rozšířila po celém světě.[89]

Další možností jak se zbavit stresové situace je **relaxace**. Její podstata spočívá v koncentraci pozornosti na určitou věc, například na dech nebo tělesné pocity. Určité pocity se stávají dominantou, vše ostatní ustupuje do pozadí naší pozornosti.

Často je nutné se na relaxaci připravit, nebo požádat o pomoc odborníka. Stavu psychické relaxace nelze dosáhnou přímým volným úsilím. Většinou se navozuje nepřímo a k tomu se využívá záměrně navozená svalová relaxace. K nejznámějším patří **autogenní trénink**.[90]

Tato relaxační metoda vychází z poznatků o vzájemné souvislosti mezi psychickým napětím, stavem vegetativní nervové soustavy a napětím svalstva. Člověk je schopen vlastní vůlí napětí kosterního svalstva měnit a má tak možnost využít svalového uvolnění k dosažení uvolnění psychického.[91]

Jóga. Slovo jóga by se dalo nahradit synonymem očištění vědomí. Při cvičení dochází ke změně vnímání vnějších podnětů, které ztrácejí svůj případný negativní náboj: člověk je uvolněný a dobře naladěn. Jóga pozitivně ovlivňuje odolnost vůči stresové zátěži. Snižuje strach, napětí, podporuje kladné přijetí sebe sama. Její blahodárné účinky nejsou zadarmo, není to univerzální lék na všechno a pro všechny. Vyžaduje trpělivost a respektování pravidel. Aby člověk dokázal jógu plně využít, je nutné pokračovat ve cvičení dlouhodobě.[92]

Spánek. Vedle pohybu a aktivity má své nezastupitelné místo také spánek. Pracovní zátěž je během dne různá. Člověk vydává energii a s tím je spojená únava.

[89] PAULÍK, Karel. Psychologie lidské odolnosti. Praha: Grada, 2010, s. 200
[90] Tamtéž
[91] PRAŠKO, Ján. Jak se zbavit napětí, stresu a úzkosti. Praha: Grada Publishing, 2003, s. 107
[92] PAULÍK, Karel. Psychologie lidské odolnosti. Praha: Grada, 2010, s. 200

Vydaná energie musí být odpovídajícím způsobem obnovena. V dnešní době není však kvalitní odpočinek pro řadu lidí vůbec samozřejmostí.

Ve zdravotnické profesi bohužel nelze pravidelný spánek dodržovat a nelze respektovat ani přirozené biorytmy během směnného provozu, dvanácti hodinových služeb, práce ve dne jindy v noci. Paulík ve své publikaci Psychologie lidské odolnosti uvádí: *„Je vhodné při práci dodržovat cirkadiánní (čtyřiadvaceti hodinový rytmus), ten je vlastní řadě fyziologických funkcí.“*[93] Podle něj se během dne střídají fáze výkonnostního optima s fázemi relativního poklesu výkonnosti.

V obecné rovině se doporučuje pětiminutová přestávka každou hodinu – což mnohdy v provozu na oddělení není možné, a tak se sestry potýkají s únavou a nedostatkem odpočinku, což může vést až k vyčerpání organismu. Spánek patří k přirozeným jevům, pokud u něj dochází k poruchám, tak tato skutečnost negativně ovlivňuje i odolnost vůči zátěži. Na kvalitu spánku mohou mít vliv události z celého předešlého dne. Emocionálně vypjaté situace spánku též nepřidají. Tyto situace jsou mnohdy pro zdravotníka denní chléb.

Náplní sesterské profese je pomáhat lidem a dle Krause se na sociální pedagogiku můžeme dívat i jako na životní pomoc. Z hlediska sociální pedagogiky definujeme pomoc jako aktivní účast při řešení konkrétní životní situace. Snažíme se pomáhat člověku zajistit sociální i psychickou stabilitu, tedy zkvalitnit jeho život.[94]

Sociální pedagogika by měla dopomáhat i k výchově ke zdravému životnímu stylu, čehož si všímá i prof. Kraus ve své knize Základy sociální pedagogiky, kde dochází k závěru, že celá problematika zdravého životního způsobu a jeho utváření úzce souvisí s oblastí prevence sociálních deviací. Zdravý životní styl je tou nejlepší nespecifickou prevencí, která nás může připravit na všechny složitosti a nástrahy současného světa a života.[95]

[93] PAULÍK, Karel. Psychologie lidské odolnosti. Praha: Grada, 2010, s. 200
[94] KRAUS, B. Základy sociální pedagogiky. Praha: Portál, 2008, s. 135
[95] Tamtéž, s. 166-172

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝZKUM

Hlavní cíl mé bakalářské práce jsem se rozhodla definovat na základě vlastní zkušenosti s prací v plicní léčebně. Tímto cílem bylo zjistit subjektivní míru stresu u zdravotních sester.

Dále jsem si stanovila dvě výzkumné otázky pomocí nichž jsem chtěla zjistit, zda – li:

1. **Je patrná souvislost mezi věkem a stresem?**
2. **Existuje vztah mezi délkou praxe a mírou stresu?**

4.1 Metoda výzkumu

Pro získání informací pro tento drobný kvantitativní empirický výzkum bylo použito dotazníkové metody. Dotazník je způsob písemného kladení otázek a získání písemných odpovědí. Je určen především pro hromadné získávání údajů, tedy získání údajů o velkém počtu odpovídajících.[96] V rámci vyplňování dotazníku respondent čte otázky, interpretuje jejich význam a následně na ně odpovídá.[97] Dotazník má stejně jako každá výzkumná metoda své nevýhody a výhody.

K výhodám patří například snadná a rychlá administrace a také to, že lze oslovit větší počet respondentů a tím získat značné množství údajů. Jednou z výhod, která může některým respondentům vyhovovat, je i jeho anonymita.

Do nevýhod můžeme zařadit to, že respondentovi vždy nemusí vyhovovat daná forma dotazování a to, že přesnost vymezených otázek a variant odpovědí striktně omezuje prostor pro odpovědi respondenta, takže někdy je nucen zvolit variantu, kterou by jinak nezvolil.

[96] GAVORA, Peter. Úvod do pedagogického výzkumu. Brno: Paido, 2000, s. 99
[97] SKUTIL, Martin. Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství. Praha: Portál, 2011, s. 80

K získání potřebných údajů jsem využila dotazník míry stresu podle Arnda Steina. Tento dotazník je zaměřen na to, do jaké míry zdravotní sestry zvládají svůj stres. K výhodám patří například snadná a rychlá administrace a také to, že lze oslovit větší počet respondentů a tím získat značné množství údajů. Jednou z výhod, která může některým respondentům vyhovovat je i jeho anonymita.

Dotazník byl složen z 22 otázek. Tento dotazník se nachází v publikaci Kraska-Ludecke Nejlepší techniky proti stresu.[98] Důvodem jeho výběru je to, že tento dotazník je již odzkoušený, což je důležité z hlediska jeho validity: *„Což je schopnost výzkumného nástroje zjišťovat to, co zjišťovat má“*.[99] A reliability: *„Reliabilita je tzv. přesnost či spolehlivost výzkumného nástroje“*.[100] Pokud je tedy reliabilita vysoká při opakovaném měření bychom měli dojít ke stejným nebo podobným výsledkům.

Dotazníkové šetření proběhlo v době od 11. ledna 2013 do 25. února 2013. Dotazníky byly rozdány pracovníkům plicní léčebny v Humpolci. Celkem bylo rozdáno 40 dotazníků a vyplněno jich bylo 40. Návratnost tedy činila 100 %. (viz. tab. č. 1)

Rozesláno	40
Vráceno	40
Upotřebitelných	40

Tabulka č. 1 počty rozeslaných, vrácených a upotřebitelných dotazníků

[98] KRASKA-LÜDECKE, Kerstin. Nejlepší techniky proti stresu. Praha: Grada, 2007, s. 51 - 52
[99] SKUTIL, Martin. Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství. Praha: Portál, 2011, s. 62
[100] Tamtéž, s. 64

4.2 Struktura dotazníku

Úvod dotazníku zahrnuje představení výzkumníka a žádost o jeho vyplnění. Dále informace pro respondenty o tom, na co je dotazník zaměřen a poučení jak ho vyplnit. Respondentům je sděleno, že dotazník je zcela anonymní a všechna získaná data budou použita výhradně ke zpracování bakalářské práce.

První část dotazníku slouží k získání faktografických údajů[101] o respondentech otázky č. 1 – 2. Tyto otázky byly do dotazníku přidány, aby bylo možno respondenty roztřídit podle věku a délky praxe. Druhou část tvoří otázky č. 3 – 22. Tyto otázky byly převzaty z dotazníku Arnda Steina a jsou zaměřeny na získání informací o tom, jaká je míra stresu u zdravotních sester.

Před finálním rozdání dotazníků byl proveden tzv. předvýzkum tím, že dotazník zkušebně vyplnilo několik zdravotních sester. Tak jsem si ověřila jeho srozumitelnost. S těmito respondenty nebylo dále pracováno.

4.3 Výzkumný soubor

Metodou pro výběr respondentů byl tzv. záměrný kvalifikovaný výběr. Kdy výzkumník vybírá na základě zkušeností, znalostí teorie, konzultací a vlastního úsudku prvky do souboru na základě těch znaků základního souboru, které jsou důležité pro daný výzkum. Zároveň byl ale tento výběr i příležitostný, to znamená, že do souboru jsou vybrány prvky, které jsou právě po ruce.[102] Jelikož sama pracuji jako zdravotní sestra na oddělení, kde drobné výzkumné šetření probíhalo, jsem si vědoma, že závěry tohoto šetření není možné vztahovat na celou populaci, ale spíše jen k tomuto souboru.

[101] Faktografické údaje např. věk, pohlaví, bydliště vzdělání atd. Gavora (2000), s. 101
[102] SKUTIL, Martin. Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství. Praha: Portál, 2011, s. 67

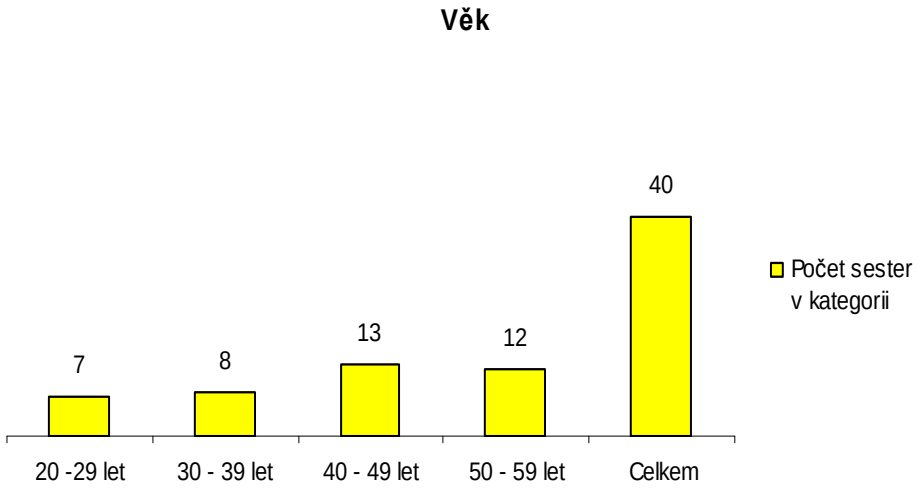
Výzkumný soubor tvořilo 40 zdravotních sester z plicní léčebny v Humpolci. Sestry se účastnili dobrovolně a nebyl na ně vytvářen žádný nátlak. Věkové rozpětí subjektů výzkumu bylo od 20 do 59 let a délka praxe od 2 do 36 let. Pro lepší přehlednost byly respondenti rozděleni podle délky praxe a věku do čtyř kategorií.

U věku byly stanoveny kategorie 20 – 29 let kde je 7 zdravotních sester, 30 – 39 let v této kategorii je 8 sester dále 40 – 49 let 13 sester a poslední kategorií byl věk 50 – 59 let kde je 12 zdravotních sester (viz. tab. č. 2).

Věk	20 -29 let	30 - 39 let	40 - 49 let	50 - 59 let	Celkem
Počet sester v kategorii	7	8	13	12	40

Tabulka č. 2 rozdělení zdravotních sester podle věku

V následujícím grafu (viz. graf č. 1) je znázorněno věkové rozložení subjektů výzkumu. První čtyři řady tvoří jednotlivé kategorie s popsanými počty respondentů v nich. Pátá řada znázorňuje celkový počet subjektů.



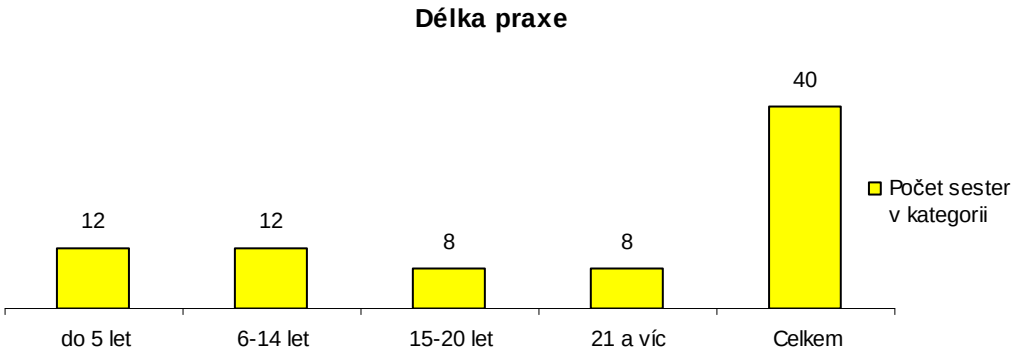
Graf č. 1 rozdělení zdravotních sester podle věku

Pro délku praxe byly stanoveny kategorie v rozmezí do 5 let, ve které je 12 zdravotních sester, 6 – 14 let v této kategorii je 12 sester dále 15 – 20 let 8 sester. Poslední kategorií je délka praxe delší více než 21 let a v ní je 8 zdravotních sester (viz. tab. č. 3).

Délka praxe	do 5 let	6-14 let	15-20 let	21 a víc	Celkem
Počet sester v kategorii	12	12	8	8	40

Tabulka č. 3 rozdělení zdravotních sester podle délky praxe

V následujícím grafu (viz. graf č. 2) je znázorněna délka praxe subjektů výzkumu. První čtyři řady tvoří jednotlivé kategorie s popsanými počty respondentů v nich. Pátá řada znázorňuje celkový počet subjektů.



Graf č. 2 rozdělení zdravotních sester podle délky praxe

4.4 Zpracování získaných dat

Získaná data jsem vyhodnotila během měsíce ledna a února 2013. Celkem bylo zpracováno 40 dotazníků. Vyhodnoceny byly odpovědi z nabízených alternativ. Pro přehlednost a názornost byly výsledky šetření na základě získaných kvantitativních dat převedeny pomocí programu MS Excel do grafů a tabulek. Tyto jednotlivé tabulky a grafy jsou pro lepší přehlednost doplněny popisem.

4.5 Výsledky výzkumu a jejich interpretace

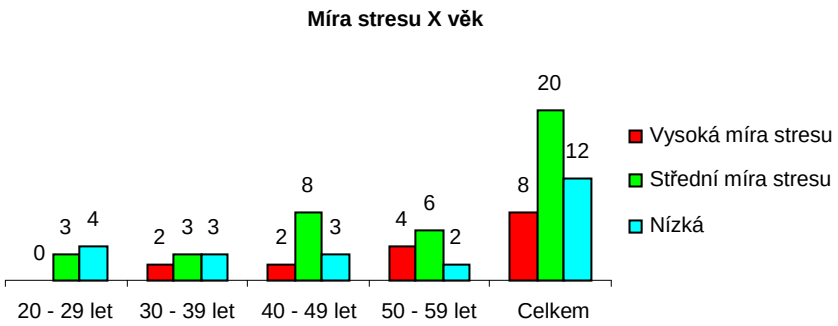
Souvislost mezi věkem a mírou prožívaného stresu

Z výsledku výzkumu (viz. tabulka č. 4) vyplývá, že nejvyšší míru stresu mají osoby mezi 50 – 59 lety, tj. 4 osoby z 8. Totéž platí i pro osoby se střední mírou stresu, kde ve věkových kategoriích 40 – 49 let a 50 – 59 let je podstatně více osob (14 z 20), než v nižších věkových kategoriích. Tato tendence však neplatí u osob, které neprožívají žádný stres. Můžeme říci, že zastoupení těchto osob v jednotlivých věkových kategoriích je relativně stejné, avšak existuje rozdíl mezi osobami bez stresu ve věkové kategorii 20 – 29 let a věkovou kategorií 50 – 59 let. V této věkové kategorii jsou bez stresu jen 2 osoby. Současně je v této věkové kategorii nejvíce osob s největší mírou stresu.

Věk	20 - 29 let	30 - 39 let	40 - 49 let	50 - 59 let	Celkem
Vysoká míra stresu	0	2	2	4	8
Střední míra stresu	3	3	8	6	20
Nízká	4	3	3	2	12

Tabulka č. 4 souvislost mezi věkem a mírou prožívaného stresu

V grafu je znázorněna míra stresu versus věk. První čtyři řady zobrazují počty zdravotních sester v jednotlivých věkových kategoriích a barevné sloupce vyznačují míru působícího stresu. Pátá řada značí celkové počty sester a jejich zatížení stresem.



Graf č. 3 souvislost mezi věkem a mírou prožívaného stresu

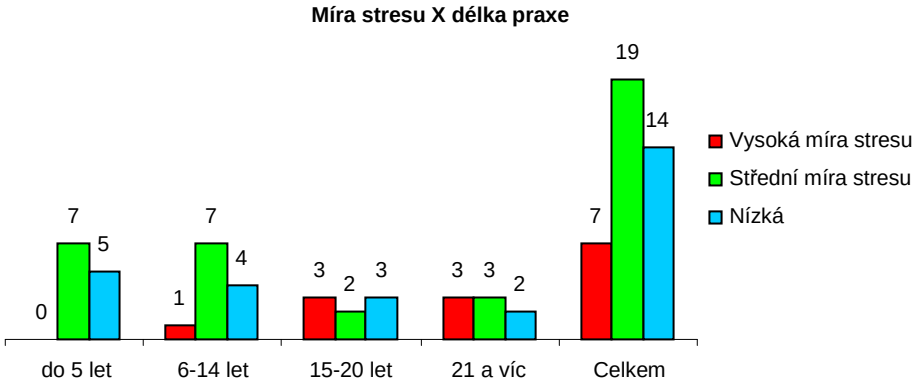
Vztah mezi délkou praxe a mírou prožívaného stresu

Ve skupině sedmi nejvíce stresovaných osob má 6 osob praxi delší než 15 let. Avšak ze skupiny 14 osob, která není stresována vůbec, jsou ve skupině osoby, které mají praxi delší než 15 let celkem pět osob ze 14 v dané kategorii. Z tohoto srovnání je zřejmé, že osoby, které mají praxi delší než 15 let, nejsou více stresovány. V kategoriích osob do 5 let praxe a od 6 – 14 let praxe je více osob se střední mírou stresu nebo stresem žádným.

Délka praxe	do 5 let	6-14 let	15-20 let	21 a víc	Celkem
Vysoká míra stresu	0	1	3	3	7
Střední míra stresu	7	7	2	3	19
Nízká	5	4	3	2	14

Tab. č. 5 vztah mezi délkou praxe a mírou prožívaného stresu

Tento graf znázorňuje míru stresu prožívanou zdravotními sestrami v závislosti na délce jejich praxe.



Graf č. 4 Vztah mezi délkou praxe a mírou prožívaného stresu

Z výsledků výzkumu vyplývá (viz. tab. č. 4), že osoby ve věku 40 – 49 let a 50 – 59 let jsou nejvíce stresovány. Totéž platí i pro osoby se střední mírou stresu. U osob, které nejsou stresovány tuto tendenci nepozorujeme.

Z výsledků našeho výzkumu (viz. tabulka č. 5) je zřejmé, že osoby se střední mírou stresu nebo osoby s nízkou mírou stresu jsou ty, které mají kratší dobu praxe. Souvislost mezi mírou stresu a délkou praxe nemůžeme tedy považovat za prokázanou. Zdá se, že délka praxe nemá vliv na míru stresu, kterou osoby prožívají.

4.5.1 Diskuze výsledků

Téma mé bakalářské práce zní zvládání stresu. Jejím cílem byla analýza a zhodnocení poznatků o zvládání stresových situací v odborné literatuře a získání odpovědí na otázky definované v praktické části.

Z výsledků kvantitativního empirického výzkumu zaměřeného na zátěž u zdravotních sester vyplynulo, že **souvislost mezi mírou stresu a délkou praxe nemůžeme považovat za prokázanou**. Zdá se, že délka praxe nemá vliv na míru stresu, kterou osoby prožívají. Co se týká odpovědi na otázku zda existuje **souvislost mezi věkem a mírou prožívaného stresu,** tak z výsledků výzkumu vyplývá, že osoby ve věku 40 – 49 let a 50 – 59 let jsou nejvíce stresovány. Totéž platí i pro osoby se střední mírou stresu. U osob, které nejsou stresovány tuto tendenci nepozorujeme.

Teoretická část bakalářské práce je rozdělena do tří kapitol. Tyto kapitoly pojednávaly o stresu. Zabývaly se jeho definicemi, fázemi ale i mýty kolem něj. Byly zaměřeny na to, do jaké míry může ovlivňovat práci zdravotní sestry, jak se s ním vyrovnat, jak mu předcházet a jakými způsoby proti němu bojovat.

V praktické části jsem si určila jako cíl získat odpovědi na otázky, zda existuje souvislost mezi věkem a mírou prožívaného stresu a zda je souvislost mezi mírou stresu a délkou praxe.

K získání odpovědí na tyto otázky jsem zvolila drobný kvantitativní empirický výzkum zaměřený na zátěž u zdravotních sester, kdy bylo použito dotazníkové metody. Dotazník byl sestaven z dvaceti dvou otázek a byl zaměřen na to, do jaké míry zdravotní sestry zvládají svůj stres.

Výsledky výzkumu mohly být ovlivněny tím, že ve věkových kategoriích 40 – 49 let a 50 – 59 let je téměř 2 x více osob než v nižších věkových kategoriích. V době průběhu výzkumného šetření se též jednalo o možném prodeji léčebny a tudíž si subjekty výzkumu nebyly jisté zaměstnáním, což mohlo také přispět ke zvýšené míře stresu.

Dále mohly být ovlivněny tím, že zkoumanými osobami uváděná míra prožívaného stresu není jen stresem, který je způsoben prací, nýbrž je výsledkem stresu, který zkoumané osoby prožívají jak na pracovišti, tak i mimo něj.

Vzhledem k tomu, že zkoumanými osobami jsou ženy, lze předpokládat, že mladší ženy, které pečují o malé děti jsou vystaveny větší zátěži než ženy, které mají děti odrostlé.

ZÁVĚR

Tématem bakalářské práce bylo pojednat o zvládání stresu a pomocí empirického výzkumu zjistit subjektivní míru stresu u zdravotních sester. Toto téma jsem si vybrala proto, že je mi blízké a přímo se mě dotýká, jelikož sama pracuji jako zdravotní sestra, a tak můžu lépe posoudit, jak stres působí na mě a mé kolegyně a do jaké míry a jak se se stresem vyrovnávají a jak ho zvládají.

Teoretická část práce je rozdělena do tří kapitol. Čtenář je v těchto kapitolách uveden do historie zkoumání problematiky stresu, definic stresu, distresu a eustresu. Práce se zabývá možnostmi zvládání stresu a definicí zvládání. Podrobně se zaobírá jednotlivými fázemi a nejčastějšími mýty kolem stresu.

Další kapitola rozpracovává nejčastější stresové situace při práci zdravotní sestry. Pojmy jako: biologické hodiny či sociální vlivy. Dále se zabývá zvládáním stresu na pracovišti. V této kapitole jsem se zaměřila na některé obavy a zamyslela se nad tím, jak snížit či minimalizovat jejich dopad. Můžeme se dočíst o projevech stresu v myšlení, emocích, chování a v tělesných příznacích. Je zde několik rad, jak zvládat negativní emoce a to sice v boji, který vedeme sami se sebou a s druhými lidmi. Dále jsou rozebrány důležité vlastnosti pro osobnost zdravotní sestry, jako jsou zdatnost, inteligence, přitažlivost a komunikační dovednosti.

Třetí poslední kapitola je zaměřena na zvládání stresu. Na termíny adaptace, coping, proces zvládání zátěže a koncepty odolnosti hardiness a sence of koherence. Dále práce seznamuje čtenáře s významem sociální opory, která se podílí na utváření pocitu bezpečí a jistoty, smyslem pro humor a optimismem. V neposlední řadě duševní hygienou, která je důležitá pro zachování psychického zdraví. Na závěr se věnuji technikám umožňujícím zvládání stresu. Těmi jsou: meditace, relaxace, autogenní trénink, jóga a spánek.

Hlavním cílem této bakalářské práce bylo zjistit subjektivní míru stresu u zdravotních sester. Pro získání odpovědi na tento cíl jsem si stanovila dvě výzkumné otázky:

1. **Je patrná souvislost mezi věkem a stresem?**
2. **Existuje vztah mezi délkou praxe a mírou stresu?**

Z výzkumu vyplynulo, že **souvislost mezi mírou stresu a délkou praxe nemůžeme považovat za prokázanou**. Z odpovědí na otázku, zda existuje **souvislost mezi věkem a mírou prožívaného stresu** vyplynulo, že osoby ve věku 40 – 49 let a 50 – 59 let jsou nejvíce stresovány. Totéž platí i pro osoby se střední mírou stresu. U osob, které nejsou stresovány tuto tendenci nepozorujeme. Prostřednictvím dotazníkového šetření a dvou výzkumných otázek se mi podařilo získat informace pro hlavní cíl práce, tedy zjistit subjektivní míru stresu u zdravotních sester.

Možnosti sociální pedagogiky při prevenci a zvládání stresu vidím v možnosti poskytnout informace jednotlivým pracovníkům. Upozornit na tento problém, vysvětlit jak vzniká, koho může ohrozit a poskytnout informace, jak se mu bránit. Dle mého názoru se duševní hygiena pojí i se sociální pedagogikou. Myslím, že jak volný čas tak i prostředí je pro zdravotní sestru vhodnou oblastí pro zachování si psychického zdraví. Důležitý je například čas strávený s přáteli a rodinou.

K aktuálním úkolům sociální pedagogiky patří přispívat k utváření zdravého životního stylu s důrazem na zájmovou orientaci, nabídku hodnotného využívání volného času, programů zaměřených na prevenci, na zvládání náročných životních situací a podporu sociální kreativity. Dalším vhodným způsobem jak předcházet potížím je rozvoj sociálních dovedností hlavně komunikace. Jak uvádí prof. Kraus sociální komunikace představuje důležitou oblast sociální pedagogiky.

Další možností jak předcházet stresu, může být budování zdravých sociálních vazeb – tedy sociální opory. Sociální pedagogika je mezioborově zaměřená disciplína.

Měla by se účastnit pomoci při řešení krizových životních situací, protože se lidé velmi často dostávají do složitých situací, které vyžadují větší mobilizaci sil, případně zanechávají i určité psychické následky. Úkolem sociální pedagogiky je vytvoření rovnováhy mezi požadavky a motivy jedince a strukturou nároků daných společností.

Závěrem bych chtěla podotknout, že stres se vyskytuje všude na světě a u každého z nás. Každý z nás by měl vědět, že psychická pohoda navozuje lepší náladu a pohled na daný problém nebo riziko stresu je úplně jiné.

Na konec bych použila citát ve kterém se vše odráží:

Pravidlo číslo 1: Netrapte se maličkostmi
Pravidlo číslo 2: Všechno jsou maličkosti, jestliže je nemůžeš přemoci, nebo před nimi prchnout, nech je plavat.
R. Ellist

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

BARTOŠÍKOVÁ, Ivana. *O syndromu vyhoření pro zdravotní sestry*. 1. vyd. Brno: NCONZO, 2006. 86 s. ISBN 80-7013-439-9.

BATTISONOVÁ, Toni. *Zvládnutý stres*. Praha: Vašut, 1999, 80 s. ISBN 80-72-36-053.

BOENISCH, Ed. a kolektiv. *Stres*. Brno: Impact Publisher, 1996, 208 s. ISBN 80- 7242 015-1.

CARNEGIE, Dale, Inc. *Jak překonat starosti a stres*. Vyd. 1. Praha: Práh. 2011. ISBN 978-807-2523-207.

CIMICKÝ, Jan. *Minimum proti stresu*. 1. vyd. Praha: Olympia, 1996, 79 s. ISBN 80-703-3415-0.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000, 207 s. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-859-3179-6.

HONZÁK, Radkin. *Komunikační pasti v medicíně*: *Praktický manuál komunikace lékaře s pacientem*. 1.vyd. Praha: Galén, 1997, 159 s. ISBN 80-858-2460-4.

HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2009, 774 s. ISBN 978-807-3675-691.

IRMIŠ, Felix. *Nauč se zvládat stres*. Praha: Alternativa, 1996, 190 s. ISBN 80-859-9302-3.

JOBÁNKOVÁ, Marta. *Kapitoly z psychologie pro zdravotnické pracovníky*. Vyd. 3. nezměn. V Brně: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, 2003, 225 s. ISBN 80-701-3390-2.

KRASKA-LÜDECKE, Kerstin. *Nejlepší techniky proti stresu*. Vyd. 1. Překlad Dagmar Brejlová. Praha: Grada, 2007, 116 s. Psychologie pro každého. ISBN 978-802-4718-330.

KEBZA, Vladimír. *Psychosociální determinanty zdraví*. Vyd. 1. Praha: Academia, 2005, 263 s. ISBN 80-200-1307-5.

KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, 215 s. ISBN 978-807-3673-833.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak neztratit nadšení*: *příručka pro duševní pohodu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 1998, 131 s. Psychologie pro každého. ISBN 80-716-9551-3.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada - Avicenum, 1994, 190 s. ISBN 80-716-9121-6.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003. 279 s. ISBN 80-7178-774-4.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Sestra a stres*: *příručka pro duševní pohodu*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010, 119 s. ISBN 978-802-4731-490.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. a kolektiv. *Duševní hygiena zdravotní sestry*. Praha: Grada, 2004. 78s. ISBN 80-247-0784-5.

MASTILIAKOVÁ, Dagmar. *Holistické přístupy v péči o zdraví*. Brno: 1999. 164 s. ISBN 57 – 854 – 99.

MATOUŠEK, Oldřich. a kol. *Metody a řízení sociální práce.* 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 380 s. ISBN 80-7178-548-2.

MELGOSA, Julián. *Zvládni svůj stres*. Praha: Advent – Orion, 2004. 190s. ISBN 80-7172-624-9.

NAKONEČNÝ, Milan. *Psychologie téměř pro každého*. 1. vyd. Praha: Academica, 2004. 318 s. ISBN 80-200-1198.

NEČAS, Emanuel. a kolektiv. *Obecná patologická fyziologie*. Praha: Karolinum, 2002. 377s. ISBN 80-246-0051-X.

NOVÁK, Tomáš. *Jak bojovat se stresem*. Praha: Grada, 2004. 140s. ISBN 80-247-0695-4.

PAULÍK, Karel. *Psychologie lidské odolnosti*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, 240 s. Psyché (Grada). ISBN 978-802-4729-596.

PRAŠKO, Ján. *Proti stresu krok za krokem*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2001, 187 s. ISBN 80-247-0068-9.

PRAŠKO, Ján. *Jak se zbavit napětí, stresu a úzkosti*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2003, 201 s. ISBN 80-247-0185-5.

PROCHÁZKA, Miroslav. *Sociální pedagogika.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2012, 208 s. ISBN 978-80-247-3470-5.

SCHREIBER, Vratislav. *Lidský stres.* 2. vyd. Praha: Academika, 2000. 106 s. ISBN 80-200-0240-5.

SKUTIL, Martin. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. 1. vyd. Praha: Portál, 2011, 254 s. ISBN 978-807-3677-787.

ŠOLCOVÁ, Iva. *Vývoj resilience v dětství a dospělosti*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. 102 s. ISBN 978-80-247-2947-3.

VENGLÁŘOVÁ, Martina a Gabriela MAHROVÁ. *Komunikace pro zdravotní sestry*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006, 144 s. ISBN 80-247-1262-8.

VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. 1. vyd. Praha: Grada, c2011, 184 s. Sestra. ISBN 978-802-4731-742.

VLKOVÁ, Jitka. *Psychické a fyzické zátěže sester pracujících s geriatrickými pacienty*. Brno, 2007. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Lékařská fakulta.

VYBÍRAL, Zbyněk. *Psychologie lidské komunikace*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, 263 s. ISBN 80-717-8291-2.

WILDWOODOVÁ, Chrissie. *Komplexní průvodce při redukci stresu*. Frýdek – Místek: Alpres, 1998. 189 s. ISBN 80-7218-108-4

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Tab. č. 1. Počty rozeslaných, vrácených a upotřebitelných dotazníků 45
Tab. č. 2. Rozdělení zdravotních sester podle věku 47
Tab. č. 3. Rozdělení zdravotních sester podle délky praxe 48
Tab. č. 4. Souvislost mezi věkem a mírou prožívaného stresu 49
Tab. č. 5. Vztah mezi délkou praxe a mírou prožívaného stresu 50
Graf č. 1. Rozdělení zdravotních sester podle věku 47
Graf č. 2 . Rozdělení zdravotních sester podle délky praxe 48
Graf č. 3. Souvislost mezi věkem a mírou prožívaného stresu 49
Graf č. 4. Vztah mezi délkou praxe a mírou prožívaného stresu 50

SEZNAM PŘÍLOH

P I Dotazník míry stresu podle Arnda Steina

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK MÍRY STRESU PODLE ARNDA STEINA

Test působení stresu

• Kolik je vám let?		
• Jaká je délka vaší praxe?		
	ANO	NE
• Míváte často pocit, že den je příliš krátký na to, abyste stihli udělat všechno potřebné?		
• Gestikulujete živě?		
• Jíte ve spěchu, rychle?		
• Máte pocit, že vám všechno jde nějak pomalu?		
• Skáčete druhým často do řeči?		
• Máte tendenci často dopovědět větu za druhého?		
• Jede – li před vámi sváteční řidič, popadne vás vztek nebo jste nervózní?		
• Ztrácíte rychle trpělivost, když musíte stát ve frontě?		
• Rozčilují vás běžné úkony, protože vás odvádějí od důležitější práce?		
• Čtete knihy napříč stránky, abyste četbu zvládli rychleji?		
• Zabýváte se v myšlenkách nebo při samotném jednání více záležitostmi najednou?		
• Zabýváte se ve volném čase nebo na dovolené pracovními či rodinnými problémy?		
• Pronášíte poslední slova věty nebo výroky rychleji než počáteční?		
• Je pro vás těžké bavit se o něčem, co vás příliš nezajímá?		
• Míváte na dovolené nebo ve volném čase často pocit, že byste měli něco dělat?		
• Sestavujete si časový plán tak, že vám v něm takřka nezbývá prostor na nečekané události?		
• Míváte často zatnuté zuby, případně skřípete jimi?		
• Berete si práci domů, abyste ji ve volném čase dokončili?		
• Srovnáváte své úspěchy v výsledky druhých?		
• Doprovázíte své výroky často zatnutými pěstmi, abyste slovům dodali náležitý důraz?		
• Jste se svou prací, případně i s rodinným životem nespokojeni?		