

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH VĚD

Ústav ošetrovatelství

Nikol Fialová

**Copingové strategie všeobecných sester  
poskytujících paliativní péči**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Lenka Štureková Ph.D

Olomouc 2022

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

V Olomouci 30. dubna 2022

.....  
Podpis

## **Poděkování**

Ráda bych na tomto místě poděkovala Mgr. Lence Šturekové, Ph.D. za trpělivost, odborné vedení, cenné připomínky a laskavý přístup během psaní bakalářské práce.

## Anotace

**Typ závěrečné práce:** Bakalářská práce

**Téma práce:** Paliativní péče

**Název práce:** Copingové strategie všeobecných sester poskytujících paliativní péči

**Název práce v AJ:** Coping strategies of palliative care nurses

**Datum zadání:** 2021-11-29

**Datum odevzdání:** 2022-04-30

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

Fakulta zdravotnických věd

Ústav ošetřovatelství

**Autor práce:** Fialová Nikol

**Vedoucí práce:** Mgr. Lenka Štureková, Ph.D.

**Oponent práce:**

**Abstrakt v ČJ:** Bakalářská práce se zabývá copingovými strategiemi, které používají všeobecné sestry poskytující paliativní péči. Prvním dílčím cílem práce je sumarizovat aktuální dohledané poznatky o zátěži všeobecných sester poskytujících paliativní péči. Bylo zjištěno, že na všeobecné sestry v paliativní péči je vyvíjen zejména časový nátlak, velké množství úkolů a pravidelná setkání se smrtí, jež mohou být pro všeobecné sestry náročné jak psychicky, tak fyzicky. Druhým dílčím cílem práce je sumarizovat aktuální dohledané poznatky o copingových strategiích všeobecných sester poskytujících paliativní péči. Bylo zjištěno, všeobecné sestry v paliativní péči mnoho různých copingových strategií v závislosti na jejich zkušenostech či povaze. Nejčastěji využívané copingové strategie jsou zaměřené na problém (změna vnímání daného stresoru, postavit se problému čelem), na emoce (podpora v náboženství) a na hledání podpory (porozumění, podpora od blízkých). K dohledání informací byly využity vyhledávací databáze EBSCO a Google scholar. Tuto bakalářskou práci lze využít jako inspiraci pro všeobecné sestry v paliativní péči, jako studijní materiál pro studenty, či podklad pro odborný článek do recenzovaných časopisů.

**Abstrakt v AJ:** This subject of this bachelor thesis are coping strategies used by nurses while providing palliative care. The first goal of this thesis is to summarize the current knowledge about the workload of nurses providing palliative care. It was found that nurses in palliative care are subjected to time pressure, a large number

of tasks and regular encounters with death, which can be difficult for nurses both mentally and physically. The second goal of the thesis is to summarize the current knowledge about the coping strategies which are used by nurses providing palliative care. In palliative care, they have found many different coping strategies depending on their experience or nature. The most commonly used coping strategies are focused on the problem (changing the perception of a given stressor, facing the problem), emotions (support by religion) and seeking support (understanding, support from loved ones). The search databases EBSCO and Google scholar were used to find information. This bachelor's thesis can be used as inspiration for nurses in palliative care, as a study material for students, or as a basis for a professional article in peer-reviewed journals.

**Klíčová slova v ČJ:** copingové strategie, sestra, ošetřovatelství, paliativní péče, konec života

**Klíčová slova v AJ:** coping strategies, copying, nurse, nursing, palliative care, end of life

**Rozsah:** 40 s. / 0 příloh

## Obsah

ÚVOD .....	7
1 POPIS REŠERŠNÍ ČINNOSTI.....	9
2 ZÁTĚŽ VŠEOBECNÝCH SESTER POSKYTUJÍCÍ PALIATIVNÍ PÉČI.....	10
3 COPINGOVÉ STRATEGIE SESTER POSKYTUJÍCÍCH PALIATIVNÍ PÉČI .....	19
3.1 VÝZNAM A LIMITACE DOHLEDANÝCH POZNATKŮ .....	29
ZÁVĚR .....	30
REFERENČNÍ SEZNAM.....	33

## Úvod

Paliativní péče zahrnuje komplexní péči o pacienty, u kterých už byly vyčerpány možnosti kurativní léčby. Zahrnuje komunitu, rodinu a pacienta a je svým přístupem interdisciplinární (Marinić et al., 2021, s. 26). Smrt je často vnímána negativně, což může být emocionálně vyčerpávající (Ma et al., 2021, s. 2). Autoři Lin et al. (2021, s. 3) uvádí, že po smrti pacienta se u všeobecných sester objevují různé emocionální reakce včetně strachu, viny a sebeobviňování, což naznačuje, že si neosvojily schopnost vyrovnat se se smrtí pacienta.

Práce ve zdravotnickém prostředí je tedy považována za jednu z nejnáchylnějších ke vzniku stresu a dalších souvisejících onemocnění. Toto neustálé vystavování se stresu v pracovním prostředí a jeho chronicita mohou vyústit ke vzniku syndromu vyhoření (Gómez-Urquiza et al., 2020, s. 1). Všeobecné sestry poskytující paliativní péči mohou pociťovat různé negativní emoce, pocity nedostatečnosti, bezmoci, obranyschopnosti nebo úzkost. To může potenciálně ovlivnit kvalitu poskytované péče všeobecných sester a jejich pracovní spokojenost, fluktuaci a úbytek (Ma et al., 2021, s. 2). Když jsou jednotlivci vystaveni stresu, různé způsoby jeho zvládání jsou nazývány copingovými strategiemi. Coping je definován jako souhrn jistých činností a chování potřebné ke zvládání vnitřních a vnějších stresových situací (Algorani a Gupta, 2021, s. neuvevena). Všeobecné sestry poskytující paliativní péči využívají různé mechanismy zvládání, jako je suprese (potlačování) a vyhýbání se.

V souvislosti s těmito skutečnostmi si lze položit otázku: Jaké jsou aktuální validní poznatky o copingových strategiích, jež jsou využívány všeobecnými sestrami poskytujícími paliativní péči?

Cílem bakalářské práce je prezentovat aktuální dohledané publikované poznatky týkající se copingových strategií všeobecných sester poskytujících paliativní péči.

Cíl práce je specifikován v dílčích cílech:

1. Sumarizovat aktuální dohledané poznatky o zátěži všeobecných sester poskytujících paliativní péči.
2. Sumarizovat aktuální dohledané poznatky o copingových strategiích všeobecných sester poskytujících paliativní péči.

## Vstupní literatura

1. BUŽGOVÁ, Radka a Radka KOZÁKOVÁ. Základy paliativní péče v neurologii. Praha: Galén, [2020]. ISBN 978-80-7492-502-3.
2. CIMRMANNOVÁ, Tereza. Stárnutí, paliativní péče a prožívání zármutku: u osob s mentálním postižením. Praha: Portál, [2020]. ISBN 978-80-262-1575-2.
3. KABELKA, Ladislav. Geriatrická paliativní péče a komunikace o nemoci. Druhé, přepracované a doplněné vydání. Praha: Mladá fronta, Edice postgraduální medicíny [2018]. ISBN 978-80-204-5049-4.
4. KALVACH, Zdeněk. Manuál paliativní péče o umírající pacienty: pomoc při rozhodování v paliativní nejistotě. Druhé upravené a doplněné vydání. Praha: Cesta domů, [2019]. ISBN 978-80-88126-54-6.
5. MARKOVÁ, Alžběta. Hospic do kapsy: příručka pro domácí paliativní týmy. 3. aktualizované vydání. Praha: Cesta domů, [2021]. ISBN 978-80-88126-77-5.
6. STIBOROVÁ, Denisa a Jiří FREI. Paliativní péče a umírání v domácím prostředí. Sedlec-Prčice: Stiborová Denisa, [2018]. ISBN 978-80-270-3719-3.



# 1 Popis rešeršní činnosti

Pro rešeršní činnost byl použit standartní postup vyhledávání s použitím klíčových slov.



Journal of advanced nursing	1 článek
SAM Advanced Management Journal	1 článek
Journal of Affective Disorders	1 článek
OMEGA – Journal of Death and Dying	1 článek
International Journal of Environmental Research and Public Health	4 články
Enfermería Intensiva	1 článek
Paliatia: Journal of Palliative Care	1 článek
Journal of Clinical Nursing	1 článek
The Korean Journal of Hospice and Palliative Care	2 články
Annals of Medical	1 článek
PLOS ONE	2 články
Psychologie a její kontexty	2 články
Croatian nursing journal	1 článek
Psychology, health & medicine	1 článek
Progress in Health Sciences	1 článek
European Journal of Cancer Care	1 článek
Psychological Services	1 článek
Turkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics-Law and History	1 článek
Journal of Religion and Health	1 článek
Zdravotnícke listy	1 článek
Pharma News, s.r.o.	1 článek
International Journal of Nursing Studies	1 článek
International Journal of Current Microbiology and Applied Sciences	1 článek
Cogitare Enfermagem	1 článek
Professional Psychology: Research and Practice	1 článek
E-psychologie	1 článek
BMC Research Notes	1 článek
Pracovní lékařství	1 článek
Anaesthesia, Pain & Intensive Care	1 článek



Pro tvorbu teoretických východisek bylo použito 45 dohledaných článků.

## 2 Zátěž všeobecných sester poskytujících paliativní péči

Každý člověk má právo na důstojné umírání a poklidnou smrt. Kromě toho mají všichni kriticky nemocní a umírající pacienti právo na komplexní lékařskou, ošetrovatelskou, psychosociální a duchovní péči, která zohledňuje jejich individuální situaci a potřeby paliativní péče. Dále pak mají právo na přiměřenou a kvalifikovanou péči multidisciplinárním týmem, založenou na osvědčených postupech. Mít prospěch z péče, která bere v úvahu mezinárodně uznávaná a přijatá doporučení a standardy týkající se poskytování paliativní péče (Diehl et al., 2021, s. 2). Cílů paliativní péče je dosahováno prevencí a zmírněním utrpení, včasným rozpoznáním, bezchybným posouzením a potlačením bolesti a pomocí s dalšími psychofyzickými, sociálními a duchovními problémy (Marinić et al., 2021, s. 18). Ústřední filozofie paliativní péče je založena na naslouchání, reakci a rychlém jednání v době, kdy je život pacienta ohrožen (Huta, 2018, s. 14). Rostoucí počet pacientů vyžadujících paliativní péči z různých důvodů, jako je nárůst chronických onemocnění na celém světě a prodloužení délky života, způsobuje, že se všeobecné sestry setkávají a poskytují péči více umírajícím pacientům. Je důležité, aby byla zachována kvalita ošetrovatelské péče, i přes zvýšenou potřebu paliativní péče. Všeobecné sestry mají klíčovou roli v péči o umírající pacienty, protože s pacienty tráví více času než kdokoli jiný (Özdemir Köken et al., 2020, s. 365).

Náročnost poskytování paliativní péče byla prokázána četnými výzkumnými studii. Mezi nejvýraznější faktory ovlivňující náročnost poskytování paliativní péče patří organizační rámcové podmínky, mnoho administrativních úkolů, nedostatek personálu a s ním související stálá pracovní zátěž. Kvantitativní požadavky, jako je časový tlak, požadavky vyplývající z ošetrovatelské péče, jako je bolest odolná vůči terapii nebo zvedání pacientů, a zejména konfrontace s nemocí, utrpením a smrtí pacientů a jejich rodin se ukázaly jako velmi náročné, a to jak fyzicky, tak psychicky (Diehl et al., 2021, s. 3). Zapojení do ošetrovatelské péče o pacienty s terminálním onemocněním je ze své podstaty výzvou, která zahrnuje řadu praktických, emocionálních a koncepčních překážek. Jakýkoli problém, s nímž se všeobecná sestra setkala při péči o pacienty na konci jejich života, může být smysluplnou zkušeností. Všeobecné sestry při práci s pacienty v terminálním stádiu vytvářejí texturu s morální specifikací. V tomto smyslu využívají

životní dilemata pacientů k tomu, aby se informovaly o jejich osobním i pracovním životě a smířily se tak s představou vlastní smrtelnosti a univerzální zkušeností utrpení. Reflexe zkušeností s péčí o terminální pacienty a jejich rodiny má jistě potenciál stát se důležitou součástí osobního rozvoje. Může to být také užitečný způsob, jak všeobecné sestry naučit poskytovat nejlepší kvalitu a citlivost vůči pacientům (Huta, 2018, s. 14).

Strachu ze smrti čelí každý, kdo je v bezprostředním ohrožení života. Je zvláště zdůrazněn u těch, kteří nejsou obklopeni laskavostí a pozorností blízkých lidí. Všeobecné sestry poskytující paliativní péči hrají klíčovou roli v multidisciplinárním týmu a je velmi důležité, aby měly velké množství znalostí o této oblasti. Je nutné provádět častější edukaci o paliativní péči a zdůrazňovat důležitost péče o paliativního pacienta (Marinić et al., 2021, s. 26). Výzkumná studie, soustředící se na pracovní motivaci všeobecných sester poskytujících paliativní péči, dospěla k závěru, že vnější odměny (platby, povýšení a okrajové dávky) jsou základními zdroji motivace. Naopak vnitřní motivace, jako je uznání, se zdá být pro spokojenost všeobecných sester poskytujících paliativní péči méně důležitá. Z toho je patrné, že většina všeobecných sester se necítí být uznána svým platem. Budoucí úsilí by se mělo soustředit na rovnováhu vnější a vnitřní odměny v prostředí všeobecných sester, aby se dosáhlo nejlepší rovnováhy podporující zdraví a spokojenost sester. Všeobecné sestry jsou si vědomy náročnosti poskytování paliativní péče pacientům a jejich rodinám, ale zdá se, že si také uvědomují, jak je tato péče nesmírně přínosná (Diehl et al., 2021, s. 12).

Všeobecné sestry ve 21. století čelí výzvám, jako jsou různé pracovní příležitosti, nedostatek všeobecných sester, negativní efektivita, problémy s pracovní zátěží, systémové změny a zvyšující se složitost klinických postupů. V těchto situacích musí být schopni reagovat včas, efektivně, kreativně a flexibilně. Své každodenní úkoly plní v nepřetržitém kontaktu s ostatními lidmi, což je spojeno s přebíráním odpovědnosti za nejvyšší hodnoty: lidský život a zdraví. Zároveň kromě plnění povinností kladou větší očekávání jejich nadřízením, ostatní členové terapeutického týmu, ale i pacienti a jejich blízcí (Betke et al., 2021, s. 2). Povolání všeobecné sestry bylo identifikováno jako zaměstnání s vysokou úrovní stresu a jeho prožívání zahrnuje poskytování profesionální pomoci a péče pacientům s různými fyzickými a emocionálními potřebami a jejich rodinám (Ogińska-Bulik a Michalska, 2021, s. 398). Zatímco pracovní stres a vyčerpání jsou ve zdravotnictví

běžné a rozhodně se netýkají pouze paliativní péče, v paliativní péči jako specializaci existují rysy, které vyžadují zvláštní pozornost. Pochopení filozofie paliativní péče, stresu a důležitosti činností paliativní péče na jedné straně a schopnost sebereflexe a reflexe v týmech jsou klíčem k úspěchu na straně druhé (Huta, 2018, s. 15).

Spiritualita ošetrovatelského pracoviště označuje stav, ve kterém všeobecné sestry prožívají radost a seberealizaci prostřednictvím reflexe svého vnitřního světa a ošetrovatelského chování. Členové ošetrovatelského týmu vnímají, že hodnoty jejich samotných a jejich činností jsou v souladu a mají pocit spolupatřičnosti prostřednictvím vzájemného propojení mezi sebou. Vyšší úroveň spirituality na pracovišti mezi sestrami jsou spojeny s nižšími úrovněmi syndromu vyhoření a vyšší spokojeností s prací. Zejména spiritualita na pracovišti má přímý vliv na péči odborníků paliativní péče, protože se očekává, že vyšší úroveň spirituality na pracovišti mezi těmito odborníky povede k psychologičtější, sociální a duchovní péči o nevléčitelně nemocné pacienty (Cho, 2021, s. 14). Všeobecné sestry jako jedny z klíčových postav v životě pacientů v terminálním stádiu hrají důležitou roli v péči o ně na konci jejich života. Jejich znalosti o životě a postoje ke smrti přímo ovlivňují kvalitu jejich práce. Všeobecné sestry na onkologických odděleních jsou vystaveny různým stresorům, jako je napjaté pracovní prostředí, přístrojové alarmy, nestabilní stav pacientů a zodpovědnost za životy pacientů. Psychické zdraví všeobecných sester na onkologii je obecně nižší než u všeobecných sester na jiných odděleních a čelí rizikům, jako je pracovní vyhoření, posttraumatická stresová porucha a další poruchy duševního zdraví (Ma et al., 2021, s. 2).

Vyhoření je psychická zátěž způsobená dlouhotrvající reakcí na chronický pracovní stres, který je charakterizován emočním vyčerpáním, depersonalizací a sníženými osobními úspěchy (Mefoh et al., 2019, s. 101). I když k němu dochází ve většině pracovních prostředí, největší riziko syndromu vyhoření mají zdravotníci, zejména všeobecné sestry poskytující paliativní péči (Biksegn et al., 2016, s. 107). Hlavní související faktory s mírou vyhoření u sester v paliativní péči jsou pracovní (pracovní vytížení, nasazení, pracovní prostředí, smířlivost a vztahy s pacienty a rodinou) a psychologické (extroverze, neuroticismus, zmocnění, smysl života a negativní vliv) (Gómez-Urquiza et al., 2020, s. 9). Vyhoření lze popsat jako specifický typ pracovního stresu, který se skládá ze tří korelovaných, ale koncepčně odlišných, dimenzí (Chullen, 2018, s. 45). Emoční vyčerpání se týká pocitů

emocionálního vyčerpání z fyzické a psychické zátěže v práci. Depersonalizace se týká negativních názorů a cynického zacházení s lidmi jako s objekty (např. „ledvina“ na pokoji 12). Nízký osobní úspěch souvisí s nespokojeností s vlastní prací (Gómez-Urquiza et al., 2020, s. 1). Obecně platí, že syndrom vyhoření u zdravotnického personálu negativně ovlivňuje efektivitu ošetrovatelské péče (Joaquim et al., 2018, s. 318) a potenciálně by mohl ohrozit pacienty a představovat hlavní problém v oblasti bezpečnosti pacientů (Bugaj et al., 2016, s. 24). Z toho přímo vyplývá, že prevence nebo zmírnění syndromu vyhoření všeobecných sester může přispět ke zlepšení kvality života všeobecných sester a kvality péče v nemocnicích související se zdravím (Mefoh et al., 2019, s. 101). Bužgová a Janíková (2017, s. 363) definují syndrom vyhoření jako celkové vyčerpání se zřetelným snížením energie, doprovázené celkovou slabostí a chronickou únavou. Pavlisková (2015, s. 21) definici doplňuje, že se syndrom vyhoření vyznačuje mimo jiné ztrátou důvěry a citovým uzavřením do sebe sama. Člověk trpící syndromem vyhoření není schopen prožívat uspokojení a mít radost z práce, kterou vykonává a dodává, že burnout syndrom nejčastěji postihuje lidi, kteří hledají svůj smysl života v práci, např. workoholici, perfekcionisté, popř. lidé, kteří si práci kompenzují různými osobními problémy.

Mezi nejzávažnější důsledky syndromu vyhoření snížená kvalita ošetrovatelské péče, pracovní nespokojenost zdravotnického personálu a změna povolání, ke kterému jsou sestry nuceny, aby nemusely být vystaveny neustálému stresu (Vévodová et al., 2015, s. 25). Syndrom vyhoření je následkem pracovního přetažení, emocionálního vyčerpání, nerovnováhy mezi pracovní a osobní sférou, a především nevyjasnění pracovních pozic, jejich náplní práce a kompetencí (Škodová, 2016, s. 2). Mezi nejzávažnější faktory vzniku syndromu vyhoření patří neohleduplnost vedení k potřebám zaměstnanců, časté konflikty a soupeření na pracovišti, absence supervize a neustálý tlak ve formě požadavků na vysoký a stálý pracovní výkon (Bužgová, Janíková 2017, s. 364). Na individuální úrovni je syndrom vyhoření u všeobecných sester spojen s řadou zdravotních komplikací, včetně muskuloskeletálních poruch, nespavosti, únavy, pocitů bezmoci a deprese a úzkosti (Duan-Porter et al., 2018, s. 68). Podobně na organizační úrovni, vyhoření u sester je spojeno s různými institucionálními výsledky, včetně zvýšené úmrtnosti pacientů, snížené spokojenosti s prací, snížené organizační angažovanosti,

snížené kvality provedení jednotlivých činností a nespokojenosti pacientů (Chullen, 2018, s. 45).

Škodová (2016, s. 6) ve své výzkumné studii potvrzuje, že důležitou prevencí proti vzniku syndromu vyhoření jsou i copingové strategie (tzn. schopnost zvládat stresové situace, které člověka obklopují). Vévodová et al. (2016, s. 28) doporučují lidem, kteří se setkávají často se stresem relaxovat, předávat myšlenky a zkušenosti kolegům na pracovišti, starat se o sebe sama. Je dokázáno, že správně používané copingové strategie pomohou zlepšit životní pohodu a klid nejen u všeobecných sester, ale i napříč profesemi, které se se syndromem vyhoření setkají. Marešová a Třešlová (2017, s. 57) mimo jiné uvádí, že nepostradatelným faktorem je sociální podpora, ať už ze strany kolegů a zaměstnavatelů, nebo ze strany rodiny a přátel. Nelze opomenout i podporu sebe sama, která je jako prevence taktéž velmi důležitá, protože pokud bude sestra v psychické a fyzické pohodě, bude svoji práci vykonávat dobře.

Všeobecné sestry pracující v klinickém prostředí paliativní péče jsou vystaveny mnoha rizikovým faktorům vzniku syndromu vyhoření, jako je nepravidelná pracovní doba, nadměrná pracovní zátěž, nedostatečná podpora ze strany supervizorů a partnerů a kontakt s utrpením nebo smrtí. Tyto faktory mohou mít závažné následky pro fyzické i duševní zdraví všeobecných sester, ovlivňují jejich pracovní výkon a vyvolávají hypertenzi, astma, ztrátu koncentrace, apatii, ztrátu motivace, potíže s rozhodováním, sníženou účinnost, depresi, nespavost, úzkost atd. (Martínez-Zaragoza et al. 2020, s. 2). Časté vystavování se událostem souvisejícím se smrtí vede k únavě ze soucitu (termín používaný k popisu vyčerpání, které je důsledkem dlouhodobého vystavení stresu ze soucitu mezi těmi, kteří pracují v pečovatelské profesi, podrobněji se jí budeme věnovat v textu níže) a vzniku syndromu vyhoření. Tyto události proto mohou nepříznivě ovlivnit fyzickou a psychickou pohodu všeobecných sester, a to může ohrozit produktivitu, výkonnost, fluktuaci zaměstnanců, a dokonce i kvalitu péče (Lin et al., 2020, s. 2). Všeobecné sestry poskytující paliativní péči, které zažívají syndrom vyhoření, jsou náchylnější k utrpení pacientů a mají méně energie na zvládnání pracovního stresu; čímž se stávají zranitelnějšími vůči únavě ze soucitu (Ogińska-Bulik a Michalska, 2021, s. 402). Dimenze emočního vyčerpání vyhoření je charakterizována nedostatkem energie a pocitem, že jsou vyčerpány emocionální zdroje člověka, často označované jako „únavu ze soucitu“. Má se za to, že emoční

vyčerpání je důsledkem emocionálně nabitých interakcí s pacienty a předpokládá se, že koexistuje s pocity frustrace a napětí, když si zaměstnanci uvědomí, že takto dál fungovat nemohou (Chullen, 2018, s. 48). Autoři Baqees et al. (2021, s. 1) doplňují, že dlouhodobý kontakt s pacienty v paliativní péči předurčuje všeobecné sestry k emočnímu a psychickému strádání, jako je únava ze soucitu.

Únava ze soucitu je negativní jev, ke kterému dochází, když jsou lidé v roli zaměstnance ovlivňováni mentálně, emočně a fyzicky jinými osobami, které zažily události s vysokým stresem, internalizací jejich bolesti a utrpení při interakci a pomoci jim v těsné blízkosti (Cho, 2021, s. 14). Únava ze soucitu je také popisována jako snížená schopnost cítit soucit nebo empatii při poskytování péče (Baqees et al. 2021, s. 1). Zejména všeobecné sestry poskytující paliativní péči patří k nejcitlivějším rizikovým skupinám vzniku únavy ze soucitu. Mohou interiorizovat podobnou úroveň hněvu, úzkosti, strachu a smutku, jakou pociťují jejich pacienti při poskytování péče na konci života a zvládání symptomů a bolesti způsobené terminálním onemocněním. Vyšší úroveň traumatického stresu a syndromu vyhoření vnímaného všeobecnými sestrami – což zahrnuje únavu ze soucitu – byly spojeny s vážnější incidencí depresí, úzkostí a poruchami spánku. Bylo zjištěno, že také únava z neustálého děláním kompromisů má silný vliv na snížení produktivity ošetřujícího personálu. Kromě toho byla únava ze soucitu potvrzena jako důležitá proměnná, která snižuje kvalitu ošetrovatelských služeb z hlediska péče o pacienty (Cho, 2021, s. 14). Baqees et al. (2021, s. 11) uvádí různé organizační faktory (např. zmocnění související s prací, absolvování školení v paliativní péči a uznání jako sestra v paliativní péči) a demografické faktory (např. stav zaměstnání jako částečný úvazek nebo plný úvazek a zkušenosti v paliativní péči), které ovlivňují výskyt únavy ze soucitu a spokojenosti ze soucitu napříč všeobecnými sestrami, které poskytují paliativní péči. Dále bylo konstatováno, že některé osobní faktory spojené s únavou ze soucitu a uspokojením ze soucitu nelze měnit (např. psychická odolnost). Mezi další faktory patřily povaha a praktikování copingových strategií, schopnost vyrovnat se se smrtí, úroveň disociace a používání strategií péče o sebe sama. Lze tedy učinit závěr, že únavu ze soucitu a uspokojení ze soucitu předpovídá mnoho faktorů, z nichž některé nelze ovlivnit.

Únava ze soucitu mezi všeobecnými sestrami pracujícími ve specializovaných zařízeních hospicové a paliativní péče ukázala spojitost se spokojeností ze soucitu, pracovním stresem, spiritualitou ošetrovatelského



pracoviště, stresem vycházejícím z paliativní péče (Cho, 2021, s. 14). Naproti tomu uspokojení ze soucitu souvisí s potěšením plynoucím ze zmírnění utrpení pacienta a pozitivní pracovní zkušenosti. Pojem spokojenost ze soucitu souvisí s pozitivní pracovní zkušeností, zatímco únava ze soucitu je spojena s fyzickým a emočním vyčerpáním způsobeným neustálými, progresivními a kumulativními negativními zkušenostmi spojenými s různými klinickými situacemi. Únava ze soucitu má negativní dopady na spokojenost s prací a stavem pacientů (Baqeas et al., 2021, s. 2).

Smrt a umírání mají velký dopad na osobní život a praxi všeobecných sester v paliativní péči a mohou ovlivnit nejen jejich pohodu, ale také kvalitu péče (Chan et al. 2015, s. 33). Všeobecné sestry trpící vysokými nároky nebo nadměrným pracovním vytížením s malou kontrolou nebo autonomií při plnění svých úkolů, mají tendenci představovat větší riziko pro výskyt zdravotních problémů. Kromě toho by nerovnováha mezi úsilím vynaloženým v práci a získanými odměnami (uznání, plat a příležitosti pro povýšení) také vedla k vyššímu riziku vyhoření (Martínez-Zaragoza et al. 2020, s. 1-2). Autoři Lin et al. (2021, s. 3) uvádí, že všeobecné sestry, které se nedokážou vyrovnat se smrtí pacienta, nemusí být schopny podporovat umírající pacienty a jejich rodiny, a tím snižují kvalitu paliativní péče. Autoři Martínez-Zaragoza et al. (2020, s. 2) ve své výzkumné studii upozorňují na to, že u všeobecných sester poskytující paliativní péči, byl pozorován pokles účinnosti klinického rozhodování v průběhu pracovního dne a během více pracovních směn po sobě. Úsilí spojené s dlouhými a nepřetržitými pracovními směnami vyvolává vysokou úroveň únavy, která negativně ovlivňuje výkon a bezpečnost pacientů. Mezi začátkem a koncem každé směny bylo u mnoha všeobecných sester pozorováno kolísání nálady. Stres během péče o pacienty na konci života se týká stavu, kdy všeobecné sestry pociťují fyziologickou, psychologickou a sociální zátěž související s prací a současně poskytují péči pacientům čelícím bezprostřední smrti a jejich rodinám (Cho 2021, s. 14).

Všeobecné sestry pracující v prostředí paliativní péče vnímají vysokou úroveň stresu způsobenou péčí o pacienta, který je na konci svého života. Vyšší stres objevující se během paliativní péče, je spojen s vyšším výskytem syndromu vyhoření, což zase negativně ovlivňuje fyzické a duševní zdraví a profesní přístup, což má za následek snížení kvality ošetrovatelských služeb a vyšší pravděpodobnost chyb v procesu práce. Většina práce všeobecné sestry vyžaduje

okamžitou reakci a jen velmi málo úkolů, které provádí, lze odložit. Právě proto není snadné najít si čas na sdílení problému se spolupracovníkem, obzvláště když většina úkonů má daný standardizovaný postup (Martínez-Zaragoza et al., 2020, s. 15).

Autoři Lin et al. (2021, s. 3) tvrdí, že mezi některé z hlavních stresorů během paliativní péče patří rozzlobení členové rodiny, špatné chápání ošetrovatelské péče členy rodiny, necitlivé chování lékařů a vztahy mezi sestrami. Očekává se, že všeobecné sestry v rámci přípravy na úmrtí pacienta projeví aktivní zájem o blížící se smrt, s níž se pacient potýká, že oddělí své emoce od své práce a budou řešit případné konflikty.

Účastníci výzkumné studie autorů Chan et al. (2016, s. 36), jimiž byly všeobecné sestry poskytující paliativní péči, vnímali rozbití základních předpokladů života a smrti jako podstatnou výzvu v paliativní péči. Například pro ně bylo těžké vidět zemřít mladého pacienta, protože to porušuje jejich předpoklad, že starší lidé by měli zemřít jako první. Pro všeobecné sestry bylo také obtížné pochopit, proč se dobrým lidem dějí špatné věci, když byly svědky utrpení a velké bolesti laskavého pacienta. Lin et al. (2020, s. 9) upozorňují na to, že po smrti pacientů, se kterými všeobecné sestry navázaly citovou vazbu, se sestry hůře vyrovnávají s jejich smrtí a jsou náchylné k negativním emočním reakcím. Kromě toho se od všeobecných sester vždy očekává, že budou pomáhat jiným, přičemž jejich vlastní smutek a ztráta jsou často ignorovány. Všeobecné sestry ve studii Zulfiqara a Rafiq (2020, s. 48) uváděly, že mají mnoho fyzických problémů, jako je bolest hlavy, zad, bolesti nohou z přílišného stání, letargii a únavu. Kvůli pracovní zátěži se sestry nemohou radovat ze společenského života. Nejsou schopny věnovat čas sobě, rodině nebo přátelům. Všeobecné sestry místo venkovních procházek preferují izolaci a odpočinek doma. Výzkumná studie ukazuje, že nedostatečná socializace všeobecných sester brání žádoucí a kvalitní ošetrovatelské péči. Socializace v rámci profese může u všeobecných sester vést k seberozvoji, zvýšit odolnost člověka v příslušné profesi a zvýšit pracovní spokojenost.

### **3 Copingové strategie sester poskytujících paliativní péči**

Copingové strategie jsou způsoby chování a taktiky, které pomáhají lidem předcházet stresu a umět se vypořádat se stresovými situacemi (Tesfaye, 2018, s. 3). Autoři Algorani a Gupta (2021, s. neuvedena) doplňují, že se jedná o soubor relativně stabilních vlastností, které určují chování jedince reagujícího na stres. Ty jsou konzistentní v čase a napříč situacemi. Obecně se techniky zvládnání stresu dělí na reaktivní zvládnání (reakce následující stresor) a proaktivní zvládnání (s cílem neutralizovat budoucí stresory). Proaktivní jedinci vynikají ve stabilním prostředí, protože jsou více rutinizovaní, rigidní a méně reagují na stresory, zatímco reaktivní jedinci dosahují lepších výkonů ve variabilnějším prostředí. Autoři Savic et al. (2019, s. 2), potvrzují, že copingové strategie lze kategorizovat buď jako zaměřené na problém (např. pomocí strategií řešení problémů a řízení času), nebo zaměřené na emoce (např. všímavostí, relaxací a získáním emocionální podpory od kolegů nebo přátel). V kontextu ošetrovatelské péče byla schopnost vyrovnat se se stresovými faktory spojena se zlepšením duševního zdraví. Diehl et al. (2021, s. 12) doplňují, že péče o sebe sama je široce definována jako chování iniciované sebou samým, které se lidé rozhodnou začlenit do každodenního života. Tento proces podporuje dobré zdraví a celkovou pohodu. V neposlední řadě nejde jen o to být zdravý, ale také o začlenění copingových strategií do života, za účelem vypořádání se se stresory v běžném životě.

Autoři Chan et al. (2015, s. 39) ve své výzkumné studii uvádí zjištění o emočních výzvách, jejich zvládnání a naznačují, že paliativní péče má dvojitý účinek na emoce všeobecných sester. Na osobní úrovni může u všeobecných sester poskytujících paliativní péči vzbudit vlastní strach ze smrti a smutek nad ztrátami pacientů, o které pečovaly. Na profesionální úrovni může ve všeobecných sestřích vzbudit pocit viny a bezmoci. To odhaluje jedinečnou podstatu paliativní péče: profesionální a současně osobní. Hodnocení stresu a zahájení procesu zvládnání závisí mimo jiné na osobnostních predispozicích jednotlivce, jako je např. vlastní účinnost, optimismus a odolnost. Jedinci s vysokou úrovní odolnosti mají pozitivní přístup k životu, jsou emočně stabilní, cítí kontrolu nad svými rozhodnutími a překážky berou jako výzvu a šanci na rozvoj. Odolnost všeobecných sester podporuje efektivnější zvládnání profesní zátěže a umožňuje také udržovat

rovnováhu mezi pracovním a soukromým životem, mimo jiné vysoká úroveň odolnosti navíc brání vzniku syndromu vyhoření (Mróz, 2015, s. 78). Znalosti paliativní péče a zkušenosti z praxe jsou klíčem k dosažení vlastní účinnosti paliativní péče. Lze říct, že sebeúčinnost ošetřujícího personálu v prostředí paliativní péče může být ovlivněna pracovními zkušenostmi, věkem, týmovým duchem, ochotou a přístupem k péči o pacienty a tím, zda mají formální školení v oblasti paliativní péče a související znalosti (Lin et al., 2021, s. 3). Odolnost je definována jako efektivní zvládání a přizpůsobení se nepřízní osudu a jako schopnost „odrazit se“ nebo se zotavit ze stresu (Ogińska-Bulik a Michalska, 2021, s. 399). Odolnost, která doslova označuje schopnost vrátit se do původního stavu, označuje pozitivní schopnost jednotlivců odrazit se od neúspěchů a protivenství a vnitřní schopnost úspěšně se vyrovnat se stresem nebo krizí (Ho a Ho, 2020, s. 14). Všeobecné sestry s vysokou odolností mají nízkou vnímanou úroveň vyhoření a stresu, vysokou pracovní adaptabilitu a pracovní spokojenost a organizační nasazení ve stresových situacích způsobených změnami pracovních úkolů. Zejména bylo potvrzeno, že odolnost ovlivňuje výkon sester v paliativní péči, což má za následek změny v kvalitě ošetrovatelské péče. Bylo zjištěno, že odolnost negativně koreluje se syndromem vyhoření v zaměstnání, což naznačuje, že psychická odolnost je důležitým zdrojem, který může chránit jednotlivce před negativními důsledky stresu souvisejícího s prací. Otevřenost vůči novým zkušenostem a smyslu pro humor, stejně jako tolerance neúspěchů a pojmání života jako výzvy, hrají zvláště silné ochranné role (Ogińska-Bulik a Michalska, 2021, s. 402).

Zdravé a spokojené všeobecné sestry mají na celém světě obrovský význam, protože jejich zdraví může mít vliv na kvalitu služeb nabízených systémem zdravotní péče (Diehl et al., 2021, s. 3). Dle výsledků výzkumné studie autorů Ogińské-Bulik a Michalské (2021, s. 402) je odolnost vnímána jako preventivní faktor sekundárního traumatického stresu a syndromu vyhoření mezi odborníky v oblasti lidských služeb a všeobecnými sestrami poskytující paliativní péči. Odolní jedinci jsou schopnější účinně zvládat stres a traumata. Je pravděpodobnější, že budou optimističtí a flexibilní a budou mít schopnost regulovat emoce. Odolné všeobecné sestry dokážou snížit emoční vyčerpání a naučit se více adaptivním strategiím pro zvládání pracovních požadavků. Postoje k smrti se týkají toho, jak se jedinec cítí k celkovému pojetí smrti, ať už jde o vlastní skon nebo smrt jiné osoby. Postoj

všeobecných sester ke smrti má tendenci souviset s jejich osobními zkušenostmi a s tím, jak se vyrovnávají s konkrétními okolnostmi kolem smrti (Barnett et al., 2021, s. 296). Dva hlavní postoje ke smrti – strach ze smrti a vyhýbání se smrti – se týkají negativních, ustrašených a vyhýbavých postojů vůči smrti. Strach ze smrti zahrnuje negativní myšlenky a pocity o smrti a umírání, zatímco vyhýbání se smrti zahrnuje pokusy vyhnat myšlenky na smrt z mysli. Naproti tomu tři vedlejší, neméně důležité, postoje ke smrti – neutrální přijetí, přijetí přiblížení a přijetí úniku – představují různé způsoby přijetí smrti (Esnaashari a Kargar, 2015, s. 156). Neutrální přijetí znamená pohlížet na smrt jako na přirozenou součást života, nevítat ji, ale ani se jí nebát. Přístup přijímání zahrnuje nahlížení na smrt jako na vstup do šťastného posmrtného života a shledání s milovanými. Přijetí útěku znamená vidět smrt jako osvobození od bolesti a utrpení. Ukázalo se, že přijetí smrti snižuje úzkost jednotlivců z představy smrti (Wong a Tomer, 2011, s. 101).

Byly identifikovány čtyři metody emočního zvládnání stresu u všeobecných sester poskytující paliativní péči. První metodou je očekávání smrti, dalším způsobem je hledání smyslu během práce, třetí metodou je umět rozlišit práci a sebe sama a čtvrtým způsobem emočního zvládnání je zlepšení očekávání v profesní identitě. Očekávání smrti může zahrnovat rozvoj vhodných cílů, přijetí reality pacientů, rodin a dosažení pokojné smrti pro pacienta. Úprava očekávání v práci může zahrnovat rozvoj vhodných cílů, přijetí reality pacientů a rodin a dosažení poklidné a důstojné smrti pro pacienta. Strategie diferenciacce mezi prací a sebou sama zahrnuje schopnost účastníků oddělit práci od osobního života tak, aby stres z práce nezasahoval do osobního života a naopak. Zahrnuje odlišení vlastních potřeb nebo emocí od potřeb a emocí pacientů a udržování optimální vzdálenosti od pacientů. Strategie, zlepšení očekávání v profesní identitě, vyžaduje, aby sestry uvažovaly o svých profesních rolích a omezeních. Je důležité, aby sestry pochopily, že se neliší od pacientů, kteří čelí smrti a umírání, že nemohou ovládat konečnou fázi života pacientů, ale mohou být pouze jejich společníky, že musí přijmout svá vlastní omezení, nepřevzít odpovědnost v životě pacientů, ale spíše být jejich oporou (Chan et al., 2016, s. 37). V copingových strategiích je možnost použití kterékoli z nich ovlivněna stresorem, momentálními okolnostmi a zkušenostmi z konfrontace. Způsob, jakým každý jedinec reaguje na stresové faktory, je proto osobní a je ovlivněn strategiemi zvládnání a individuálními rozdíly (Santos et al., 2016, s. 5). Výsledky studie autorů Ma et al., (2021, s. 7) naznačují,

že styly copingových strategií sester poskytující paliativní péči se lišily a jejich celková schopnost zvládnání stresových situací vyžadovala zlepšení. Poté, co pacient zemřel, všeobecné sestry přijaly různé strategie, jako je zaměření se na práci, sdílení svých pocitů s kolegy, ventilování emocí, přemýšlení o zlepšení kvality poskytované péče a přesunutí své pozornosti k jiným věcem. Účinky copingových dovedností závisí na typu stresorů, osobnosti a prostředí. Při volbě efektivní copingové strategie je třeba vzít v úvahu proměnlivost stresoru a reakci jedince na stresor (Jan et al., 2017, s. 106). Volba copingových strategií, které jsou prospěšné pro lidské zdraví, má vliv na udržení zdravotního potenciálu a fungování ve stresujícím pracovním prostředí. Aktivní strategie usnadňují udržení zdraví. Úhybné strategie mohou snížit pozitivní dopad pro koherenci a ztížit udržení dobrého zdraví (Betke et al., 2021, s. 9).

Třemi nejčastějšími formami copingu používanými všeobecnými sestrami poskytujícími paliativní péči jsou strategie zaměřené na problém, na emoce a hledání sociální podpory (Tesfaye, 2018, s. 1). V následujícím textu se budeme těmto třem strategiím věnovat podrobněji.

### **Strategie zaměřené na problém**

Strategie zvládnání stresových situací zaměřené na problém jsou taktikou řešení problémů. Tyto strategie zahrnují snahy definovat problém, generovat alternativní řešení, zvažovat náklady a přínosy různých činností, podnikat kroky ke změně toho, co je modifikovatelné, a v případě potřeby se učit novým dovednostem (Tesfaye, 2018, s. 1). Při zvládnání zaměřeném na problém se jedinec snaží jednat v situaci, která způsobuje stres, snaží se to změnit změnou problémové situace, která existuje mezi prostředím a sebou samým, přístupu k stresoru (Santos et al., 2016, s. 5). Některé strategie zaměřené na problém naznačují, že jednotlivci čelí problému (např. řešení problémů), zatímco jiné jsou důsledkem odmítnutí čelit mu (např. vyhýbání se) (Martínez-Zaragoza et al., 2020, s. 2). Zvládnání zaměřené na problém se zaměřuje na změnu nebo úpravu základní příčiny stresu. To může být účinná metoda copingu, jestliže je stresor proměnlivý a modifikovatelný. Tento typ zvládnání se zaměřuje na to, aby jedinec převzal kontrolu nad konkrétním vztahem mezi ním a stresorem (Jan et al., 2017, s. 106). Studium copingových strategií založených na problému ukázalo, že ošetrovatelské činnosti, umožňují změny v chování na pracovišti a následně vedou ke změně

vnímání stresorového prvku. Mezi tyto činnosti patří participativní řízení, průběžné nebo další vzdělávání, týmová setkání s cílem odhalit potíže ve skupině, vedení praktik a školení k řešení individuálních obtíží (Santos et al., 2016, s. 6). Mezi další významné copingové strategie patří, účinné strategie o zlepšení znalostí o stresových situacích, zlepšení vědeckých a technických znalostí o stresových situacích za pomoci spolupracovníků, vzdělávací kurzy, pomoc a učení k rozvoji efektivního zvládnání, konstrukce významů a pochopení vnímání smrti, vedená prostřednictvím setkání, aby pomohla při změně stresového prostředí (Santos et al., 2016, s. 4)

### **Strategie zaměřené na emoce**

Strategie zvládnání zaměřené na emoce jsou zaměřeny na snížení emočního utrpení. Tyto taktiky zahrnují úsilí jako distancování, vyhýbání se, selektivní pozornost, obviňování, minimalizace, zbožné přání, ventilování emocí, cvičení a meditace. Zvládnání zaměřené na emoce je běžnější formou zvládnání, když se události nedají změnit (Tesfaye, 2018, s. 1). Copingové strategie zaměřené na emoce používané všeobecnými sestrami, které poskytují paliativní péči, se zaměřily na náboženský aspekt a ukazovaly vztah k osobní náboženské orientaci. Zejména se jednalo o způsob, jak zmírnit pracovní stres, hledání rušivých elementů, odchod z práce domů a podporu od přátel a rodiny (Santos et al., 2016, s. 4). Tyto mechanismy copingu zahrnují proces kognitivního přehodnocení, který zahrnuje sebereflexi a převzetí kontroly nad vlastními emocemi (Jan et al., 2017, s. 106). Některé strategie zaměřené na emoce znamenají řešení problému (např. pozitivní reinterpretace), zatímco jiné znamenají odmítnutí (např. sebeobviňování) (Martínez-Zaragoza et al., 2020, s. 2). Bylo zjištěno, že všeobecné sestry se velmi často obracejí ke strategiím ke snížení emočního napětí, jako jsou: hledání rušivých podnětů, pozitivní reinterpretace a růst a přijetí. Nejméně využívané jsou vyhýbavé strategie, které jsou primárně zaměřeny na zapomenutí či odvedení pozornosti od problému (Betke et al., 2021, s. 8). Santos et al. (2016, s. 5) doplňují účinné copingové strategie o řízení emocí prostřednictvím rušivých aktivit, cvičení, hudby, meditace a používání humoru, změna stresových situací, řešení problémů, teoretické zlepšení ve stresových situacích, pracovní zkušenosti, religiozita a duchovno, podpora. Při zvládnání zaměřeném na emoce, jedinec velmi často reguluje svůj emoční stav, kdy čelí stresu, užíváním trankvilizérů (skupina léků

zmírňující úzkost a napětí), kouřením cigaret, fyzickou aktivitou, distancováním se od problémové situace nebo jejím zmírněním.

Všeobecné sestry poskytující paliativní péči velmi často používají copingové strategie zaměřené na emoce, a to tak, že potlačují své pocity vůči pacientovi a jeho rodině. Ke zmírnění utrpení rodiny a pacienta využívají poklidnou komunikaci a modlitby (Hena-Castaño a Quiñonez-Mora, 2019, s. 163). Emočně orientované copingové strategie častěji používají lidé, pro které je podle jejich osobnostních rysů snazší podstoupit a udržet si stav emočního vzrušení v reakci na emočně zatěžující události nebo je předvídat (Betke et al., 2021, s. 8). V provedených výzkumných studiích, které se zabývaly copingovými strategiemi zaměřeným na emoce, byla pozorována rovnováha v prvcích spirituality a rodinného života. Dále pak byl evidentní velký vliv religiozity a spirituality jako účinné copingové strategie. Tato zjištění byla v souladu s dalšími výzkumnými studiemi, které našly spiritualitu jako podporu a účinnou copingovou strategii mezi všeobecnými sestrami, které poskytují paliativní péči. Náboženství je považováno za něco, co souvisí s mírem a klidem. Když všeobecné sestry čelí situacím vyžadující řešení problémů, hledají v religiozitě sílu postavit se problému čelem a odstranit jej. Náboženskou orientaci, přesvědčení, duchovno a spiritualitu lze zařadit mezi účinné copingové strategie při poskytování paliativní péče (Santos et al., 2016, s. 6).

Copingové strategie zaměřené na emoce prokázaly trvale silnou souvislost s emočním vyčerpáním a depersonalizací (Shin et al., 2014, s. 46). Smysl pro vytváření souvislostí a jeho složky korelují se strategiemi používanými k řešení stresových situací. Vysoká míra srozumitelnosti jednotlivých copingových strategií snižuje intenzitu hodnocení stresových situací, zejména těch, které souvisejí s ohrožením a ztrátou života pacientů. Obdobně funguje i pocit ovladatelnosti, který navíc ovlivňuje vnímání situace jako výzvy. Zatímco silný pocit smysluplnosti maximalizuje vnímání stresorů jako výzev, naopak omezuje vnímání situace jako ztráty. Lidé se silným smyslem pro smysluplnost přijímají výzvy života, snaží se problémy řešit a vypořádat se s nimi. Všeobecné sestry se silnějším smyslem pro srozumitelnost, ovladatelnost a smysluplnost častěji volí emocionálně zaměřené strategie a nejméně často používají neadaptivní strategie, jejichž důsledky mohou být škodlivé pro jejich fungování a zdraví (Betke et al., 2021, s. 8). Obecně lze říci, že většina všeobecných sester poskytujících paliativní péči používá copingové strategie více zaměřené na emoce než strategie zvládnání zaměřené na problém



(Ramezanli et al., 2015, s. 158). Autoři Kupcewicz a Jóźwik (2019, s. 11) ve své výzkumné studii zjistili, že všeobecné sestry se zvýšenou pozitivní orientací častěji používaly jak strategie zaměřené na problém (jako je plánování a aktivní zvládnání), tak strategie, které snižují stres a negativní emoce (jako je pozitivní revalidace, hledání emoční podpory a přijetí). Tyto strategie tím, že stimulují pozitivní emoce, hrají adaptivní roli. Používání neadaptivních strategií, které demonstrují bezmocnost, jako je obviňování, vyplývá z nízké úrovně pozitivní orientace. Jak ukazují výsledky této výzkumné studie, všeobecné sestry ve své práci využívají jak aktivní strategie zvládnání stresu, tak i méně efektivní strategie, které se mohou také ukázat jako jistá míra flexibility při zvládnání.

### **Strategie zaměřené na hledání podpory**

Další skupina strategií zvládnání problémů, zvláště důležitá, je hledání sociální podpory. Sociální podpora může pomoci vyrovnat se s emocionálními požadavky situace (např. získat od někoho sympatie a porozumění) nebo vyřešit problémy (např. získat radu) (Martínez-Zaragoza et al., 2020, s. 2). Důležitá je také schopnost vyrovnat se se stresem a najít sociální podporu. Kombinace sociální podpory a odolnosti snižuje riziko vzniku negativních důsledků pracovního stresu (Ogińska-Bulik a Michalska, 2021, s. 403). Sociální podpora funguje jako faktor, který může zmírňovat každodenní problémy, představuje bezpečnost a podporu, a tím pomáhá snižovat stres. Ve stejném směru může podpora rodiny pozitivně pomáhat všeobecným sestrám při zvládnání pracovního stresu (Santos et al., 2016, s. 6).

Hledání emocionální podpory vede k nižší úrovni stresu. Pouhé hledání podpory však nemusí nutně znamenat, že bude přijato. Neschopnost hledat takovou podporu se podobá vzdálení se od řešení problému. Hledání útěchy, porozumění a soucitu může na jedné straně v některých ohledech pomoci při získávání síly a návratu k práci, ale na druhé straně může vést k nadměrnému soustředění na emoce a k opuštění činnosti (Mróz, 2015, s. 79) Ošetřovatelský tým nebo podpora spolupracovníků a supervizorů v sesterském prostředí jsou vnímány jako zásadní zdroj podpory v oblasti paliativní péče. Uznání prostřednictvím pacientů a příbuzných bylo popsáno jako klíčový prvek při vytváření a udržování zdravého pracovního prostředí (Diehl et al., 2021, s. 12). Zvládnání zaměřené na hledání podpory zahrnuje získávání rad od blízkých a používání různých metod ke zvládnání stresových situací. Sociální podpora snižuje stres a únavu u sester poskytujících

paliativní péči (Zulfiqar a Rafiq, 2020, s. 48). Intervence na pracovišti (týmová setkání, klinický dohled a psychoedukace založená na výuce strategií péče o sebe), intervence prováděné komunitními sestrami (rituály snižující negativní emoce po smrti pacienta) a individuální intervence sestry (změny v životním stylu sestry, rozvoj odolnosti a empatie a sebeuvědomění), mohou snížit syndrom vyhoření mezi ošetrujícím personálem (Ogińska-Bulik a Michalska, 2021, s. 403). Velmi důležité je využití poradenských služeb a terapeutických programů zaměřených na budování emoční podpory. Všeobecné sestry účastníci se preventivních programů nebo využívající jiné typy intervencí, které působí proti syndromu vyhoření, jsou spokojenější se životem. Dále pak vykazují vyšší míru spokojenosti v zaměstnání a nižší míru úzkosti a dokážou adekvátně posoudit a přizpůsobit úroveň zdrojů požadavkům práce. Kromě toho mají lepší fyzické i duševní zdraví a jsou náchylnější k využívání osobních zdrojů, jako je odolnost sebe sama, vůči vystavení se stresu v práci. Snížení nebo prevence syndromu vyhoření může přispět k lepšímu psychosociálnímu fungování všeobecných sester (Chan et al., 2016, s. 36)

Sebeúčinnost paliativní péče se týká vnímané schopnosti sestry vykonávat úkoly související s péčí na konci pacientova života. Lze ji popsat jako sebedůvěru ve vlastní schopnosti (Phillips et al., 2011, s. 1099). Sebeúčinnost paliativní péče má dva dílčí aspekty: vnímanou schopnost reagovat na obavy týkající se péče o pacienta na konci života a vnímanou schopnost reagovat na pacientovy symptomy. Vnímaná schopnost odpovědět na obavy týkající se péče na konci života zahrnuje pocit sebevědomí diskutovat o otázkách o procesu umírání, podporovat pacienta nebo člena rodiny, když jsou rozrušeni, a informovat lidi o dostupných podpůrných službách. Vnímaná schopnost reagovat na symptomy pacientů na konci života zahrnuje pocit jistoty v reakci na hlášení bolesti od pacienta, terminálním deliriem, terminální dušností a vyrovnávání se s nimi. Všeobecné sestry, které mají větší sebeúčinnost paliativní péče, mají nižší úzkost (Mystakidou et al., 2013, s. 190) a větší schopnost efektivně se vypořádat s významnými stresory (Barnett et al., 2021, s. 296)

Religiozita a spiritualita, smysluplnost práce, sebereflexe, sport, péče o sebe, koníčky, profesionální přístup/disociace (schopnost oddělit pracovní život od osobního), vděčnost příbuzných a pozitivní myšlení jako pomoc při řešení požadavků během práce pomáhají všeobecným sestram vyrovnat se stresem, který

paliativní péče obnáší (Diehl et al., 2021, s. 9). Autoři Özdemir et al. (2021, s. 2) doplňují, že sestry v paliativní péči jako styly copingových strategií používají náboženství, plánování, pozitivní reinterpretaci a instrumentální sociální podporu.

Podle Diehl et al. (2021, s. 3) se zdá, že sestry paliativní péče disponují širokou škálou pozitivních zdrojů copingových strategií. Například organizační zdroje, jako je smysluplnost práce nebo supervize a sociální zdroje, jako je tým, byly uváděny jako velmi důležité. Kromě toho, osobní zdroje, jako je odolnost, humor, péče o sebe, koníčky, fyzická aktivita, spiritualita, empatie a socio-demografické faktory, jako je věk a odborná praxe, by mohly pomoci zvládnout pracovní požadavky a podpořit tak zdraví všeobecných sester. Ve výzkumné studii autorů Beqease et al. (2021, s. 10), jejíž účastníky byly všeobecné sestry poskytující paliativní péči, byla popsána pozitivní přijetí různých copingových strategií, včetně stanovení profesních hranic, hledání podpory u kolegů a supervizorů, reflexe, fyzické cvičení a sociální aktivity mimo práci. Všeobecné sestry uvedly, že nejčastěji využívají své zkušenosti s poskytováním paliativní péče. Snaží se porozumět metodám používaným k posílení sebeovládání a uznání vlastních limitů a velmi důležité je pro ně přijetí faktu, že mnoho věcí nelze změnit, a naučit se s nimi žít. Další copingové strategie zahrnují účast na školení v paliativní péči, zdokonalování jejich komunikačních schopností a rozvoj osobních koníčků. Konkrétně by všeobecným sestram měla být nabídnuta psychologická podpora, která jim poskytuje bezpečný prostor pro sdílení svých zkušeností. Kromě toho mohou aktivity jako jóga, masáže a procházka pomoci sestram zvládat smutek. Mezi další účinná opatření patří využívání sociálních sítí, kde všeobecné sestry mohou sdílet svůj smutek a získat podporu (Ma et al., 2021, s. 6).

Autor Tesfaye (2018, s. 1) ve své výzkumné studii uvádí, že sedm nejpreferovanějších zvládacích mechanismů sester ke snížení pracovního stresu bylo; mít blízkého přítele, schopnost oddělit práci a osobní život, koníčky, volnočasové aktivity, rekreace, obrátit se k modlitbám nebo duchovním myšlenkám a budovat normy spolupráce v pracovních skupinách. Mechanismy copingových strategií všeobecných sester byly v sestupném pořadí sebekontrola, sociální podpora, únik a zvládání stresových symptomů. Zatímco užívání trankvilizérů/drog, přenechat práci jiné sestře a věnování se rodině/přátelům byly mechanismy zvládání, které všeobecné sestry v sestupném pořadí nikdy neupřednostňovaly. Autor Tesfaye (2018, s. 2) dále dokazuje, že většina všeobecných sester preferuje

aktivnější strategie zvládnání/pozitivní přehodnocení, komplexní řešení problémů a hledání sociální podpory, zatímco výrazná menšina všeobecných sester používá strategie zvládnání vyhýbání se, jako je obviňování někoho jiného ze svého problému, více spánku než obvykle a více jídla. Z adaptivních copingových strategií byly mezi všeobecnými sestrami dominantně využívanými copingovými strategiemi sociální opora následovaná komplexním řešením problémů. Nejlépe hodnocené položky copingové strategie, které sestry vždy a často používají, byly pouze soustředění se na to, co mají dělat dál. Naopak hledání pomoci u vrchních sester/supervizorů nebo lékařů, nechť chodit do práce a přímo vyjadřovat hněv na rodinu nebo přátele byly nejméně používanými mechanismy zvládnání. Co se týče celkové copingové strategie používané mezi všeobecnými sestrami, tato výzkumná studie ukázala, že adaptivní copingová strategie se používá většinou než maladaptivní coping (vyhýbání se úniku). Autorky Pašková a Rapčíková (2020, s. 51) doplňují, že všeobecné sestry v největší míře využívají strategie řešení problému, kognitivní restrukturalizace, dále sociální oporu, únik do fantazie a vyjádření emocí. V menší míře využívají vyhnutí se problému, sebeobviňování a sociální izolaci. Vzhledem ke kategorii nejčastějších příčin pracovní zátěže je logické, že zdravotnický pracovník volí aktivní řešení problému v práci, nemá ho na koho přenést a nemůže se vyhnout plnění svých pracovních povinností

Santos et al. (2016, s. 6) zdůrazňují, že pro danou situaci neexistují žádné správné nebo špatné strategie zvládnání, ale pouze ty, které jsou, nebo nejsou účinné, v závislosti na jednotlivci/situaci. Úkolem jednotlivce je rozvíjet se a vědět, jak zvolit nejefektivnější strategii k odstranění napětí nebo snížení hrozby situace. Strategie je považována za efektivní, pokud může snížit nepříjemné pocity, hrozby nebo ztráty změnou chování, a je neúčinná, pokud ohrožující situace přetrvává a způsobuje krizi, psychickou a fyziologickou nerovnováhu. Proto by měly být sdíleny copingové strategie vyvinuté a vytvořené sestrami poskytující paliativní péči, protože charakterizují individuální způsob přežití v pracovních situacích, které jsou považovány za nepříznivé, a mohou být v tomto pracovním kontextu považovány za faktor ochrany zdraví pro sestry.

### 3.1 Význam a limitace dohledaných poznatků

Tato bakalářská práce se zaměřuje na copingové strategie u všeobecných sester poskytujících paliativní péči. Práce se zabývá zátěží všeobecných sester v paliativní péči a copingovými strategiemi, jež jsou jimi využívány. Autoři většiny dohledaných studií se shodují v tom, že je bezpodmínečně nutné, aby všeobecné sestry poskytující paliativní péči byly schopné správně zvolit copingové strategie. Pro zlepšení znalostí sester o paliativní péči je kromě řady vzdělávacích aktivit na toto téma nutné přizvat odborníky z různých prostředí, kteří jsou v přímém kontaktu s paliativními pacienty, aby sdíleli vlastní zkušenosti, se kterými se setkávají každý den. Podpora poskytovaná manažery ošetrovatelství má významný dopad na syndrom vyhoření u všeobecných sester, které pravidelně čelí úmrtím pacientů. Negativní emoce neprospívají profesnímu pokroku a osobnímu rozvoji sester. Kromě všeobecných sester, které se setkávají s pacienty, kteří potřebují paliativní péči, je nutné zvát do praktických hodin potenciální pacienty a jejich rodiny a zvyšovat tak povědomí o vážně nemocných, kterým je třeba poskytnout pomoc s důstojným odchodem.

Manažeři ošetrovatelství by měli zvážit profesní a sociální role sester a posílit emoční management, který je jim poskytován. Cílem dalšího vzdělávání by mělo být vytvoření bezpečného prostředí pro pravidelné hovory všeobecných sester a vytvoření podpůrné skupiny pro smutek, která zahrnuje psychologické poradce, kteří všeobecným sestrám poskytují podporu. Zaměstnavatelé mohou syndrom vyhoření všeobecných sester řešit řadou intervencí, včetně školení v kognitivních a behaviorálních copingových strategiích. Dále pak nabízením programů pomoci zaměstnancům, nabídkou programů zaměřených na techniky zvládnutí stresu či nabídkou mentorských programů. Pro předcházení stresu a podporu schopností užívání copingových strategií, bude nezbytné podporovat plánované diskuse, brífingové sezení a průběžné vzdělávání všeobecných sester s cílem zlepšit poradenské dovednosti související s úmrtím. Zvládnutí pracovního prostředí vyžaduje dostatečné zdroje a zlepšenou komunikaci, která pomůže řešit stres a rozvíjet schopnosti copingových strategií u všeobecných sester pracujících na odděleních paliativní péče. Měl by být zvýšen počet ošetrovatelského personálu v paliativní péči, aby byl zajištěn rozvoj této zvláštnosti. To by zlepšilo nejen kvalitu života pacientů s pokročilým onemocněním, ale také pohodu ošetrujícího personálu.

Implementace strategií zaměřených na prevenci stresu a jeho důsledků na pracovišti by měla probíhat jak na osobní, tak na organizační úrovni. Programy zvládnání stresu, včetně vzdělávání a školení o zvládnání stresu, jsou strategií na osobní úrovni, která poskytuje podporu sestřím zažívajícím stres. Je třeba zvyšování psychické odolnosti všeobecných sester a rozvoje klíčových osobnostních předpokladů tréninkovými a intervenčními aktivitami. Stejně tak důležité se jeví budování a rozvoj interpersonálních vztahů na pracovišti. Výsledky mnoha výzkumných studií byly limitovány zejména malými soubory respondentů. Jejich velikost se bohužel nedá zobecnit a výsledky tudíž nelze zahrnout na všechny všeobecné sestry poskytující paliativní péči. Vzhledem k tomu, že v bakalářské byly použity primárně zahraniční studie, z toho tři české, nelze výsledky uplatnit pro praxi všeobecných sester poskytujících paliativní péči v České republice. Tato přehledová práce může být využita jako podklad pro výzkum ve státech, ve kterých nedospěli k podobným zjištěním, jakožto i v České republice.

## Závěr

Poskytování paliativní péče je velmi zatěžující zkušeností. Jedná se o péči o pacienty, kteří jsou v terminálním stádiu a ošetrovatelský personál se jim snaží zajistit nejkvalitnější a co možná nejpokojnější a nejdůstojnější konec života. Hlavním cílem práce bylo prezentovat aktuální dohledané publikované poznatky týkající se copingových strategií všeobecných sester poskytujících paliativní péči. Hlavní cíl byl rozdělen na dva dílčí.

Prvním dílčím cílem bylo sumarizovat aktuální dohledané poznatky o zátěži všeobecných sester poskytujících paliativní péči. Během paliativní péče se všeobecná sestra dostává do zátěžových situací. Na všeobecné sestry je vyvíjen časový nátlak, mnoho administrativních úkolů a častá setkání se smrtí jsou vyčerpávající jak po fyzické, tak po psychické stránce. Dlouhodobé působení stresu se na všeobecných sestrách negativně projevuje únavou, podrážděním, sníženou pracovní výkonností, neschopností koncentrace, a to vše může přejít až do syndromu vyhoření. První dílčí cíl práce byl splněn.

Druhým dílčím cílem bylo sumarizovat aktuální dohledané poznatky o copingových strategiích používanými všeobecnými sestrami poskytujícími paliativní péči. Jako prevenci syndromu vyhoření mohou všeobecné sestry poskytující paliativní péči používat různé copingové strategie. Jako nejčastější a neúčinnější se jevíly copingové strategie zaměřené na problém, na emoce a hledání sociální opory. Copingové strategie zaměřené na problém se soustředí zejména na postavení se problému čelem a změnou vnímání daného stresoru. Strategie zaměřené na emoce se snaží pozitivně reinterpretovat danou situaci a jako velmi účinné se ukázalo i obrácení se na víru a vnitřní duchovno. Strategie zaměřené na hledání podpory zahrnují zejména porozumění, možnost sdělit svá trápení, či si vyslechnout radu. Používání copingových strategií se liší v závislosti na zkušenostech, věku či povaze. Nelze je rozlišit na správné a špatné, ale na více či méně účinné. Každá všeobecná sestra by si měla vyzkoušet různé strategie, aby věděla, co v dané situaci použít, a tím se vyhnula případnému riziku vzniku syndromu vyhoření. Druhý dílčí cíl práce byl splněn.

Prezentované poznatky využijí zejména všeobecné sestry poskytující paliativní péči v různých klinických prostředích, aby se inspirovaly, jak bojovat se stresem. Další možné využití je jako studijní materiál pro studenty připravující

se na povolání všeobecných sester, případně může sloužit jako podklad pro článek do recenzovaných časopisů ke zvýšení informovanosti široké veřejnosti o copingových strategiích, jež jsou všeobecnými sestrami používány.



## Referenční seznam

ALGORANI, Emad B. a Vikas GUPTA. Coping Mechanisms. National Center for Biotechnology Information[online]. Bethesda MD, 3 May 2021 [cit. 2022-02-01]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559031/>

BAQEAS, Manal Hassan, Jenny DAVIS a Beverley COPNELL, 2021. Compassion fatigue and compassion satisfaction among palliative care health providers: a scoping review. BMC Palliative Care [online]. 20(1) [cit. 2022-04-04]. ISSN 1472-684X. Dostupné z: doi:10.1186/s12904-021-00784-5

BAQUTAYAN, Shadiya Mohamed Saleh, Jenny DAVIS a Beverley COPNELL, 2015. Stress and Coping Mechanisms: A Historical Overview. Mediterranean Journal of Social Sciences [online]. 20(1) [cit. 2022-04-04]. ISSN 20399340. Dostupné z: doi:10.5901/mjss.2015.v6n2s1p479

BARNETT, Michael D., Christopher M. REED a Cassidy M. ADAMS, 2021. Death Attitudes, Palliative Care Self-efficacy, and Attitudes Toward Care of the Dying Among Hospice Nurses: A Historical Overview. Journal of Clinical Psychology in Medical Settings [online]. 28(2), 295-300 [cit. 2022-04-04]. ISSN 1068-9583. Dostupné z: doi:10.1007/s10880-020-09714-8

BETKE, Katarzyna, Małgorzata Anna BASIŃSKA a Anna ANDRUSZKIEWICZ, 2021. Sense of coherence and strategies for coping with stress among nurses: A Historical Overview. BMC Nursing [online]. 20(1), 295-300 [cit. 2022-04-04]. ISSN 1472-6955. Dostupné z: doi:10.1186/s12912-021-00631-1

BIKSEGN, Asrat, Tesfay KENFE, Soboka MATIWOS a Girma ESHETU, 2016. Burnout Status at Work among Health Care Professionals in a Tertiary Hospital: A Historical Overview. Ethiopian Journal of Health Sciences[online]. 26(2), 101-108 [cit. 2022-04-04]. ISSN 1029-1857. Dostupné z: doi:10.4314/ejhs.v26i2.3

BUGAJ, TJ, A. CRANZ, F. JUNNE, R. ERSCHENS, W. HERZOG a C. NIKENDEI, 2016. Psychosocial burden in medical students and specific prevention

strategies [online]. 4(1), 24-30 [cit. 2022-04-06]. ISSN 22126570. Dostupné z: doi:10.1016/j.mhp.2015.12.003

COSTELLO, John, Tesfay KENFE, Soboka MATIWOS a Girma ESHETU, 2006. Dying well: nurses' experiences of 'good and bad' deaths in hospital. *Journal of Advanced Nursing* [online]. 54(5), 594-601 [cit. 2022-04-04]. ISSN 0309-2402. Dostupné z: doi:10.1111/j.1365-2648.2006.03867.x

CHULLEN, Cody Logan, 2018. Should I Stay or Should I Go Now: Nurse Burnout & Turnover Intentions. *SAM Advanced Management Journal* (07497075) [online]. 83(3), 45-60 [cit. 2022-01-03]. ISSN 07497075.

DIEHL, Elisabeth, Sandra RIEGER, Stephan LETZEL, Anja SCHABLON, Albert NIENHAUS, Luis Carlos ESCOBAR PINZON a Pavel DIETZ, 2021. Burdens, resources, health and wellbeing of nurses working in general and specialised palliative care in Germany – results of a nationwide cross-sectional survey study: nurses' experiences of 'good and bad' deaths in hospital. *BMC Nursing* [online]. 20(1), 594-601 [cit. 2022-04-04]. ISSN 1472-6955. Dostupné z: doi:10.1186/s12912-021-00687-z

DUAN-PORTER, Wei, Daniel HATCH, Jane F. PENDERGAST, et al., 2018. 12-month trajectories of depressive symptoms among nurses—Contribution of personality, job characteristics, coping, and burnout: nurses' experiences of 'good and bad' deaths in hospital. *Journal of Affective Disorders* [online]. 234(1), 67-73 [cit. 2022-04-04]. ISSN 01650327. Dostupné z: doi:10.1016/j.jad.2018.02.090

ESNAASHARI, Fatemeh, Flor Rezaei KARGAR, Jane F. PENDERGAST, et al., 2018. The Relation Between Death Attitude and Distress: Tolerance, Aggression, and Anger. *OMEGA - Journal of Death and Dying* [online]. 77(2), 154-172 [cit. 2022-04-04]. ISSN 0030-2228. Dostupné z: doi:10.1177/0030222815593871

GÓMEZ-URQUIZA, Jose Luis, Luis ALBENDÍN-GARCÍA, Almudena VELANDOSORIANO, et al., 2020. Burnout in Palliative Care Nurses, Prevalence and Risk Factors: A Systematic Review with Meta-Analysis. *International Journal*

of Environmental Research and Public Health [online]. 17(20), 154-172 [cit. 2022-04-04]. ISSN 1660-4601. Dostupné z: doi:10.3390/ijerph17207672

HENAO-CASTAÑO, Á.M., M.A. QUIÑONEZ-MORA, Almudena VELANDO-SORIANO, et al., 2019. How nurses cope with death in the Paediatric Intensive Care Unit: A Systematic Review with Meta-Analysis. *Enfermería Intensiva* (English ed.) [online]. 30(4), 163-169 [cit. 2022-04-04]. ISSN 25299840. Dostupné z: doi:10.1016/j.enfie.2018.10.004

HUTA, Laura, 2018 The role of nurses in palliative care. *Paliatia: Journal of Palliative Care* [online]. 11(1), 13-15 [cit. 2022-01-03]. ISSN 18447058.

CHAN, Wallace Chi Ho, Agnes Fong TIN, Karen Lok Yi WONG, et al., 2016. Impact of Death Work on Self: Existential and Emotional Challenges and Coping of Palliative Care Professionals. *Journal of Clinical Nursing*[online]. 41(1), 33-41 [cit. 2022-04-04]. ISSN 0360-7283. Dostupné z: doi:10.1093/hsw/hlv077

CHO, Eun-Ju, Hun Ha CHO, Karen Lok Yi WONG, et al., 2021. Factors Influencing Compassion Fatigue among Hospice and Palliative Care Unit Nurses: Existential and Emotional Challenges and Coping of Palliative Care Professionals. *The Korean Journal of Hospice and Palliative Care* [online]. 24(1), 13-25 [cit. 2022-04-04]. ISSN 1229-1285. Dostupné z: doi:10.14475/jhpc.2021.24.1.13

JAN, Firdousa, Santosh KOUR a Manzoor Ahmad PARA, 2017. Coping Strategies Used by Staff Nurses Working in Emergency and General Wards of SKIMS Hospital: A Comparative Study. *Annals of Medical* [online]. 7, 106-112 [cit. 2022-01-31]. ISSN 21419248.

JOAQUIM, Ana, Sandra CUSTÓDIO, Joana SAVVA-BORDALO, et al., 2017. Burnout and occupational stress in the medical residents of Oncology, Haematology and Radiotherapy: a prevalence and predictors study in Portugal. *The Korean Journal of Hospice and Palliative Care* [online]. 23(3), 317-324 [cit. 2022-04-04]. ISSN 1354-8506. Dostupné z: doi:10.1080/13548506.2017.1344256

KUPCEWICZ, Ewa, Marcin JÓŹWIK, Joana SAVVA-BORDALO, et al., 2019. Positive Orientation and Strategies for Coping with Stress as Predictors of Professional Burnout among Polish Nurses: a prevalence and predictors study in Portugal. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [online]. 16(21), 317-324 [cit. 2022-04-04]. ISSN 1660-4601. Dostupné z: doi:10.3390/ijerph16214264

LIN, Xi, Xiaoqing LI, Qing LIU, et al., 2021. Big Five Personality Model-based study of death coping self-efficacy in clinical nurses: A cross-sectional survey. *PLOS ONE* [online]. 16(5), 317-324 [cit. 2022-04-04]. ISSN 1932-6203. Dostupné z: doi:10.1371/journal.pone.0252430

MA, Ruo Han, Xue Ping ZHAO, Zhi Hong NI, et al., 2021. Paediatric oncology ward nurses' experiences of patients' deaths in China: A qualitative study. *BMC Nursing* [online]. 20(1), 990-990 [cit. 2022-04-04]. ISSN 1472-6955. Dostupné z: doi:10.1186/s12912-021-00720-1

MAREŠOVÁ, Lucie a Marie TŘEŠLOVÁ, 2017. Zvládání zátěžových situací ošetrovatelským personálem v nemocnicích a hospicích. *Psychologie a její kontexty* [online]. 8(1), 55-65 [cit. 2022-04-04]. ISSN 1805-9023. Dostupné z: <https://www.pablikado.cz/dokument/uCF1xb8nDv7Vcxsr>

MARINIĆ, Ružica, Ana JOKA, Adriano FRIGANOVIĆ, Ana LJUBAS a Valerija KORENT, 2021. Nurses' Knowledge of Palliative Care at Primary, Secondary and Tertiary Levels of Health Care. *Croatian nursing journal*[online]. 5(1), 17-28 [cit. 2022-04-04]. ISSN 25846531. Dostupné z: doi:10.24141/2/5/1/2

MARTÍNEZ-ZARAGOZA, Fermín, Jordi FERNÁNDEZ-CASTRO, Gemma BENAVIDES-GIL, Rosa GARCÍA-SIERRA a Valerija KORENT, 2020. How the Lagged and Accumulated Effects of Stress, Coping, and Tasks Affect Mood and Fatigue during Nurses' Shifts. *International Journal of Environmental Research and Public Health*[online]. 17(19), 17-28 [cit. 2022-04-04]. ISSN 1660-4601. Dostupné z: doi:10.3390/ijerph17197277

MARTÍNEZ-ZARAGOZA, Fermín, Gemma BENAVIDES-GIL, Tatiana ROVIRA, et al., 2020. When and how do hospital nurses cope with daily stressors? A multilevel study. PLOS ONE [online]. 15(11), 17-28 [cit. 2022-04-04]. ISSN 1932-6203. Dostupné z: doi:10.1371/journal.pone.0240725

MEFOH, Philip Chukwuemeka, Eze Nsi UDE a JohBosco Chika CHUKWUORJI, 2018. Age and burnout syndrome in nursing professionals: moderating role of emotion-focused coping [online]. 24(1), 101-107 [cit. 2022-04-05]. ISSN 1354-8506. Dostupné z: doi:10.1080/13548506.2018.1502457

MRÓZ, Justyna. Predictive roles of coping and resilience for the perceived stress in nurses. Progress in Health Sciences [online]. Poland, 2015-12-30, 5.(2), 77-83 [cit. 2022-04-04]. ISSN 2083-6260. Dostupné z: <https://progressinhealthsciences.publisherspanel.com/resources/html/article/details?id=118761>

MYSTAKIDOU, K., E. PARPA, I. PANAGIOTOU, E. TSILIKA, A. GALANOS a A. GOULIAMOS, 2013. Caregivers' anxiety and self-efficacy in palliative care. European Journal of Cancer Care [online]. Poland, 2015-12-30, 22(2), 188-195 [cit. 2022-04-04]. ISSN 09615423. Dostupné z: doi:10.1111/ecc.12012

OGIŃSKA-BULIK, Nina, Paulina MICHALSKA, I. PANAGIOTOU, E. TSILIKA, A. GALANOS a A. GOULIAMOS, 2021. Psychological resilience and secondary traumatic stress in nurses working with terminally ill patients—The mediating role of job burnout. Psychological Services [online]. Poland, 2015-12-30, 18(3), 398-405 [cit. 2022-04-04]. ISSN 1939-148X. Dostupné z: doi:10.1037/ser0000421

ÖZDEMİR KÖKEN, Zeliha, Sabri KARAHAN, Atiye ERBAŞ, Çiğdem CANBOLAT SEYMAN, Sevilay ŞENOL ÇELİK a A. GOULIAMOS, 2020. Ölmekte Olan Hastaya Bakım: Hemşirelik Öğrencilerinin Duygu, Düşünce ve Tutumları, Bir Karma Yöntem Araştırması. Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics-Law and History[online]. Poland, 2015-12-30, 28(3), 365-371 [cit. 2022-04-04]. ISSN 1303-4332. Dostupné z: doi:10.5336/mdethic.2020-74129

ÖZDEMİR, Tuğba, Gülendamar KARADAĞ, Seval KUL, Çiğdem CANBOLAT SEYMAN, Sevilay ŞENOL ÇELİK a A. GOULIAMOS, 2022. Relationship of Gratitude and Coping Styles with Depression in Caregivers of Children with Special Needs: Hemşirelik Öğrencilerinin Duygu, Düşünce ve Tutumları, Bir Karma Yöntem Araştırması. Journal of Religion and Health [online]. Poland, 2015-12-30, 61(1), 214-227 [cit. 2022-04-04]. ISSN 0022-4197. Dostupné z: doi:10.1007/s10943-021-01389-1

PAŠKOVÁ, Lucia a Tatiana RAPČÍKOVÁ, 2020. VZŤAH VYBRANÝCH OSOBNOSTNÝCH ČŤRT SESTIER A PREFERENCIE ICH COPINGOVÝCH STRATÉGIÍ. Zdravotnícke listy [online]. Trenčín, 2020, 8(1), 47-53 [cit. 2022-04-04]. ISSN 2644-4909. Dostupné z: [https://zl.tnuni.sk/fileadmin/Archiv/2020/2020-8.c.1/ZL\\_2020\\_8\\_1\\_08\\_Paskova.pdf](https://zl.tnuni.sk/fileadmin/Archiv/2020/2020-8.c.1/ZL_2020_8_1_08_Paskova.pdf)

PAVLISKOVÁ, Lucie, 2015. Civilizační choroby – syndrom vyhoření. Pharma News, s.r.o. [online]. Praha, 2015 [cit. 2022-04-04]. ISSN 2336-7717. Dostupné z: <https://www.pharmanews.cz/clanek/civilizacni-choroby-syndrom-vyhoreni/>

PHILLIPS, Jane, Yenna SALAMONSON a Patricia M. DAVIDSON, 2011. An instrument to assess nurses' and care assistants' self-efficacy to provide a palliative approach to older people in residential aged care: A validation study. International Journal of Nursing Studies [online]. Praha, 2015, 48(9), 1096-1100 [cit. 2022-04-04]. ISSN 00207489. Dostupné z: doi:10.1016/j.ijnurstu.2011.02.015

RAMEZANLI, Somayeh, Afifeh Rahmanian KOSHKAKI, Malihe TALEBIZADEH, Zohreh Badiyepaymaie JAHROMI a Marzieh Kargar Jahromi JAHROMI, 2015. A Study of the Coping Strategies Used by Nurses Working in the Intensive Care Units of Hospitals Affiliated to Jahrom University of Medical Sciences. International Journal of Current Microbiology and Applied Sciences [online]. 2015, 4(4), 157-163 [cit. 2022-04-04]. ISSN 2319-7706. Dostupné z: <https://www.ijcmas.com/vol-4-4/Somayeh%20Ramezanli,%20et%20al.pdf>

SANTOS, Naira Agostini Rodrigues dos, Suelen Veras GOMES, Clarice Maria de Araujo RODRIGUES, Juliano dos SANTOS a Joanir Pereira PASSOS, 2016. COPING STRATEGIES USED BY ONCOLOGY PALLIATIVE CARE NURSES: AN INTEGRATIVE REVIEW. *Cogitare Enfermagem* [online]. 2016, 21(3), 1-7 [cit. 2022-04-04]. ISSN 2176-9133. Dostupné z: [https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/45063/pdf\\_en](https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/45063/pdf_en)

SAVIC, Michael, Rowan P. OGEIL, Megan J. SECHTIG, Peta LEE-TOBIN, Nyssa FERGUSON a Dan I. LUBMAN, 2019. How Do Nurses Cope with Shift Work? A Qualitative Analysis of Open-Ended Responses from a Survey of Nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [online]. 2016, 16(20), 1-7 [cit. 2022-04-04]. ISSN 1660-4601. Dostupné z: [doi:10.3390/ijerph16203821](https://doi.org/10.3390/ijerph16203821)

SHIN, Hyojung, Yang Min PARK, Jin Yuan YING, Boyoung KIM, Hyunkyung NOH a Sang Min LEE, 2014. Relationships between coping strategies and burnout symptoms: A meta-analytic approach. *Professional Psychology: Research and Practice* [online]. 2016, 45(1), 44-56 [cit. 2022-04-04]. ISSN 1939-1323. Dostupné z: [doi:10.1037/a0035220](https://doi.org/10.1037/a0035220)

ŠKODOVÁ, Zuzana, 2016. Je osobnosť typu D riziková z hľadiska rozvoja syndrómu vyhorenia? *E-psychologie* [online]. 10(4), 1-8 [cit. 2022-04-04]. ISSN 1802-8853. Dostupné z: <https://www.pablikado.cz/dokument/Nz987PHzIWodmWmr>

TESFAYE, Tadesse Dagget, 2018. Coping strategies among nurses in South-west Ethiopia: descriptive, institution-based cross-sectional study. *BMC Research Notes* [online]. 11(1), 1-8 [cit. 2022-04-04]. ISSN 1756-0500. Dostupné z: [doi:10.1186/s13104-018-3557-5](https://doi.org/10.1186/s13104-018-3557-5)

VÉVODOVÁ, Šárka, Jiří VÉVODA a Marie NAKLÁDALOVÁ, 2015. Psychická bezpečnosť práce. *Pracovní lékařství* [online]. 2015, (1), 25-29 [cit. 2022-04-04]. ISSN 1805-4536. Dostupné z: <https://www.prolekare.cz/casopisy/pracovni-lekarstvi/2015-1/psychicka-bezpecnost-prace-55769>

VÉVODOVÁ, Šárka, Šárka ROČKOVÁ, Radka KOZÁKOVÁ, Simona Cakirpaloglu DOBEŠOVÁ, Helena KISVETROVÁ a Jiří VÉVODA, 2016. Copingové strategie a jejich vztah k syndromu vyhoření u onkologických sester. *Psychologie a její kontexty* [online]. 2016, 7(1), 65-79 [cit. 2022-04-04]. ISSN 1805-9023. Dostupné z: [https://psychkont.osu.cz/fulltext/2016/Vevodova-et-al\\_2016\\_1.pdf](https://psychkont.osu.cz/fulltext/2016/Vevodova-et-al_2016_1.pdf)

WONG, Paul, Gary REKER a Gina GESSER, 1994. The Death Attitude Profile-Revised (DAP-R): A Multidimensional Measure of Attitudes Towards Death. In: *Death anxiety handbook: Research, instrumentation, and application*. Washington, DC: Taylor & Francis, s. 121-148. ISBN 1-56032-282-9. ISSN 0275-3510. Dostupné z: [doi:http://www.drpaulwong.com/wp-content/uploads/2018/03/Death-Attitude-Profile-Revised-DAP-R-Wong-Reker-Gesser-1994-Paper-NEW.pdf](http://www.drpaulwong.com/wp-content/uploads/2018/03/Death-Attitude-Profile-Revised-DAP-R-Wong-Reker-Gesser-1994-Paper-NEW.pdf)

ZULFIQAR, Lamae a Muhammad RAFIQ, 2020. Exploring experiences and coping strategies of nurses working in intensive care unit: A qualitative study [online]. 24(1), 42-49 [cit. 2022-04-04]. ISSN 2220-5799. Dostupné z: [doi:10.35975/apic.v24i1.1223](https://doi.org/10.35975/apic.v24i1.1223)