

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH VĚD

Ústav ošetrovatelství

Pokorná Hana

Vliv agrese pacienta na všeobecné sestry a vliv komunikace na výskyt  
agrese u pacientů

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Veronika Dobešová, DiS.

Olomouc 2023

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedené bibliografické a elektronické zdroje.

Olomouc 28. dubna 2023

Pokorná Hana

Děkuji Mgr. Veronice Dobešové, DiS. za vstřícný přístup a odborné vedení této bakalářské práce. Děkuji také celé své rodině za pomoc a podporu při studiu.

# ANOTACE

**Typ závěrečné práce:** Bakalářská práce

**Téma práce:** Ošetrovatelská péče o agresivního pacienta

**Název práce:** Vliv agrese pacienta na všeobecné sestry a vliv komunikace na výskyt agrese u pacientů

**Název práce v AJ:** The effect of patient aggression on general nurses and the effect of communication on the occurrence of aggression in patients

**Datum zadání:** 2022-11-24

**Datum odevzdání:** 2023-04-30

**Vysoká škola, fakulta, ústav:** Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta zdravotnických věd

Ústav Ošetrovatelství

**Autor práce:** Pokorná Hana

**Vedoucí práce:** Mgr. Veronika Dobešová, DiS.

**Oponent práce:**

**Abstrakt v ČJ:**

Cílem přehledové bakalářské práce bylo sumarizovat aktuální dohledatelné publikované poznatky o vlivu agrese pacientů na všeobecné sestry a o vlivu komunikace na výskyt agrese u pacientů. Relevantní dokumenty pro tvorbu teoretických východisek byly dohledány v elektronických vědeckých databázích EBSCO, PubMed a ProQuest. Práce je rozpracována ve dvou dílčích cílech. První cíl se soustřeďuje na vliv agrese pacienta na všeobecné sestry. Sestry, které zažily péči o agresivního pacienta nejčastěji pociťovaly stres, strach a úzkost. Zkušenosti s agresivními pacienty také mohou přispět ke vzniku syndromu vyhoření, vysoké fluktuaci sester a snížení kvality ošetrovatelské péče. Druhý cíl je zaměřený na vliv komunikace na výskyt agrese u pacientů. Komunikační styly sester mohou být potenciálními spouštěči agrese u pacientů. Pro všeobecnou sestru je nutné, aby při komunikaci udržovala přímý oční kontakt a uměla dobře naslouchat. Při komunikaci s pacientem je důležité pozorovat znaky neverbální komunikace. Může se jednat třeba o zaťaté pěsti a sevření obličejových svalů. Komunikace je důležitým stavebním kamenem ve vztahu sestra-pacient. Dohledané poznatky zmíněné v bakalářské práci mohou být použity pro další výzkumy, pro klinickou praxi, pro vzdělávání všeobecných sester nebo pro management zdravotnických zařízení.

**Abstrakt v AJ:**

The objective of this thesis was to summarize current searchable published resources about the effect of patient aggression on general nurses and about the effect of communication on the occurrence of aggression in patients. Relevant documents establishing of theoretical background were found in electronic information databases such as EBSCO, PubMed and ProQuest. The thesis is divided into main two parts. The first part focuses on the effect of patient aggression on general nurses. Nurses who experienced caring for an aggressive patient most often felt stress, fear and anxiety. Experiences with aggressive patients can also contribute to burnout, high turnover of nurses and a reduction in the quality of nursing care. The second part is focused on the influence of communication on the occurrence of aggression in patients. Nurses' communication styles may be potential triggers of patient aggression. It is necessary for a general nurse to maintain direct eye contact while communicating and to be able to listen well. When communicating with the patient, it is important to observe the signs of non-verbal communication. It can be, for example, clenched fists and clenching of the facial muscles. Communication is an important building block in the nurse-patient relationship. The findings mentioned in the bachelor's thesis can be used for further research, for clinical practice, for the education of general nurses or for the management of healthcare facilities.

**Klíčová slova v ČJ:** agrese, pacient, všeobecná sestra, vliv, ošetřovatelství, efekt, komunikace, neverbální komunikace

**Klíčová slova v AJ:** aggression, patient, general nurse, influence, nursing, effect, communication, non-verbal communication

**Rozsah:** 36 stran / 0 příloh

## **OBSAH**

<b>ÚVOD.....</b>	<b>7</b>
<b>1 POPIS REŠERŠNÍ ČINNOSTI.....</b>	<b>9</b>
<b>2 PŘEHLED PUBLIKOVANÝCH POZNATKŮ.....</b>	<b>12</b>
2.1 VLIV AGRESE PACIENTA NA VŠEOBECNÉ SESTRY.....	12
2.2 VLIV KOMUNIKACE NA VÝSKYT AGRESE U PACIENTŮ.....	21
2.3 VÝZNAM A LIMITACE DOHLEDANÝCH POZNATKŮ.....	27
<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>29</b>
<b>REFERENČNÍ SEZNAM.....</b>	<b>31</b>
<b>SEZNAM ZKRATEK.....</b>	<b>36</b>

## ÚVOD

Projevy agrese ze strany pacientů jsou součástí běžného pracovního dne mnoha zaměstnanců ve zdravotnictví. Toto téma je velmi citlivé a často je stigmatizováno (Schablon et al., 2018, s. 1). Všeobecné sestry jsou ve srovnání s jinými zdravotnickými pracovníky vystaveny vyššímu riziku, že zažijí agresivní chování pacienta, protože jsou v kontaktu s pacienty nejčastěji. Dlouhodobé, ale i krátkodobé vystavení se jakémukoli druhu agrese nebo násilí může mít pro všeobecné sestry fyzické i psychické následky. Psychické následky zahrnují především pocity hněvu, strachu, úzkosti, symptomy posttraumatické stresové poruchy, pocity viny, studu ale i sníženou spokojenost s prací a spolu s tím větší riziko vzniku syndromu vyhoření, zvýšenou tendenci opustit dané pracoviště nebo sníženou kvalitu poskytované ošetrovatelské péče. Do následků fyzických pak spadá například (dále jen např.) fyzické zranění a dočasné nebo i trvalé postižení. Častý výskyt agrese na pracovišti může také zapříčinit vysokou fluktuaci personálu a s tím související potíže s udržením všeobecných sester. Také může způsobovat nepřátelské pracovní prostředí. (Stevenson et al., 2015. s. 2).

Komunikace je klíčový prvek při poskytování kvalitní ošetrovatelské péče a vede ke spokojenosti a zdraví pacientů. Efektivní komunikace zlepšuje vztah sestra – pacient a má velký vliv na pacientovo vnímání kvality zdravotní péče. Proto jsou velmi důležité komunikační dovednosti zdravotníků zvláště pak všeobecných sester, které jsou v kontaktu s pacienty nejvíce. Správná komunikace může mít mnoho pozitivních účinků jako např. snížení úzkosti, bolesti a symptomů onemocnění. Dále může zvýšit spokojenost pacienta, zlepšit spolupráci s ošetrovatelským týmem a zlepšit fyziologický a funkční stav pacienta (Norouzinia et al., 2016, s. 65).

V souvislosti s výše uvedenou problematikou je možné položit otázku: Jaké jsou aktuální dohledatelné publikované poznatky o vlivu agrese pacienta na všeobecné sestry a jaký vliv má komunikace na výskyt agrese u pacientů?

Cílem bakalářské práce bylo sumarizovat aktuální dohledané publikované poznatky o vlivu agrese pacienta na všeobecné sestry a zjistit jaký vliv má komunikace na výskyt agrese u pacientů. Cíl práce byl dále specifikován ve dvou dílčích cílech:

- I. sumarizovat aktuální dohledané publikované poznatky o vlivu agrese pacienta na všeobecné sestry
- II. sumarizovat aktuální dohledané publikované poznatky o vlivu komunikace na výskyt agrese u pacientů.

Před tvorbou bakalářské práce byly prostudovány následující publikace:

BURDA, Patrik. Krizová komunikace s agresivním a hostilním pacientem. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2014. ISBN 9788070135648.

DLABAL, Martin. Komunikace v pomáhajících profesích. Praha: Portál, 2021. ISBN 97880-26218067.

LOJA, Radka. Emoce pod kontrolou: 5 kroků ke zvládnutí emocí. Praha: Grada, 2019. ISBN 9788027122172.

MELLANOVÁ, Alena. Psychosociální problematika v ošetrovatelské profesi. Praha: Grada Publishing, 2017. Sestra (Grada). ISBN 9788024755892.

VÁGNEROVÁ, Marie. Současná psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál, 2014. ISBN 9788026206965



# 1 POPIS REŠERŠNÍ ČINNOSTI

V následujícím textu je podrobně popsána rešeršní činnost, podle které došlo k dohledání validních zdrojů pro tvorbu této bakalářské práce.

## VYHLEDÁVACÍ KRITÉRIA

Klíčová slova v ČJ: agrese, pacient, všeobecná sestra, vliv, ošetřovatelství, efekt, komunikace, neverbální komunikace

Klíčová slova v AJ: aggression, patient, general nurse, influence, nursing, effect, communication, non-verbal communication

Jazyk: český, anglický

Období: 2013-2023

Další kritéria: recenzovaná periodika, plné texty

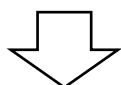


## DATABÁZE

EBSCO, PubMed, ProQuest

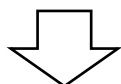


Nalezeno 368 článků



## VYŘAZUJÍCÍ KRITÉRIA

- Duplicitní články
- Články nesplňující kritéria
- Články neodpovídající tématu

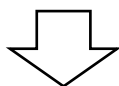


## SUMARIZACE POUŽITÝCH DATABÁZÍ A DOHLEDANÝCH DOKUMENTŮ

EBSCO – 14

PubMed – 20

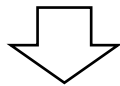
ProQuest – 5



## SUMARIZACE DOHLEDANÝCH PERIODIK A DOKUMENTŮ

International Journal of Environmental Research and Public Health	5 článků
International Journal of Nursing Studies	3 články
BMC Health Services	2 články
BMC Nursing	2 články
International Archives of Occupational and Environmental Health	2 články
Archives of Psychiatric Nursing	1 článek
BMC Psychiatry	1 článek
BMC Public Health	1 článek
BMJ Open	1 článek
British Journal of Nursing	1 článek
Clinical Therapeutics	1 článek
Emergency Medicine International	1 článek
Global Pediatric Health	1 článek
Health and Social Care	1 článek
International Emergency Nursing	1 článek
International Journal of Mental Health Nursing	1 článek
International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being	1 článek
Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research	1 článek
Journal of Client-Centered Nursing Care	1 článek
Journal of Nursing & Care	1 článek
Journal of Nursursing Scholarship	1 článek
Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing	1 článek
Journal of Psychosocial Nursing and Mental Helath Services	1 článek
Kontakt	1 článek
Manager's Journal on Nursing	1 článek

Progress in Health Sciences	1 článek
Psychologie a její kontexty	1 článek
Revista gaúcha de enfermagem	1 článek
Tanta Scientific Nursing Journal	1 článek
The Permanente Journal	1 článek



Pro tvorbu teoretických východisek  
bylo použito 39 článků.

## **2 PŘEHLED PUBLIKOVANÝCH POZNATKŮ**

Agrese na pracovišti je vážným a narůstajícím problémem ve zdravotnictví. Takové násilí je primárně verbální napadání a páchají ho pacienti a jejich okolí (Savoy et al., 2021, s. 1). V takových situacích mohou být primární obětí všeobecné sestry na psychiatrických odděleních. Takové násilné okolnosti způsobují stres, úzkost a pracovní vyhoření, zanechávají sestry s fyzickým a psychickým traumatem (Sim et al., 2020, s. 2). Komunikační dovednosti ovlivňují zkušenost jednotlivců s agresí a lze je trénovat. Krátký tréninkový program komunikačních dovedností ukazuje snížení vnímané agrese, úzkosti a zvýšení celkové duševní pohody (Swain a Gale, 2014, s. 1241). Dobrá komunikace mezi sestrami a pacienty je nezbytná pro úspěšný výsledek individualizované ošetrovatelské péče o každého pacienta (Elaziz et al., 2015, s. 7).

### **2.1 VLIV AGRESE PACIENTA NA VŠEOBECNÉ SESTRY**

Agrese ve zdravotnických zařízeních je složitý problém, který ovlivňuje jak pacienty, tak i všeobecné sestry. S agresí pacientů vůči sestram se lze setkat v ošetrovatelské praxi ve všech klinických oborech. Agresivita je podmíněna multifaktoriálním vlivem prostředí, osobností pacienta a sestry. Ve srovnání s jinými zdravotnickými profesemi jsou sestry vystaveny agresivnímu chování mnohem častěji než jiné zdravotnické profese (Janiczeková a Lauková, s. 69, 2021). Agrese je dvojího druhu: fyzická, která zahrnuje použití nebo zneužití fyzické síly vůči jednotlivcům (bití, kopání, kousnutí a strkání) a psychická, která zahrnuje slovní urážky, hrubé chování a nerespektování (zastrašování, šikana, obtěžování) (Cannavó et al., s. 100, 2017).

Autoři Adenivi a Puzi (2021, s 1-3) ve své studii potvrzují, že agresivní a násilné chování je v nemocničním prostředí velmi časté. Agresivní chování se často projevuje verbálním urážením a výhrůzkami a neverbálně zastrašujícím fyzickým jednáním. Verbální agrese je častá a zahrnuje výbuchy vzteku, hlasitý křik a výhrůžky. Stav kteréhokoli pacienta, který jeví známky neklidu může snadno progredovat do agresivního a násilného chování. S neklidnými pacienty by se proto mělo zacházet jako s potenciálně nebezpečnými, aby se co nejvíce eliminovalo riziko progrese do agresivního a fyzického násilí. Autoři také uvádějí, že nejčastěji se agresivita vyskytuje u jedinců s duševním onemocněním a u jedinců, kteří užívají návykové látky.

Zaměstnanci ve zdravotnictví a sociální péči jsou vystaveni obrovské psychické zátěži v důsledku verbálního i fyzického násilí (Schablon et al., 2018, s. 14). V nemocničním prostředí

se s agresivním chováním pacientů můžeme setkat na každém oddělení. Jedním takovým pracovištěm je např. psychiatrické oddělení. Násilí a agrese jsou velmi časté u chronických psychiatrických pacientů, u pacientů užívající návykové látky, u závažných neurokognitivních poruch a u osob s mentálním postižením (Adenivi a Puzi, 2021, s. 6). Autoři Kelly et al. (2015, s. 3-8) provedli studii, která byla zaměřena na zkušenosti sester s agresivními pacienty v akutní lůžkové psychiatrické péči. Výzkumný vzorek zahrnoval 12 všeobecných sester a podmínky k zařazení do výzkumu byly: odborná způsobilost k výkonu povolání všeobecné sestry, schopnost hovořit plynule anglicky, být aktuálně anebo alespoň za posledních 10 let zaměstnán v psychiatrické akutní lůžkové péči pro dospělé a mít zkušenost s agresivním pacientem. Informace byly sbírány pomocí individuálních polostrukturovaných rozhovorů s respondenty, které trvaly průměrně 60–90 minut. Autoři uvádějí, že 55 % všeobecných sester, které pracují na psychiatrickém oddělení v Kanadě zažilo verbální agresivitu ze strany pacientů a 20,3 % sester bylo obětí fyzického násilí. V tomto výzkumu dotázané sestry uvedly, že na pracovišti zažily údery pěstí, plivání, výhrůžky, nadávky nebo ponižující komentáře. Některé dotazované sestry rovněž uvedly, že ve chvíli, kdy k incidentu došlo, pociťovaly strach, šok a otupělost. Naproti tomu některé z nich naopak necítily nic, a to ani bolest v okamžiku napadení. Nejintenzivněji však popisovaly strach, který se objevoval především ve chvílích, kdy byla agresivita pacienta mířena především na ně samotné. Méně se strach objevoval v případech, kdy byla agresivita mířena proti kolegům nebo personálu oddělení jako celku. Dále byl často popisován hněv ať už ve vztahu k agresivnímu pacientovi nebo kolegům, kteří se dostatečně nezapojili do ochraňování své kolegyně/kolegy. Taková negativní zkušenost má dopad i na schopnost vykonávat práci všeobecné sestry. Sestry, které agresivní chování zažily, pak popisovaly, že nebyly schopné se na práci soustředit, měly menší pocit empatie ke svým pacientům a nevěřili agresorovi – to mělo za následek neschopnost dané sestry reagovat na podněty pacientova rozrušení, a tudíž to snížilo jejich schopnosti předcházet agresivitě. V důsledku takových incidentů dotazované sestry také pociťovaly změnu ve svém chování. Popsaly tak větší riziko uchýlit se k použití omezovacích prostředků jako způsobu, jak omezit agresivitu u pacienta.

Jedna polská studie z roku 2016 se zaměřila na výskyt agresivního chování ve zdravotnických zařízeních a na vliv agrese na všeobecné sestry. Studie zahrnovala 116 respondentů z psychiatrických léčeben, všeobecných nemocnic a ambulancí primární péče. Ukázalo se, že všichni respondenti během posledního roku před studií zažili u některého ze svých pacientů agresi, přičemž nejčastěji se s agresí setkali sestry v psychiatrických léčebnách (94,1 %). Existují statisticky významné korelace mezi reakcemi zdravotnických pracovníků na

pacienty, kteří byli verbálně agresivní. Proměnnými byli věk, pohlaví, vzdělání a pracoviště. Čím starší pracovníci byli, tím méně žádali své spolupracovníky popřípadě (dále jen popř.) nadřízené o pomoc, a tím častěji sami přesvědčili pacienty, aby se chovali správně. Všeobecné sestry (29,3 %) častěji než ostatní zdravotničtí pracovníci (16,4 %) žádají své spolupracovníky a nadřízené o pomoc. Nejčastější emoční reakce na agresi pacientů byl hněv (45,8 %). Odchod ze zaměstnání byl zaznamenán u 24,4 % sester, úzkost u pětiny dotázaných (20,9 %) a strach u 19,9 %. Asi 23,4 % dotázaných uvedlo jiné emoce včetně: nervozity, lhostejnosti, soucitu, frustrace a zášť. Strach pocítovaly ženy (25,9 %) častěji než muži (2,3 %). Muži (30,2 %) výrazně častěji než ženy (16,4 %) ignorovali chování pacientů. Studie dále ukázala, že sestry z psychiatrických léčeben prožívaly strach a hněv častěji než sestry z všeobecných nemocnic a ambulancí primární péče. Jak je již výše uvedeno odchod ze zaměstnání byl pozorován u 24,4 % respondentů, z toho 73,4 % prohlásilo, že zkušenost s agresivním pacientem ovlivnila jejich postoje k práci. Z této polské studie rovněž vyplývá, že většina sester, které zažily agresi u svých pacientů se vyrovnaly s problémem samy, avšak téměř polovina sester pracujících v psychiatrických léčebnách se necítí ve své práci bezpečně (Mroczek et al., 2014, s. 68–72). Jedna studie zaměřená na ošetrovatelský personál pracující na psychiatrii zkoumala vzájemný vztah mezi násilnými útoky a stresem. Ukázalo se, že 88,1 % zaměstnanců zažilo verbální agresi a 58,4 % dokonce agresi fyzickou. Násilné útoky korelovaly s pracovním stresem, celkovou nespokojeností a posttraumatickou stresovou poruchou (Itzhaki et al., 2015, s. 24). Na základě představy, že agrese na pracovišti zhoršuje pracovní výkon, také podněcuje pracovní potíže a stres mezi zaměstnanci. Agrese na pracovišti bezpochyby zhoršuje udržitelný pracovní výkon a opatření k zastavení takového chování potřebují další objasnění ze strany vedoucích organizací. Jedním z důvodů stresu na pracovišti je agrese na pracovišti (Rasool, 2020, s. 2).

Hammarström et al. (2019, s. 2) se ve svém výzkumu zaměřili na sestry pracující ve forenzní psychiatrii, které se často setkávají s pachateli. Tito pachatelé mívají závažné duševní onemocnění, které může způsobit etické problémy a ovlivnit tak každodenní práci sester. Skutečnost, že se pacient dopustil trestného činu, může sestrám způsobit stres a frustraci, a tím poškodit potenciální vztah mezi sestrou a pacientem a podporovat nedůvěru. Jiní autoři zdůrazňují, že vztah založený na důvěře mezi pacientem a sestrou může zlepšit ošetrovatelskou péči na takových odděleních; to však vyžaduje hlubší pochopení ošetrovatelství ve forenzní péči. Je známo, že vztah sestra – pacient je důležitý (Goulter et al., 2015, s. 450). Pracovat jako všeobecná sestra ve forenzní psychiatrii znamená být neustále ve střehu. Sestry mohou neustále zažívat nepříjemný pocit, že je pacient může kdykoliv napadnout. Avšak někdy může

pacientova anamnéza a odborné zkušenosti pomoci sestře zůstat o krok napřed a případnou agresivitu včas odhalit. Noví pacienti mohou u ošetřujícího personálu vytvářet nejistotu, protože nemají ještě o pacientovi dostatek informací. Proto musí sestra i ostatní ošetřující personál při setkání s novými pacienty postupovat opatrně. Někdy je nedůvěra spojena s předchozími negativními zkušenostmi s pacienty. Pracovní zkušenosti sester naznačují, že vystrašený pacient může být agresivní. V ošetrovatelské péči musí sestry balancovat mezi právy pacientů a svojí bezpečností. Taková péče je komplikovaná, protože pacienti mohou být agresivní a provokativní. Autoři v tomto výzkumu uvádějí, že je důležité, aby sestra uměla poznat a regulovat své vlastní pocity, aby se tak mohla postarat o pocity pacienta a uměla s nimi pracovat. S takovým přístupem pak lze projevům agrese předejít (Hammarström et al., 2017, s. 4–6).

V Minnesotě proběhl výzkum zaměřený na agresi pacientů na urgentním příjmu. Toto pracoviště je dle autorů rizikové pro výskyt agrese. Důvodem jsou faktory jako třeba nepřetržitý provoz, vysoce stresové prostředí a nedostatečně vyškolený personál. Pacienti a jejich příbuzní (popřípadě (dále jen popř.) doprovod) jsou nejčastějšími podněcovateli agrese, a to z důvodů zahrnujících bolest, stres, nedostatek soukromí a dlouhé čekací doby. Cílem výzkumu bylo vyhodnotit současný stav povědomí a vnímání agrese na urgentním pracovišti. Autoři se zaměřili především na to, jestli zaměstnanci vnímají agresi jako součást své práce na urgentním příjmu. Autoři rovněž chtěli tímto výzkumem zvýšit povědomí zaměstnanců o agresi na pracovišti a tím podpořit zaměstnance, aby agresivní chování pacientů hlásili. Výsledky ukázaly, že více než polovina zaměstnanců pracujících na urgentním příjmu, považuje agresivní chování pacientů nebo jejich příbuzných za součást jejich práce. Z výzkumu rovněž vyplynulo, že 75 % těchto zaměstnanců zažilo verbální agresi za poslední měsíc a 25 % přiznalo, že zažili nějakou formu fyzického napadení za stejnou dobu. Ukázalo se, že 67 % zaměstnanců vůbec nenahlásilo agresivní chování, ke kterému na oddělení urgentního příjmu došlo (Stene et al., 2015, s. 113–115).

Marešová a Třešlová (2017, s. 58–63) provedly výzkum týkající se zvládnání zátěžových situací ošetrovatelským personálem v nemocnicích a hospicích. Výzkumu se zúčastnilo 255 respondentů ze 4 nemocničních zařízení, 3 kamenných hospiců a 4 zařízení domácí hospicové péče. Mezi nejvíce zatěžující situace zařadili respondenti konflikt s rodinou pacienta (14,4 %) a péči o agresivního pacienta (14,2 %). Z výzkumu vyplynulo, že způsobů, kterými sestry zvládají zátěžové situace je mnoho. Nejčastěji využívaným způsobem zvládnání zátěže byla ve výzkumu relaxace (18,6 %), dále spánek (17,6 %), podpora rodiny (15,6 %) a zábava (15,2 %). Skoro všichni respondenti (99 %) uvedli, že během výkonu svého povolání už někdy považovali

pracovní zátěž za tíživou až neúnosnou. Více jak polovina dotázaných uvedla, že takové situace pociťuje několikrát ročně a 19 % dokonce několikrát do měsíce. Ošetrovatelská péče o agresivního pacienta může způsobovat stres všeobecným sestram, které se o daného pacienta starají. Kontinuální stres na pracovišti může ohrozit kvalitu ošetrovatelské péče, ale i zdraví poskytovatelů péče, proto by bylo vhodné investovat do lepších pracovních podmínek – dostatečný přísun lidských i materiálních zdrojů a uspořádání pracovních procesů. V podstatě se tak investuje i do bezpečnosti pacientů.

Ohrožené agresivním chováním jsou však všeobecné sestry i na ostatních pracovištích. Schablon et al. (2018, s. 2-8) se ve svém výzkumu zaměřili na agresivitu pacientů na pracovištích lůžkové a ambulantní geriatrické péče, ergoterapeutické ústavy a další pobytová zařízení pro osoby se zdravotním postižením, kdy se dohromady jednalo o 81 pracovišť a 1984 zaměstnanců. Ukázalo se, že 94,1 % zaměstnanců zažilo v posledních 12 měsících verbální agresi a 69,8 % zažilo ve stejném období agresi fyzickou, přičemž nejčastěji byli každodenními agresivními útoky zasaženi zaměstnanci v lůžkové geriatrické péči. Výzkum rovněž ukázal, že všeobecné sestry na agresivní chování pacienta reagovaly podrážděním, hněvem, strachem, bezmocí nebo zklamáním. Takové chování pak ovlivnilo ošetrovatelskou péči. Postižené sestry byly následně opatrnější, ostražitější a napjatější, snížila se u nich radost z práce a cítily menší potěšení z interakce s pacienty. U agresivity, která zahrnovala fyzické násilí, 42 % respondentů uvedlo, že po incidentu pociťovalo bolest déle než deset minut, 58 % mělo viditelná zranění a 19 % muselo vyhledat lékařskou pomoc. Agresivní jednání ze strany pacientových příbuzných zažilo 3,7 % dotázaných. Dvě třetiny respondentů rovněž uvedly, že instituce, ve které pracují, není na takové incidenty dobře připravena.

Z téhož výzkumu vyplynulo, že z celkových 1522 zaměstnanců, kteří během posledního roku zažili verbální nebo fyzickou agresi jedna třetina uvedla, že to vedlo k vysoké úrovni stresu. Nejvíce stresu pociťoval personál nemocnic (44 %) a personál pobytových zařízení pro osoby se zdravotním postižením (40 %), následoval personál z ergoterapeutických zařízení (33 %). Dále se ukázalo, že respondenti pobytových zařízení pro osoby se zdravotním postižením a v nemocnicích se cítili ve větším stresu než respondenti v ambulantní péči. Autoři studie rovněž zjistili, že ženy se cítí pod větším stresem než muži. Riziko vysokého stresu se zvyšuje s narůstajícím věkem zaměstnanců. Dle výzkumu u zaměstnanců nad 60 let však vnímání stresu opět klesá. Další riziko v prožívání velkého stresu představuje četnost zažívání verbální agrese – čím častěji jsou zaměstnanci vystaveni slovní agresivitě, tím více se cítí vystresovaní a pokud je verbální agrese zažívána denně, riziko vzniku stresu významně stoupá. Snížení vnímání stresu pozitivně ovlivnila příprava personálu na takové události, naopak jako neefektivní se



ukázala účast na deeskalačním tréninku a předchozí zkušenosti s fyzicky agresivním pacientem (Schablon et al., 2018, s. 10-11).

Následky agresivních útoků mohou být rozmanité. Často je kladen důraz především na psychické následky. Posttraumatická stresová porucha, klesající motivace, nižší pracovní spokojenost, ztráta sebevědomí, zpochybňování vlastní identity a úzkost jsou potenciální reakce, které mohou dlouhodobě omezovat štěstí a výkon postižené sestry (Schablon et al., 2018, s. 13). Nefyzické násilí, zejména verbální agrese, může být pozitivně spojována s emočním vyčerpáním, cynismem a sníženou profesionální efektivitou. Vystavení sester verbální agresi může být také významně spojeno s vyhořením, sekundárním traumatickým stresem a nižší spokojeností s prací (Copeland et al., 2018, s. 39). Na to poukazuje i jedna studie z Palestiny, ve které bylo zjištěno, že zažívání fyzické agrese je významně spojeno s vysokým stupněm vyhoření. Nebyla však prokázána souvislost mezi verbální agresi a syndromem vyhoření (Hamdan et al., 2017, s. 38).

V Itálii proběhl výzkum, který zkoumal vztah mezi agresivitou a psychosociálními faktory. Bylo zjištěno, že všeobecné sestry, které byly vystaveny nefyzické agresi, následně zažívaly vysoké pracovní vypětí, měly pocit nedostatečné podpory ze strany zdravotnické organizace a čelily vysokému psychickému stresu (Magnavita, 2014, s. 46). Studie z Německa ukázala, že agresivní chování u pacientů a zvyšující se věk všeobecných sester je rizikovým faktorem pro snížení pracovní výkonnosti. Tentýž výzkum uvedl, že mnoho sester považuje agresivní činy za součást jejich každodenní práce a jedna třetina sester uvedla, že se cítí pod velkým stresem v důsledku agresivních útoků, které zažily. To ukázalo, že častější výskyt verbálního napadání byl rizikovým faktorem pro vnímání stresu. (Schablon et al., 2018, s. 10). Výše uvedený výzkum v Itálii ukázal, že všeobecné sestry, které zažily násilí v předchozím roce, byli vystaveni většímu riziku pracovního stresu. Zjištění dále ukázala, že pracovní vypětí a nedostatek sociální opory jsou prediktorem výskytu nefyzické agrese během následujícího roku. Autor došel k závěru, že stres a agresivita související s prací jsou obousměrné (Magnavita, 2014, s. 46). V takovém případě je důležitá příprava ze strany zdravotnického zařízení. Z německého výzkumu vyplývá, že dobrá příprava ze strany instituce má pozitivní efekt na vnímání stresu všeobecných sester. Nejvíce stresu pociťovali sestry v odvětvích s vysokou prevalencí agresivních činů, jako jsou nemocnice (44 %) a ústavní péče pro osoby se zdravotním postižením (40 %). Naopak jen 27 % se cítilo pod velkým stresem v ústavech lůžkové a ambulantní geriatrické péče. S nárůstem počtu incidentů a nedostatkem sociální podpory vzrostla úroveň vnímání stresu. Přesto, že zaměstnanci ve zdravotnictví jsou vystaveni velké zátěži, testované osoby označily svou pracovní kapacitu za dobrou až velmi dobrou. Jen

velmi málo sester uvažovalo o odchodu ze své profese. Četnost agresivních útoků, psychický pracovní nátlak jako je nízké personální obsazení, nedostatek času na péči a podobně (dále jen apod.) mohou mít vliv na pracovní schopnosti všeobecné sestry (Schablon et al., 2018, s. 14-15).

I studie od autorů Savoy et al. (2021, s. 1) poukazuje na to, že je důležité brát v potaz psychické následky agresivního napadení. Mezi psychické následky zařadili: menší úzkost, špatnou paměť na incident, nedůvěru nebo počátek užívání tabáku. Ačkoli jsou tyto dopady považovány za nevýznamné (De Puy et al., 2015, s. 214), mají přesto dlouhodobý dopad, jak ukázala španělská studie, která prokázala větší riziko emoční únavy nebo syndromu vyhoření po napadení sestry (Bernaldo-De-Quirós, 2015, s. 5). Po agresivním napadení se až 81 % obětí bojí vrátit na místo činu. To musí mít dlouhodobý negativní vliv na pracovní spokojenost a motivaci sester (Knor et al., 2020, s. 467). Demotivace a také strach v práci mohou mít škodlivý vliv na ošetrovatelskou péči. Psychické dopady by tedy neměly být považovány za zanedbatelné a je třeba je brát v úvahu. Tři účastníci této studie (1,1 %) uvedli, že by kvůli agresi, kterou na pracovišti zažili, chtěli své zaměstnání opustit. Z toho vyplývá, že násilí na pracovišti může být faktorem v touze sester změnit svou práci (Zhao et al., 2018, s. 30).

O psychických důsledcích agresivního útoku píší i autoři Braun et al. (2021, s. 1562) poukazují na nadprůměrnou psychickou zátěž zdravotníků a s tím spojený stres, posttraumatickou stresovou poruchu, a především syndrom vyhoření. Autoři zkoumali vztah mezi agresí a syndromem vyhoření a výsledek ukázal, že četnost verbální agrese částečně ukazuje souvislost s vyhořením. Pokud jde o pracovní zkušenosti, vysoký počet odpracovaných let byl spojen s vyšší mírou vyhoření. Z toho lze usuzovat, že odborná zátěž zdravotníků povede v delším časovém horizontu k přetížení doprovázenému duševním onemocněním. Pokud tato neustále rostoucí zátěž přesáhne určitou hranici, může vést k duševním poruchám, jako je posttraumatická stresová porucha nebo syndrom vyhoření. Vzhledem k tomu, že zdravotní pracovníci s vysokým počtem odsloužených let museli prožít více násilných zkušeností, zdá se zřejmé, že jejich práh byl již překračován častěji než u pracovníků s méně odpracovanými roky. Je však třeba vzít v úvahu i to, že s přibývajícím profesními zkušenostmi se častěji akumuluje nejen zkušenost s násilím, ale i další pravidelná zátěž jako je práce v nočních hodinách nebo setkávání se s utrpením nemocných. Na skutečnost, že syndrom vyhoření a verbální i fyzická agrese spolu významně souvisí poukazuje i autor Vincent-Höper (2020, s. 10). Podle něj je agresivita pacientů na pracovišti převládajícím problémem v ošetrovatelství, který může mít vážné důsledky pro duševní zdraví sester. Dostupnost následného poradenství v organizacích se zdá být účinnou post-událostní intervenční strategií pro snížení nepříznivých

dopadů na duševní zdraví sester. Konkrétně tato studie podporuje myšlenku, že získání pomoci od organizace ve formě následného poradenství po vystavení fyzické a verbální agresi ze strany pacientů může u sester snížit riziko syndromu vyhoření.

Autoři německé studie se rovněž zaměřili na skutečnost, že agrese (např. slovní napadání) může mít vážné důsledky pro zaměstnance s ohledem na jejich duševní zdraví a pohodu a také představuje vyšší riziko syndromu vyhoření. V důsledku prožívání agrese popisovaly sestry pocity strachu, zmatku, hněvu, deprese, viny, ponížení, bezmoci a zklamání. Z provedeného výzkumu vyšlo, že 87 % respondentů za poslední rok zažilo fyzickou agresi ze strany pacienta a 64 % zažilo fyzickou agresi ze strany příbuzných. Devadesát sedm procent respondentů se setkala s verbálním napadáním ze strany pacienta a 94 % s verbálním napadáním ze strany příbuzných. Více než polovina respondentů uvedla, že násilné incidenty a agrese ovlivnily jejich práci. Pokud jde o emocionální dopad, téměř třičtvrtě sester uvedlo, že se cítí podrážděně, a více jak polovina uvedla, že pociťují hněv. Čtyřicet procent se cítilo bezmocně a 26 % uvedlo, že má úzkost. Autoři dále uvádějí, že 22,6 % sester prozradilo, že se v důsledku prožité agrese cítí pod vysokým stresem. Přičemž ženy vykazovaly vyšší skóre ve škálách určující riziko pro vznik syndromu vyhoření a také vyšší skóre ve smyslu vnímaného stresu. Dále výzkum uvádí, že pokud se všeobecné sestry cítí dobře připravené na potenciální agresivní incidenty, je pak negativní korelace se syndromem vyhoření. Bylo také zjištěno, že pocit ohrožení je významným prediktorem emočního vyčerpání u sester. Autoři dospěli k závěru, že zážitky s agresivními pacienty mohou být spojeny se symptomy vyhoření. Tyto výsledky ukazují, že zkušenosti s agresivními pacienty mohou ovlivnit zdraví všeobecných sester a mohou představovat riziko vzniku syndromu vyhoření (Schablon et al., 2022, s. 2–11).

Skutečnost, že zkušenosti s agresivním pacientem mohou ovlivnit pracovní schopnosti sester, ukázala studie zaměřená na agresivitu pacientů a pohodu sester. Této studii se zúčastnilo 2 809 respondentů ze 17 různých zemí Evropy. Výzkum byl zaměřený především na zvládání agresivity mezi psychiatrickým personálem. Více zkušeností s agresivními pacienty uvedly psychiatrické sestry než sestry na interních a chirurgických odděleních. Zaměstnanci v psychiatrické péči měli horší celkový zdravotní stav a nižší pracovní schopnost než ostatní skupiny. Autoři uvádí, že hlavním rysem psychiatrické ošetrovatelské péče v Evropě jsou vysoká fluktuace sester a problémy s náborem a udržením sester na těchto pracovištích. V psychiatrické péči je samozřejmostí napříč mezinárodními hranicemi to, že aby se agresivním pacientům zabránilo ublížit sobě, jiným pacientům nebo personálu, jsou vyžadována donucovací opatření, a především školení ve zvládání násilí. Z výzkumu také vyplynulo, že

celkově 19,5 % respondentů neprošlo školením v oblasti zvládnání násilí a agrese (Cowman et al., 2017, s. 2–4).

S agresivními činy je spojována i vysoká fluktuace sester. Záměr fluktuace je však obvykle ovlivněn řadou faktorů, například pracovním stresem, násilím na pracovišti, pracovní spokojeností, vyhořením a vnímanou organizační podporou. Násilí na pracovišti je mezi sestrami ve zdravotnických zařízeních široce hlášeným úkazem a ovlivňuje záměr sester fluktuovat. Jedna čínská studie ukázala, že záměr opustit pracoviště byl pozitivně spojen s výskytem agrese. Autoři této studie zjistili, že násilí na pracovišti významně souvisí s vyhořením a záměrem fluktuace u všech profesionálů v ošetrovatelské péči. Navíc podstatné důkazy ukázaly, že zaměstnanci s vysokou mírou syndromu vyhoření jsou náchylnější k záměru opustit pracoviště. Autoři ve své studii zjistili, že agrese na pracovišti je jedním z významných prediktorů záměru fluktuace. Agresivní činy způsobují sestram fyzickou a psychickou újmu, prohlubují stres a nechut' sester pracovat, což má za následek zvýšení záměru změnit zaměstnání. Výskyt agrese na pracovišti může vyvolat u sester pocit extrémní nejistoty a snížené sebevědomí, což může záměr fluktuovat podpořit. Výsledky studie dále prokázaly, že emoční vyčerpání a depersonalizace měli pozitivně významný vliv na záměr změnit zaměstnání (Liu et al., 2018, s. 3–9).

Autoři Ahn a Hwang (2020, s. 10) provedli studii, ve které se zaměřili na zkušenosti sester s fyzickou i psychickou agresí a její vliv na prožívání sester. Účastníci této studie, kteří měli zkušenost s agresivními pacienty, popisovali, že se po svém negativním zážitku báli agresivních činů, měli potíže s emoční kontrolou a někdy litovali výběru svého povolání. I přes pokračující násilí se však sestry pokoušely najít způsoby, jak situaci řešit. Jediným řešením se zdá být zlepšení technických a emočních dovedností sester, protože žádná intervenční metoda nemůže vymýtit emoční zátěž, kterou sestry zažívají. Emoční zátěž pro respondenty představovala nízké sebevědomí, výčitky týkající se kariéry a ztrátu hrdosti a nadšení. Pracovní prostředí proto hraje klíčovou roli při zlepšování kvality ošetrovatelské praxe a snižování hlášení všeobecných sester o emočním vyčerpání a depersonalizaci.

## 2.2 VLIV KOMUNIKACE NA VÝSKYT AGRESE U PACIENTŮ

Komunikace s pacientem, který je psychicky labilní nebo dokonce agresivní je velmi náročná pro všechny zdravotníky. Komunikační styly sester mohou být potenciálními spouštěči agrese pacientů (Edward et al., 2014, s. 5). Špatná komunikace byla uznána jako významný předchůdce agresivního chování u jedinců, kteří zažívají psychózu (Elaziz et al., 2015, s. 8). Autoři Swainová a Gale (2014, s. 1241-1245) ve svém výzkumu zkoumali, jaký vliv bude mít školení zdravotnických pracovníků v komunikačních dovednostech na výskyt agrese u pacientů. Výzkumu se zúčastnilo 56 zdravotníků z toho 46 žen a 10 mužů ve středním věku 45–54 let. Výsledky ukazují významné snížení vnímané agrese po absolvování workshopu. Z výzkumu také vyplynulo, že došlo ke snížení úzkosti a zvýšení celkové duševní pohody u zdravotnických pracovníků.

Násilí a nepředvídaná agresivní reakce vytváří stresové prostředí jak pro sestru, tak pro ostatní pacienty. Taková atmosféra na pracovišti způsobuje, že stres znemožňuje všeobecným sestřám, aby vnímaly své duševně nemocné pacienty jako potenciálně nebezpečné. Při práci v takovém prostředí je třeba klást důraz na komunikační dovednosti. V jednom z provedených výzkumů se efektivní komunikace ukázala jako obtížná i pro zkušenou psychiatrickou sestru. Nedostatečné komunikační dovednosti pro nové psychiatrické sestry představují překážku v poskytování dobré ošetrovatelské péče, zejména pokud vezmeme v potaz složitost psychiatrických onemocnění. Z výzkumu vyplynulo, že pouze 6 z 15 sester, které pracují v psychiatrické léčebně méně než 12 měsíců jsou schopné dobře komunikovat s agresivními psychiatrickými pacienty, zatímco tutéž schopnost má 34 ze 40 sester, které na stejném oddělení pracují déle než 12 měsíců (Mani a Abutaleb, 2017, s. 2-3).

Chronická duševní onemocnění ovlivňují kognitivní stav a chování, což vede k sociálním a komunikačním problémům a poruchám chování. Khodabakhshi-Koolae et al. (2016, s. 4-7) si ve své studii kladli za cíl prověřit vliv komunikačních dovedností na zlepšení kvality života a snížení agresivity u mužských pacientů s chronickým duševním onemocněním. Bylo zjištěno, že nácvik komunikačních dovedností zlepšuje problémy s chováním a kvalitu života u těchto pacientů. Dále z výsledků vyplynulo, že jedinci, kteří se učí komunikačním dovednostem, vykazují nižší míru agresivity. Proto je nutné tyto dovednosti využívat k prevenci a snižování problémů s chováním a k podpoře sociálních dovedností u pacientů s duševními poruchami. Zjištění tedy ukázala, že komunikační dovednosti hrají klíčovou roli při snižování agresivity a zvyšování kvality života pacientů.

Pacienti, kteří jsou přijati na psychiatrická oddělení, jsou často v obrovských krizích nebo úzkostech a mohou vykazovat maladaptivní chování. Od sester v oblasti psychiatrie se vyžaduje, aby se naučily dobré sociální dovednosti, aby mohly ošetrovatelskou péči realizovat. Za účelem efektivní komunikace by se sestry v oblasti duševního zdraví měly snažit, aby byly zběhlé v používání komunikačních nástrojů. Autoři Punjani a Bhanji (2014, s. 29-30) ve své studii uvádějí příklad, kdy během přijímání pacientky na psychiatrické oddělení došlo k nevhodné komunikaci všeobecné sestry s přijímanou pacientkou. Jedná se o situaci, kdy sestra vešla do nemocničního pokoje a požádala pacientku, aby se šla převléknout a oblékla si nemocniční oblečení. Pacientka začala být velmi agresivní a násilnická, sestra ji proto násilím vzala do umývárny a vyhrožovala pacientce, aby se převlékla, jinak zavolá manžela a mužský personál. Po tomto komentáři se pacientka pokusila sestru udeřit a v důsledku toho sestra do pacientky strčila. Tato nepříjemná událost je důkazem toho, že komunikace je jedna z nejdůležitějších dovedností, kterou by sestra měla rozvíjet v terapeutickém vztahu se svými klienty. I když je důležitá v každé ošetrovatelské specializaci, terapeutická komunikace je zvláště nezbytná s pacienty vyžadujícími psychiatrickou péči, aby bylo možné efektivně aplikovat ošetrovatelský proces a provádět úspěšnou intervenci. Tento výzkum pojednává o technikách verbální a neverbální komunikace, které spadají do psychologické domény a anticipačních strategií. Psychologické intervence pomáhají pacientům získat kontrolu nad svým agresivním chováním. Komunikace je důležitým prvkem, který může zabránit krizové situaci. V komunikaci je také důležitý tón pacienta, který může všeobecnou sestru upozornit na hrozící agresivitu (Adeniyi a Puzi, 2021, s. 2). Agresivní pacienti často mluví nahlas a používají nadávky, proto je důležité, aby sestra mluvila klidným a tichým hlasem a nezvyšovala hlas v reakci na pacientovo jednání, protože to může pacienta vyprovokovat k agresi. Kromě toho by se sestra měla vyvarovat nevhodného úsměvu a smíchu a měla by používat jednoduché, krátké a snadné věty. Neméně důležité je uznání a přijetí pacientových pocitů a ujištění, že personál je tu, aby mu pomohl. To může představovat jednu z dobrých strategií, která může snížit stupeň rozrušení, protože dává pacientům možnost sdělit své pocity a obavy bez souzení. Navíc může také snížit pacientův pocit izolace. Při zvládnutí agresivního chování pacienta jsou důležité i techniky neverbální komunikace sestry. Agresivní pacienti potřebují čtyřikrát více osobního prostoru než ostatní pacienti. Vstoupení do osobního prostoru může být vnímáno jako nebezpečná a přitěžující situace. Je velmi důležité, aby sestra sledovala chování pacienta, například zaťaté pěsti, sevření obličejových svalů a vzdálení se od sestry může napovědět, že se pacient cítí ohrožený a může být agresivní, takže je třeba provést včasné zásahy (Punjani a Bhanji, 2014, s. 31-32).

Neprofesionální chování ze strany všeobecných sester nastává, když jsou na svém pracovišti k pacientům neuctivé a nezdvořilé. Přestože sestry nesou odpovědnost za zajištění bezpečnosti pacientů, musí se často vypořádat se zastrašujícími situacemi, které brání efektivní a včasné komunikaci a mohou jim tak bránit vykonávat vhodné intervence k zabránění agrese. Když jsou pacienti terčem neprofesionálního chování, často se pak bojí komunikovat s ostatními a mohou se dokonce vyhýbat sdílení svých myšlenek. To může vést k tomu, že je větší výskyt agresivních incidentů v ošetrovatelské péči, kterou sestry poskytují. Efektivní komunikace zahrnuje asertivní chování při kontaktu s pacientem. Mezi další vhodná řešení problému patří používání objektivního a nehanlivého jazyka, který podporuje komunikaci a respektující vztahy. V Brazílii proběhl výzkum, kterého se zúčastnilo 27 zdravotníků. Byla provedena koncepční analýza neprofesionálního chování na pracovišti s lékaři, sestrami a ošetrovatelkami z fakultní nemocnice v severovýchodní Brazílii. Poté, co byli pracovníci dotázáni na jejich zkušenosti s tímto chováním, byli požádáni, aby uvedli některé strategie, které nejlépe řeší tento problém. Cílem bylo popsat a analyzovat efektivní komunikační strategie mezi odborníky při zvládnání neprofesionálního chování v nemocničním prostředí a podpořit bezpečnost pacientů. Dotazovaní odborníci působili na různých odděleních nemocnice, a to na urgentním příjmu, intenzivní péči, neurologii, porodním sále, chirurgickém centru a porodním centru. Průměrný věk respondentů byl 33,8 let a 5,3 roku práce v nemocnici, přičemž většinu respondentů tvořily ženy. Autoři uvádějí, že je důležité učit se o řeči těla, protože právě to může zdravotníky upozornit na hrozící neprofesionální chování. Výsledky studie uvádějí, že efektivní komunikace k zajištění kvalitní ošetrovatelské péče se dosahuje především přímým očním kontaktem, dobrým nasloucháním, schopností porozumět sdělení, spojením všech členů týmu a dobrou výměnou informací. Účastníci zdůraznili důležitost aktivního naslouchání, aby se minimalizoval výskyt neprofesionálního chování. Z výzkumu vyplynulo, že efektivní komunikace, umožňuje dvěma stranám vyřešit jejich problémy a snižuje konflikty, má tedy pozitivní vliv na ošetrovatelskou péči, kvalitu a bezpečnost pacientů. Studie rovněž upozorňuje na fakt, že je potřeba zařadit do vzdělání všeobecných sester výuku o tom, jak správně asertivně komunikovat, zejména s lidmi s autoritářskou a nepřátelskou osobností a v obtížných situacích (Moreira et al., 2019, s. 2-8).

Ošetrovatelská péče souvisí se schopností sestry regulovat emoce a dobře komunikovat s pacienty. Začínající sestry se mohou cítit nepřipravené, když mají pečovat o pacienty, kteří projevují agresivní chování. V praxi se začínající sestry mohou setkávat se stresory a problémy, s nimiž se dříve v akademickém prostředí nesetkávaly. Komunikační dovednosti jsou zásadním prvkem všech interakcí sestra–pacient. Hlavním cílem komunikace sestra–pacient je pozitivně

ovlivnit prožívání pacienta a jeho celkovou pohodu (Eweida, 2021, s. 1). Sestry mohou mít tendenci vyhýbat se úzkému kontaktu a emocionální interakci s pacienty (Furnes et al., 2018, s. 2), trávit málo času komunikací s nimi a rozhovory mohou být povrchní a většinou se týkají pouze fyzických problémů pacientů, spíše, než aby byly podpůrné nebo edukační. (Ramezani et al., 2017, s. 443). Na začínající sestry a jejich komunikační dovednosti se zaměřili autoři Eweida et al., kteří pro svoji studii oslovili 133 sester, které pracovaly v psychiatrické léčebně alespoň 24 měsíců. Celkové průměrné skóre komunikačních dovedností u osob ve věku 26 a více let bylo vyšší než u osob ve věku 25 a méně let. Sestry ženského pohlaví měly významně vyšší průměrné skóre celkových komunikačních dovedností než sestry mužského pohlaví. Výzkum také ukázal, že celkové průměrné skóre komunikačních dovedností u sester se střední zdravotnickou školou a bakalářským titulem bylo vyšší než u sester, které měly střední vzdělání s technickým zaměřením a bakalářský titul z ošetrovatelství. Toto zjištění odráží, že čím vyšší úroveň vzdělání sestra má, tím vyšší úrovni komunikačních dovedností disponují v přístupu k pacientům s agresivním chováním. Kromě toho sestry s délkou praxe mezi 19 a 24 měsíci prokázaly lepší komunikační dovednosti než sestry s praxí pod 12 měsíců. Zjištění odhalila, že začínající sestry s více pracovními zkušenostmi měly větší znalost s komunikací s pacienty vykazujícími agresivní chování (Eweida, 2021, s. 4-5). Toto zjištění bylo podobné nálezu Mossové (2015, s. 71), která přišla na to, že začínající psychiatrické sestry, které měly praxi mezi 19 a 24 měsíci, měly lepší komunikační dovednosti s pacienty projevujícími agresivitu než sestry s méně pracovními zkušenostmi. Naproti tomu Mani a Abutaleb (2017, s. 2) uvedli, že sestry, které měly méně než 12 měsíců praxe, vykazovaly větší důvěru ve své komunikační dovednosti s psychiatrickými pacienty. Taková zjištění lze přičíst tomu, že sestry se staly obratnějšími v komunikaci s jedinci, kteří vykazují agresivní chování. Z výzkumu rovněž vyplynulo, že sestry, které jsou méně sebevědomé si mohou brát agresi od pacientů osobně, a tak na ni reagovat neprofesionálně. Podle Jalila et al. (2017, s. 5) nekontrolované emoční reakce sester jsou spojeny s vyšší mírou distresu pacienta. Výsledky naznačují, že schopnost sester zvládat své emocionální reakce je předpokladem pro to, aby byly schopny efektivně komunikovat verbálně i neverbálně s pacienty projevujícími agresivitu. Autor Eweida (2021, s. 6-7) uvádí, že jedním věrohodným vysvětlením tohoto zjištění je, že pokud mohou sestry své emoce regulovat, mohly by mít lepší kontrolu nad výběrem slov, výrazů obličejů a tónu hlasu při kontrole agresivního chování a předcházení následné eskalaci. Jak se v tomto výzkumu teoreticky předpokládalo, pokud sestry nedokážou potlačit nebo regulovat své vlastní emoce, mohou vnímat agresi jako násilné chování zaměřené na ně osobně, nikoli jako normální produkt pacientovy situace a diagnózy – to zase může vyvolat negativní emoce u sester vůči jejich



pacientům a zvýšit pravděpodobnost, že se situace setká s proti agresí ze strany ošetrovatelského personálu. Tato studie poskytuje důkazy o významné pozitivní korelaci mezi emoční regulací a komunikačními dovednostmi u začínajících sester. Autor studie ještě poukazuje na fakt, že by se ve vysokoškolských studijních programech ošetrovatelství mělo přednášet jak správně a efektivně kontrolovat své emoce a tím zajistit studentům ošetrovatelství potřebné dovednosti pro efektivní komunikaci s pacienty. Zjištění naznačují, že je potřeba učit studenty ošetrovatelství, jak zásadní je sebeuvědomění pro odbornou praxi.

Agresivní chování je také častým problémem dětí s poruchou autistického spektra. U autistické poruchy může agrese a její přetrvávání v průběhu času částečně vyplývat z absence jazykových anebo komunikačních dovedností, jakož i z deficitu abstrakce, který způsobuje autistickým jedincům absenci empatie a neschopnost připisovat duševní stavy sobě i druhým a na základě těchto stavů předvídat chování. V jedné studii autoři zkoumali agresivní chování u skupiny 88 dětí s diagnózou poruchy autistického spektra (dále jen PAS), aby analyzovali možné korelace s verbální komunikací a kognitivními schopnostmi. Tato studie ukazuje, že děti s deficitem verbální komunikace vykazovaly větší agresi vůči jiným lidem (De Giacomo, 2016, s. 2).

Zdravotničtí pracovníci se při své každodenní práci setkávají s náročnými situacemi, ale nemusí být vůbec proškoleni, jak takové situace řešit. Školení zaměstnanců by se mělo považovat za nezbytnou součást jakéhokoli komplexního přístupu k prevenci a zvládnání násilí na pracovišti. Autoři Baby et al. provedli výzkum, jehož cílem bylo vyhodnotit účinek školení v oblasti komunikačních dovedností na snížení výskytu agresivního chování u pacientů. Výzkumu se zúčastnilo 127 účastníků, kteří byli rozděleni do dvou skupin. V jedné skupině se testoval vliv komunikačních dovedností, ve druhé skupině vliv včasného rozpoznání známek agrese. Testovaní respondenti podstoupili celkem čtyři workshopy jednou týdně, které vedl jeden ze dvou neklinických facilitátorů. Měření výskytu agrese, psychické pohody, stresu a komunikačních dovedností bylo provedeno před intervencí, po ní, 3 měsíce po ní a 6 měsíců po ní. V průběhu času došlo k významnému poklesu míry agrese. U obou intervencí byly zaznamenány rovnocenné výsledky, pokud jde o zvýšení psychické pohody a komunikačních kompetencí a snížení stresu. Tento stav se udržel i po 6 měsících sledování. Výsledek mezi skupinami však neprokázal statisticky významný rozdíl mezi intervenčními skupinami. Jak trénink všímavosti známek agrese, tak trénink komunikačních dovedností mohou snížit prožívání agrese, které uvádějí zdravotničtí pracovníci (Baby et al., 2018, s. 1-3).

Na vliv komunikace se zaměřili i autoři Kim a Kim (2022, s. 2). Jejich studie měla za cíl určit účinky programu zvládnání vzteku na sebeuvědomění, projevy hněvu a agrese. Program byl

založen na nenásilné komunikaci a byl proveden u 44 psychiatrických pacientů, přičemž pacienti byli rozděleni do dvou skupin. Experimentální skupina zahrnovala 21 respondentů a kontrolní skupina 24 respondentů. Program se skládal ze šesti sezení, přičemž každé trvalo 60 minut a poté se analyzovaly účinky intervence. Výsledky ukázaly statisticky významné rozdíly mezi experimentální a kontrolní skupinou v projevech hněvu a potlačování hněvu. Z výsledků výzkumu se ukázalo, že došlo k pozitivním, i když ne statisticky významným změnám v oblasti sebehodnocení a projevech agresivity. Zjištění prokázala mírnější projevy hněvu a potlačování hněvu.

Je nezbytné, aby se zaměstnanci naučili komunikovat s pacienty efektivně a ohleduplně a aby se snažili porozumět příčině nebo spouštěči agrese pacienta (Lantta, 2016, s. 4).

## 2.3 VÝZNAM A LIMITACE DOHLEDANÝCH POZNATKŮ

Bakalářská práce se zabývá agresivním chováním pacienta, jeho vlivem na všeobecné sestry a zkoumá vliv komunikace na výskyt agrese u pacientů. Přínosem může být pro studenty zdravotnických oborů, pro pracující všeobecné sestry v klinické praxi, pro další výzkumy nebo pro management zdravotnických zařízení. Všeobecné sestry pracující v České republice by mohly zjištěné informace zmíněné v této práci využít pro poskytování kvalitní ošetrovatelské péče, emocionální podpory pacientů a mohly by jim pomoci lépe pochopit emoce agresivních pacientů a jejich příbuzných. Analýza emocí a prožitků, které mohou po setkání s agresivním pacientem nastat může pomoci všeobecným sestřám i jiným zdravotnickým pracovníkům získat náhled na danou situaci, pomoci pochopit prožívání samotné sestry i prožívání pacienta, pomoci uspokojit jejich bio-psycho-socio-spirituální potřeby a tím také pomoci agresivnímu útoku předejít. Agresivní chování pacienta může mít pro všeobecné sestry různé psychické i fyzické následky, proto je potřeba sestřám poskytovat organizační podporu.

Limitem některých použitých studií je, že vedle všeobecných sester byli do výzkumného vzorku zahrnuti i jiné zdravotnické profese. Budoucí výzkumy by se v této oblasti měly zaměřit na agresivní chování pacienta a jeho vliv na všeobecné sestry a zvýšit tak povědomí odborné veřejnosti o důležitosti této problematiky. Domnívám se, že více výzkumů týkající se daného tématu by pomohlo všeobecným sestřám lépe pracovat s agresivními pacienty a předcházet tak i následkům v podobě syndromu vyhoření nebo vysoké fluktuaci. Z výše uvedených informací také vyplývá, že spousta sester považuje agresi a násilí pacientů za součást jejich práce. Z tohoto důvodu je možné, že některé např. drobné útoky nemusely být vůbec vnímány jako agresivní, což by vedlo ke zkreslení výsledků. Neméně důležité je také upozornit na fakt, že nejedna z výše zmíněných studií přivedla např. zjištění, že ženy pracující jako sestry se cítí být pod větším stresem a pociťují větší strach než muži, kteří pracují jako sestry. Do profese všeobecných sester však zatím stále moc mužů neproniklo, proto je potřeba brát tyto zjištění s nadhledem. Jedna studie použitá k tvorbě druhého dílčího cíle směřovala svoji pozornost pouze na mužské pacienty s chronickým duševním onemocněním. Tím pádem neposkytuje relevantní informace pro tuto práci, která se zaměřuje na všechny agresivní pacienty. Hodně studií rovněž zaměřovalo svoji pozornost pouze na psychiatrické pacienty a psychiatrický personál. Všeobecné sestry z jiných oddělení zatím nebyly v tomto ohledu předmětem zkoumání, tudíž neexistuje dostatek informací o vlivu agrese pacientů na všeobecné sestry a komunikačních dovednostech všeobecných sester na jiných než psychiatrických odděleních. Další limitací u některých studií použitých k tvorbě této bakalářské práce je malý vzorek

respondentů, a to především u druhého dílčího cíle. Budoucí studie zahrnující komunikaci s agresivními pacienty by měly obsahovat větší počet respondentů a zvýšit tak validitu výsledků.

Z této práce lze také usuzovat, že agresivní chování pacientů je celosvětovým problémem, jemuž se zahraniční odborníci poměrně hodně věnují. Odborníci z České republiky se však této problematice věnují minimálně, a proto je zde článků nedostatek. Tomu nasvědčuje i skutečnost, že v práci byly použity pouze dvě české výzkumné studie. Významný je tedy fakt, že v přehledové práci je využito zejména zahraničních studií, což neposkytuje přesný náhled do situace v České republice.

Tato bakalářská práce může sloužit jako motivace pro další výzkumy ve státech, ve kterých podobné studie zatím neproběhly nebo jich proběhlo minimum. Budoucí výzkumy by se také měly více zaměřit na strategie zvládnutí emocionálního prožívání sester při ošetrovatelské péči o agresivního pacienta. Takové výzkumy by mohly pomoci nejen pracujícím sestřím, ale i studentům ošetrovatelství. Ti se sice na práci všeobecné sestry teprve připravují, ale stejně jako sestry v klinické praxi se už i oni během studia mohou s agresivním pacientem setkat v rámci studentské praxe. Jak doporučují i některé výše uvedené studie, je potřeba už ve škole studenty učit asertivní komunikaci a schopnosti sebeuvědomění, aby měli dobrý základ do budoucí praxe.

## ZÁVĚR

Násilí a agrese jsou ve zdravotnickém prostředí velmi časté. Agresivní chování ovlivňuje nejvíce všeobecné sestry, které tráví s pacienty nejvíce času. Cílem této bakalářské práce bylo sumarizovat aktuální dohledatelné publikované poznatky o vlivu agrese pacienta na všeobecné sestry a zjistit jaký vliv má komunikace na výskyt agrese u pacienta. Cíl práce byl dále specifikován ve dvou dílčích cílech.

Prvním dílčím cílem bylo předložit aktuální dohledatelné publikované poznatky o vlivu agrese pacienta na všeobecné sestry. Agresí jsou nejvíce ovlivněné všeobecné sestry, které jsou nejčastěji v interakci s pacienty. Z výše zmíněných výzkumů jsme se dozvěděli, že sestry zažívají agresi v různých formách – může se jednat o údery pěstí, plivání, výhrůžky, nadávky nebo ponižující komentáře. Takové chování ze strany pacienta pak má na sestry negativní vliv. Vůbec nejčastější reakcí, kterou taková zkušenost může vyvolat je stres. Může se však jednat i o spoustu dalších emocionálních reakcí jako je podráždění, hněv, strach, bezmoc, zklamání, klesající motivace, nižší pracovní spokojenost, ztráta sebevědomí, zpochybňování vlastní identity nebo úzkost. Některé sestry jsou po takové zkušenosti opatrnější, ostražitější a napjatější, snižuje se u nich radost z práce a cítí menší potěšení z kontaktu s pacienty. Po fyzické agresi se může dokonce objevit bolest a viditelná zranění. V některých případech se po agresivním napadení může u sester objevit posttraumatická stresová porucha, syndrom vyhoření a také to může způsobit vysokou fluktuaci sester. Z výzkumů jsme se rovněž dozvěděli, že mnoho sester považuje agresivní činy za součást jejich každodenní práce. Je důležité, aby byli všeobecné sestry připravené na takové emocionální reakce a byli schopni předvídat jejich důsledky.

Druhým dílčím cílem bylo předložit aktuální dohledatelné publikované poznatky o vlivu komunikace na výskyt agrese. Komunikovat s pacientem, který je psychicky labilní nebo dokonce agresivní je pro všeobecné sestry velmi náročné. Komunikační styly sester mohou být potenciálními spouštěči agrese pacientů. Z výše uvedených poznatků se dozvídáme, že některé sestry (především ty začínající) mohou mít tendenci vyhýbat se úzkému kontaktu a emocionální interakci s pacienty, věnovat málo času komunikaci, přičemž rozhovory s pacienty mohou být povrchní a týkat se především fyzických problémů. Při zvládnutí agresivního chování pacienta je důležité ovládat i techniky neverbální komunikace. Je velmi důležité, aby sestra sledovala chování pacienta, například zaťaté pěstě, sevření obličejových svalů a vzdálení se od sestry. Tyto znaky neverbální komunikace ji mohou upozornit na neklid pacienta a s ním spojený potenciální příchod agrese. Pro všeobecnou sestru je nutné, aby při komunikaci udržovala přímý

oční kontakt a uměla dobře naslouchat. Nácvik komunikačních dovedností zlepšuje problémy s chováním a vede ke zvýšení psychické pohody a snížení stresu. Komunikace je důležitým stavebním kamenem terapeutického vztahu. Proto, aby mohla sestra účinně zasahovat do kontroly pacientovy agrese, měla by používat správné techniky verbální i neverbální komunikace.

Dohledané poznatky zmíněné v bakalářské práci mohou pomoci všeobecným sestřím i ostatním zdravotnickým pracovníkům lépe porozumět vlivu, který na ně může mít agresivní chování pacienta. Vědět, jaké emoce může taková zkušenost vyvolat a jak důležitá je komunikace s pacienty může všeobecným sestřím usnadnit tyto emoce lépe zpracovat a pomoc uvědomit si, jakým stylem komunikují s pacienty a tím pozitivně ovlivnit kvalitu ošetrovatelské péče. Poznatky poskytnuté v této bakalářské práci mohou být využity pro vzdělávání všeobecných sester i ostatních zdravotnických pracovníků nebo pro klinickou praxi. Výsledky z použitých studií mohou být využity pro další zpracování všeobecnými sestrami nebo výzkumnými pracovníky z různých oborů, kteří chtějí provést vlastní výzkum. Poznatky mohou pomoci také manažerům zdravotnických zařízení lépe porozumět, jak agresivní chování pacienta vnímají všeobecné sestry.

## REFERENČNÍ SEZNAM

BABY, Maria, Christopher GALE a Nicola SWAIN. A communication skills intervention to minimise patient perpetrated aggression for healthcare support workers in New Zealand: A cluster randomised controlled trial. *Health Social Care Community* [online]. 2019, 27(1), 170-181 [cit. 2023-02-03]. DOI: 10.1111/hsc.12636.

BERNALDO-DE-QUIRÓS, Mónica, Ana T. PICCINI, M. Mar GÓMEZ a José C. CERDEIRA. Psychological consequences of aggression in pre-hospital emergency care: cross sectional survey. *International Journal of Nursing Studies* [online]. 2015, 52(1), 260-70 [cit. 2023-02-03]. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2014.05.011.

BHANJI, Sahreen Malik a Neelam PUNJANI. Role Of Therapeutic Communication In Dealing With Aggressive Patients. *Manager's journal on nursing* [online], 2014, 3(4), 29-33 [cit. 2023-03-28]. DOI 10.26634/jnur.3.4.2573

BRAUN, Desiree, Florian REIFFERSCHIED, Thoralf KARNER, Janina L DRESSLER, Markus STUHR, Stephan WENDEROTH a Katja PETROWSKI. Association between the experience of violence and burnout among paramedics. *International Archives of Occupational and Environmental Health* [online], 2021, 94, 1559–1565 [cit. 2023-03-08]. DOI: 10.1007/s00420-021-01693-z

CANNAVÓ, M., N. FUSARO, F. COLAIUDA, G. RESCIGNO a M. FIORAVANTI. Violence on health care workers. *Clinica Terapeutica* [online]. 2017, 168(2), 99-112 [cit. 2023-02-04]. DOI 10.7417/CT.2017.

COPELAND, Darcy a Melissa HENRY. The relationship between workplace violence, perceptions of safety, and Professional Quality of Life among emergency department staff members in a Level 1 Trauma Centre. *Internatinal Emergency Nursing* [online]. 2018, 39, 26-32 [cit. 2023-02-06]. DOI: 10.1016/j.ienj.2018.01.006.

COWMAN, Seamus, Anna BJÖRKDAHL, Eric CLARKE, Georgina GETHIN a Jim MAGUIRE. A descriptive survey study of violence management and priorities among psychiatric staff in mental health services, across seventeen european countries. *BMC Health Services* [online], 2017 17, 59 [cit. 2023-03-04]. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-017-1988-7>

DE GIACOMO, Andrea, Francesco CRAIG, Vanessa TERENCE, Annamaria COPPOLA, Maria Gloria CAMPA a Gianfranco PASSERI. Aggressive Behaviors and Verbal

Communication Skills in Autism Spectrum Disorders. *Global Pediatric Health* [online]. 2016, 28(3), 2333794X16644360 [cit. 2023-02-24]. DOI: 10.1177/2333794X16644360.

DE PUY, Jacqueline, Nathalie ROMAIN-GLASSEY, Melody GUT, Pascal WILD, Patrice MANGIN a Brigita DANUSER. Clinically assessed consequences of workplace physical violence. *International Archives of Occupational and Environmental Health* [online]. 2015, 88(2), 213-24 [cit. 2023-03-23]. DOI: 10.1007/s00420-014-0950-9.

EDWARD, Karen-Leigh, Karen OUSEY, Philip WARELOW a Steve LUI. Nursing and aggression in the workplace: Asystematic review. *British Journal of Nursing* [online], 2014, 23(12), 653–654, 656–659 [cit. 2023-01-10]. DOI: 10.12968/bjon.2014.23.12.653

ELAZIZ, Walaa Sabre Abd, Mervat Hosney SHALABY a Zebeda Abd El Gawad ELSHERIF. Communication problems facing nursing staff during their interaction with hospitalized mentally ill patients. *Tanta Scientific Nursing Journal* [online], 2015, 9(2), 90–120 [cit. 2023-01-20]. DOI: 10.21608/TSNJ.2015.74488

EWEIDA, Rasha Salah, Eman GHALLAB, Fiona NG a Nashwa IBRAHIM. Novice Nurses' Communication Skills When Addressing Aggression in Individuals Experiencing Psychosis: The Role of Emotional Regulation Capacity. *Journal od Psychosocial Nursing and Mental Health Services* [online]. 2022, 60(1), 23-30 [cit. 2023-03-31]. DOI: 10.3928/02793695-20210623-04.

FURNES, Merete, Kari Sofie KVAAL a Sevald HOYE. Communication in mental health nursing - Bachelor Students' appraisal of a blended learning training programme - an exploratory study. *BMC Nursing* [online], 2018, 17, 20 [cit. 2023-04-06]. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12912-018-0288-9>

GOULTER, N., DJ. KAVANAGH a G. GARDNER. What keeps nurses busy in the mental health setting? *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* [online]. 2015, 22(6), 449-56 [cit. 2023-04-06]. DOI: 10.1111/jpm.12173.

HAMDAN, Motasem a Asma Abu HAMRA. Burnout among workers in emergency Departments in Palestinian hospitals: prevalence and associated factors. *BMC Health Services Research* [online], 2017, 17(1), 407 [cit. 2023-02-06]. DOI: 10.1186/s12913-017-2356-3.

HAMMARSTRÖM, Lars, Marie HÄGGSTRÖM, Siri Andreassen DEVIK a Nad HELLZENEM. Controlling emotions-nurses' lived experiences caring for patients in forensic



psychiatry. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being* [online]. 2019, 14(1), 1682911 [cit. 2023-03-14]. DOI: 10.1080/17482631.2019.1682911.

HANSON, Ginger C., Nancy A. PERRIN, Helen MOSS, Naima LAHARNAR a Nancy GLASS. Workplace violence against homecare workers and its relationship with workers health outcomes: a cross-sectional study. *BMC Public Health* [online], 2015, 15, 11 [cit. 2023-03-08]. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-014-1340-7>

ITZHAKI, Michal, Anat PELES-BORTZ, Hava KOSTISTKY, Dor BARNOY, Vivian FILSHTINSKY a Irit BLUVSTEIN. Exposure of mental health nurses to violence associated with job stress, life satisfaction, staff resilience, and post-traumatic growth. *International Journal of Mental Health Nursing* [online]. 2015, 24(5), 403-12 [cit. 2023-02-08]. DOI: 10.1111/inm.12151.

JALIL, Rahul, Jorg W. HUBER, Judith SIXSMITHOVÁ a Geoffrey L. DICKENS. Mental health nurses' emotions, exposure to patient aggression, attitudes to and use of coercive measures: Cross sectional questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies* [online]. 2017, 75, 130-138 [cit. 2023-01-03]. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2017.07.018.

JANICZEKOVÁ, Elena a Jana LAUKOVÁ. Research into aggression in patients from the point of view of registered nurses in the Slovak Republic. *Kontakt* [online], 2021, 23(2), 69-75 [cit. 2023-02-08]. ISSN 1212-4117

KIM, Jiyeon a Sungjae KIM. Effects of a nonviolent communication-based anger management program on psychiatric inpatients. *Archives of Psychiatric Nursing* [online]. 2022, 41, 87-95 [cit. 2023-04-01]. DOI: 10.1016/j.apnu.2022.07.004.

KOOLAE, Anahita Khodabakhshi, Hossein Ebrahim BAIGHI a Ali NAVIDIAN. Effects of communication Skills Training on Aggression and Quality of Life of Male Patients with Chronic Mental Illnesses. *Journal of Client-Centered Nursing Care* [online]. 2016, 2(1), 3-10 [cit. 2023-03-03]. DOI: 10.32598/jccnc.2.1.3

LIU, Wenhui, Shihong ZHAO, Lei SHI, Zhong ZHANG, Xinyan LIU, Li LI, Xiaojian DUAN, Guoqiang LI, Fengge LOU, Xiaoli JIA, Lihua FAN, Tao SUN a Xin NI. Workplace violence, job satisfaction, burnout, perceived organisational support and their effects on turnover intention among Chinese nurses in tertiary hospitals: a cross-sectional study. *BMJ Open* [online]. 2018, 8(6), 019525 [cit. 2023-04-10]. DOI: 10.1136/bmjopen-2017-019525.

- MAGNAVITA, Nicola. Workplace violence and occupational stress in healthcare workers: a chicken-and-egg situation-results of a 6-year follow-up study. *Journal of Nursursing Scholarship* [online]. 2014, 46(5), 366-76. DOI: 10.1111/jnu.12088.
- MANI, Zakaria a Mohammed ABUTALEB. Communication skills of novice nurses at psychiatric Hospital in Saudi Arabia. *Journal of Nursing Care* [online], 2017, 6(4), 2167-1168 [cit. 2023-02-27]. DOI: 10.4172/2167-1168.1000407
- MAREŠOVÁ, Lucie a Marie TŘEŠLOVÁ. Zvládání zátěžových situací ošetrovatelským personálem v nemocnicích a hospicích. *Psychologie a její kontexty* [online]. 2017, 8(1), 55-65 [cit.2023-04-24]. ISSN 1805-9023.
- MOREIRA, Felice Teles Lira Dos Santos, Regiane Clarice Macedo CALLOU, Grayce Alencar ALBUQUERQUE a Roberta Meneses OLIVEIRA. Effective communication strategies for managing disruptive behaviors and promoting patient safety. *Revista Gaucha de Enfermagem* [online]. 2019, 40(spe), 20180308 [cit. 2023-03-29]. DOI: 10.1590/1983-1447.2019.20180308.
- MROCZEK, B., Jolanta MORMUL, A. KOTWAS, M. SZKUP a D. KURPAS. Patient aggression towards health care professionals. *Progress in Health Sciences* [online], 2014, 4(2), 67-74 [cit. 2023-03-16]. DOI: 10.5604/12321966.1228395
- RAMEZANI, Tahereh, Sakineh GHOLAMZADEH, Kamélie TORABIZADEH, Farkhondeh SHARIF a Laaya AHMADZADEH. Challenges of nurses' empowerment in the management of patient aggression: Aqualitative study. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research* [online], 2017, 22(6), 442–448 [cit. 2023-01-04]. DOI:10.4103/ijnmr.IJNMR\_216\_16.
- RASOOL, Samma Faiz, Mansi WANG, Yanping ZHANG a Madeeha SAMMA. Sustainable Work Performance: The Roles of Workplace Violence and Occupational Stress. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [online]. 2020, 17(3), 912 [cit. 2023-04-04]. DOI: 10.3390/ijerph17030912.
- SAVOY, Simon, Pierre-Nicolas CARRON, Nathalie ROMAIN-GLASSEY a Nicolas BEYSARD. Self-Reported Violence Experienced by Swiss Prehospital Emergency Care Providers. *Emergency Medicine International* [online]. 2021, 9966950 [cit. 2023-03-15]. DOI: 10.1155/2021/9966950.
- SCHABLON, Anja, Dana WENDELER, Agnessa KOZAK, Albert NIENHAUS a Susanne STEINKEOVÁ. Prevalence and Consequences of Aggression and Violence towards Nursing

and Care Staff in Germany-A Survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [online]. 2018, 15(6), 1274 [cit. 2023-02-12]. DOI: 10.3390/ijerph15061274.

SCHABLON, Anja, Jan Felix KERSTEN, Albert NIENHAUS, Hans Werner KOTTKAMP, Wilfried SCHNEIDER, Greta ULLRICH, Karin SCHÄFER, Lisa RITZENHÖFER, Claudia PETERS a Tanja WIRTHOVÁ. Risk of Burnout among Emergency Department Staff as a Result of Violence and Aggression from Patients and Their Relatives. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [online]. 2022, 19(9), 4945 [cit. 2023-02-08]. DOI: 10.3390/ijerph19094945.

SIM, V. Ok, Kyoung Min AHN a Eun Jeong HWANG. Experiences of Psychiatric Nurses Who Care for Patients with Physical and Psychological Violence: A Phenomenological Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [online], 2020, 17(14), 5159 [cit. 2023-03-21]. DOI: 10.3390/ijerph17145159.

STENE, Julie, Erin LARSON, Maria LEVY a Michon DOHLMAN. Workplace violence in the emergency department: giving staff the tools and support to report. *The Permanente Journal* [online]. 2015, 19(2), 113-7 [cit. 2023-02-14]. DOI: 10.7812/TPP/14-187.

STEVENSON, N. Kelly, Susan M. JACK, Linda O'Mara a Jeannette LEGRIS. Registered nurses' experiences of patient violence on acute care psychiatric inpatient units: an interpretive descriptive study. *BMC Nursing* [online]. 2015, 17(14), 35 [cit. 2023-01-30]. DOI: 10.1186/s12912-015-0079-5.

SWAIN, Nicola a Christopher GALE. A communication skills intervention for community healthcare workers reduces perceived patient aggression: a pretest-posttest study. *International Journal of Nursing Studies* [online]. 2014, 51(9), 1241-5 [cit. 2023-03-05]. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2014.01.016.

VÄLIMÄKI, Maritta, Tella LANTTA, Yuen Ting Joyce LAM, Teris CHEUNG, Po Yee Ivy CHENG, Tony NG, Glendy IP a Daniel BRESSINGTON. Perceptions of patient aggression in psychiatric hospitals: a qualitative study using focus groups with nurses, patients, and informal caregivers. *BMC Psychiatry* [online]. 2022, 22(1), 344 [cit. 2023-02-20]. DOI: 10.1186/s12888-022-03974-4.

VINCENT-HÖPER, Sylvie, Maie STEIN, Albert NIENHAUS a Anja SCHABLON. Workplace Aggression and Burnout in Nursing-The Moderating Role of Follow-Up Counseling. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [online], 2020, 17(9), 3152 [cit. 2023-03-10]. DOI: 10.3390/ijerph17093152

## SEZNAM ZKRATEK

apod.	a podobně
např.	například
PAS	porucha autistického spektra
popř.	popřípadě