



Ekonomická  
fakulta  
Faculty  
of Economics

Jihočeská univerzita  
v Českých Budějovicích  
University of South Bohemia  
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Ekonomická fakulta

Katedra řízení

Bakalářská práce

Stres management

ve zdravotnictví

Vypracovala: Lucie Michelová

Vedoucí práce: doc. Ing. Růžena Krninská, CSc.

České Budějovice 2024

# JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH

Ekonomická fakulta  
Akademický rok: 2022/2023

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: Lucie MICHELOVÁ  
Osobní číslo: E21463  
Studijní program: B0413A050023 Ekonomika a management  
Téma práce: Stres management ve zdravotnictví  
Zadávající katedra: Katedra řízení

### Zásady pro vypracování

#### Cíl práce:

Identifikace stresorů a zhodnocení vlivu stresu na pracovníky ve zdravotnictví, včetně návrhů na změny v současném stres managementu.

#### Metodika práce:

Studium odborné literatury a literárních pramenů se zaměřením na stres, jeho příčiny, coping. Z nově získaných vědomostí sestavit literární rešerši. Identifikace stresorů a zhodnocení vlivu stresu na pracovníky ve zdravotnictví na základě dotazníkového šetření, doplněném nestrukturovanými rozhovory. Po utřídění a analýze dat a získaných informací se soustředit na zhodnocení současného stavu a pokusit se o syntézu získaných poznatků pro současnou praxi.

#### Rámcová osnova:

1. Úvod.
2. Literární přehled.
3. Cíl a metodika.
4. Analýza současného stavu.
5. Diskuse a návrh změn.
6. Závěr.
7. Přehled použité literatury.
8. Přílohy.

Rozsah pracovní zprávy: 40 – 50 stran

Rozsah grafických prací: dle potřeby

Forma zpracování bakalářské práce: tištěná

#### Seznam doporučené literatury:

- Allen, D. (2016). *Mít vše hotovo: Umění produktivity bez stresu*. Praha: Jan Melvil Publishing.
- Armstrong, M., & Taylor, S. (2014). *Armstrong's Handbook of Human Resource Management Practice*. London: Kogan Page.
- Bedrnová, E., & Pauknerová, D. (2015). *Management osobního rozvoje: duševní hygiena, sebeřízení, efektivní životní styl*. Praha: Management Press.
- Clear, J. (2020). *Atomové návyky: jak si budovat dobré návyky a zbavovat se těch špatných*. Brno: Jan Melvil Publishing.
- Clegg, B. (2005). *Stress management*. Brno: CP Books.
- Plamínek, J. (2013). *Sebezpoznání, sebeřízení a stres: praktický atlas sebezoládání*. Praha: Grada.

Vedoucí bakalářské práce: doc. Ing. Růžena Krninská, CSc.  
Katedra řízení

Datum zadání bakalářské práce: 1. prosince 2022

Termín odevzdání bakalářské práce: 15. dubna 2024



doc. Dr. Ing. Dagmar Škodová Parmová  
děkanka

JIHOČESKÁ UNIVERZITA  
V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH  
EKONOMICKÁ FAKULTA  
Studentská 13 1230  
370 05 České Budějovice



doc. Ing. Petr Řehoř, Ph.D.  
vedoucí katedry

V Českých Budějovicích dne 12. ledna 2023

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury. Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to – v nezkrácené podobě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Ekonomickou fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 11. 4. 2024

.....

Lucie Michelová

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala paní doc. Ing. Růženě Krninské CSc. za její vstřícnost a podporu během celého procesu psaní mé bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat paní Mgr. Editě Klavíkové, MBA, která byla ochotna spolupráce a zajistila celý výzkum v Nemocnici Strakonice, a.s., a také všem co se podíleli na vyplnění dotazníku, který se zabývá stres managementem.

Lucie Michelová

# Obsah

1	Úvod.....	1
2	Literární přehled.....	3
2.1	Management.....	3
2.1.1	Manažerské funkce .....	4
2.1.2	Manažerské role.....	5
2.2	Stres .....	5
2.2.1	Fyziologie stresu .....	7
2.2.2	Typy stresu.....	8
2.2.3	Stresory .....	10
2.3	Stres management .....	11
2.3.1	Time-management .....	12
2.4	Stres v pracovním prostředí .....	12
2.4.1	Příčiny stresu v pracovním prostředí (stresory).....	14
2.4.2	Důsledky stresu v pracovním prostředí .....	16
2.4.3	Coping.....	20
2.4.4	Psychohygienu .....	22
3	Cíl a metodika .....	25
3.1	Cíl práce .....	25
3.2	Metodika práce .....	25
3.2.1	Sběr dat .....	25
3.2.2	Zpracování dat .....	27
4	Analýza současného stavu – výsledky výzkumu .....	28
4.1	Charakteristika organizace.....	28
4.2	Výsledky dotazníkového šetření .....	29
5	Diskuse a návrh změn .....	55
6	Závěr .....	64

Sumarry and keywords .....	69
7 Přehled použité literatury .....	70
Seznam obrázků .....	73
Seznam tabulek .....	74
Seznam grafů .....	75
Seznam příloh .....	76
Přílohy .....	77

# 1 Úvod

Bakalářská práce se zaměřuje na stres management ve zdravotnictví, kde se stres stává nedílnou součástí pracovního procesu a jeho řízení je stále důležitějším tématem v oblasti péče o zdraví. Zdravotnický personál; lékaři, všeobecné zdravotní sestry a sanitáři, se každodenně potýkají s náročnými situacemi, které mohou vést ke stresu až samotnému vyhoření. Ačkoliv je zdravotnický personál často dobře finančně ohodnocen, jejich práce je zatížena extrémním tlakem a stresem. Denně se totiž potýkají s lidským utrpením, bolestí, smrtí a často čelí těžkým rozhodnutím. Musí být schopni zachovat klid a rozhodnost i v nejtěžších situacích a často se vypořádávat s emocionálními projevy pacientů i jejich rodin. A to všechno může vyvolávat velký stres a mít značný dopad na jejich psychické zdraví a celkovou pohodu. Značné množství z nich může stres přenášet i do osobního života. Je tedy důležité najít rovnováhu mezi pracovním a osobním životem a aktivně pracovat na snižování stresu, neboť dlouhodobý stres může mít vážné důsledky pro naše fyzické i duševní zdraví.

Cílem této bakalářské práce je identifikace stresorů a zhodnocení vlivu stresu na pracovníky ve zdravotnictví, včetně návrhů na změny v současném stres managementu.

V teoretické části této bakalářské práce je na základě literárních pramenů nejprve definován pojem management a jsou vymezeny základní manažerské funkce a role. Dále je zde rozebrán stres, jeho fyziologie, příčiny, jaké jsou typy stresu a stresory. Třetí část pojednává o samotném stres managementu a zároveň je zde zmíněna technika time-management. Následuje problematika stresu v pracovním prostředí, s důrazem na příčiny a důsledky stresu. Dále syndrom vyhoření, kde jsou popsány jeho charakteristické příznaky a jsou identifikováni ti, kteří jsou vůči němu nejvíce náchylní. Dále je řešeno zvládnání stresu (coping) a copingové strategie. V poslední části je rozebrána psychohygiena, která se věnuje strategiím pro zvládnání stresu a rozvoj duševního zdraví (relaxační metody, správná životospráva, spánková hygiena či pohyb). Třetí kapitola se zabývá cílem bakalářské práce a metodikou průzkumu. V první části čtvrté kapitoly je představena Nemocnice Strakonice a.s., ve které byl průzkum prováděn. Respondenti byli rozděleni na 3 skupiny: lékaři, všeobecné zdravotní sestry a sanitáři. Ti prostřednictvím dotazníku,



který byl doplněn z rozhovoru s hlavní sestrou, která je zároveň personalistkou, zodpovídali otázky zaměřené na druhy a faktory stresu, copingové strategie a předcházení stresu. V druhé části této kapitoly je vyhodnocen dotazník, popsány výsledky a provedena částečná diskuse u jednotlivých otázek. V páté kapitole je provedena diskuse a návrhy na změny současného stres managementu u nedostatků, které byly průzkumem zjištěny. S těmito změnami na snížení stresu zaměstnanců bude následně Nemocnice Strakonice, a.s. seznámena. Šestou kapitolou je závěr, který vyhodnocuje celou práci, shrnuje výsledky a návrhy na změny.

## 2 Literární přehled

### 2.1 Management

Pojem management byl přejat z anglického jazyka. Je odvozen od slova „manage“. Na tento termín lze nahlížet několika způsoby. A to jako na dovednost a činnost lidí, proces řízení, poznatky o řízení anebo můžeme management chápat také jako skupinu lidí, kteří něco řídí, vedou. Management je často překládán českým výrazem „řízení“. Avšak řízení je velmi obecný pojem, protože se může vyskytovat v různorodých oblastech běžného života. Kdežto management je specifickým případem řízení, nazývaným jinak také jako řízením v organizacích. Zabývá se tedy hlavně vedením lidí v ekonomicko-sociálním prostředí (Blažek, 2014; Plevová 2012).

Existuje velké množství definic managementu, mezi ty nejčastěji používané patří:

*„Management lze chápat jako proces koordinování činností skupiny pracovníků, realizovaný jednotlivcem nebo skupinou lidí za účelem dosažení určitých výsledků, které nelze dosáhnout individuální prací“* (Blažek 2014, s. 16).

*„Rozhodovat o tom, co dělat, a pak zabezpečit, aby se to udělalo pomocí efektivního využití všech zdrojů“* (Armstrong 2008, s. 16).

Podle Aldaga in Bělohlávek (2001, s. 24): *„Management je proces systematického plánování, organizování, vedení lidí a kontrolování, který směřuje k dosažení cílů organizace.“*

Lednický (2007) definuje management jako proces, kde se využívají dovednosti a schopnosti jiných jednotlivců k provedení pracovních úkolů, umožňujících dosažení cílů organizace prostřednictvím koordinace zdrojů a aktivit, které zajistí hladký chod této organizace.

Management se nejčastěji uskutečňuje mezi dvěma stranami, kdy jedna strana je řídicí a druhá je řízena. V průběhu tohoto procesu řídicí strana stanovuje cíle a strana, která se nechává řídit, vykazuje takové chování, kterým jsou tyto cíle dosahovány (Blažek, 2014).

Management je velmi těžko definovatelný, a proto existuje takové množství definic, z nichž každá definuje něco trochu jiného, ale žádná z nich ho nedefinuje celistvě (Blažek, 2014).

## **2.1.1 Manažerské funkce**

Je velmi obtížné určit, z čeho se vlastně management skládá. Protože se nejedná o jednorázový proces, uvádí nejčastěji (Bělohlávek, 2001; Plevová, 2012), že ho tvoří několik manažerských funkcí, které již v roce 1916 pojmenoval francouzský ekonom a zakladatel managementu Henri Fayol in Blažek (2014).

Mezi tyto funkce patří:

### **Plánování**

Tato funkce obsahuje činnosti, které jsou třeba pro dosažení plánovaných cílů. Jedná se zejména o selekci úkolů, určení jejich důležitosti a vytvoření pořadí jejich uskutečnění (Bělohlávek, 2001; Plevová, 2012).

*„Plánování má přímý vliv na efektivitu organizačních činností, snižování rizika, rozvoj organizace i manažerů, úroveň integrace a koordinace úsilí a výkonnost organizace“* (Bělohlávek, 2001, s. 97).

### **Organizování**

Organizování znamená soustřeďovat prostředky, které jsou zásadní pro námi stanovený cíl. Výstupem tohoto procesu je organizační systém neboli organizace, kterou tvoří lidé a věci. V této fázi by měl každý z členů organizace znát svůj úkol, který povede ke splnění cíle a své místo v tomto procesu (Bělohlávek, 2001; Plevová, 2012).

### **Rozhodování**

Tato funkce patří mezi klíčové a spočívá v rozhodnutí o tom, co se má provést, aby byl dosažen požadovaný cíl a dodržen časový harmonogram. Proto pokud manažer učiní nesprávné rozhodnutí, všechny následující činnosti, bez ohledu na to, jak jsou prováděny, povedou k nepříznivému výsledku (Blažek 2014; Plevová, 2012).

## **Vedení**

Přístup k lidem spočívá ve vedení, ne v řízení. Proto také můžeme na vedení nahlížet jako na osobnostní přístup. Manažer by měl usměrňovat a motivovat podřízené pracovníky tak, aby vynaložili maximální snahu k dosažení cíle, proto je zde zásadní komunikace (Bělohlávek, 2001; Plevová, 2012).

## **Kontrolování**

Kontrola je založena na zpětné vazbě, kdy jsou sbírány informace o úkolu a následně jsou vyhodnocovány. Poté lze provádět opatření, na jejichž základě můžeme zvýšit kvalitu aktivit v organizaci (Bělohlávek 2001; Plevová, 2012).

Tyto funkce někdy řadíme k tzv. vertikálnímu řízení. Vertikální se nazývá proto, že v něm převládá interakce mezi zaměstnanci a vedoucími pracovníky shora dolů a zdola nahoru (Cejthamr, 2010).

## **2.1.2 Manažerské role**

Manažerské role patří mezi další z používaných principů dělení managementu. Jejich autorem je Mintzberg in Blažek (2014), který v minulém století vytvořil díky tomu, co manažeři doopravdy dělají, deset manažerských rolí, které dále lze rozčlenit do tří skupin:

- Interpersonální role: manažer zde působí jako vůdce.
- Informační role: manažer zastává funkce adresáta informací, distributora informací a mluvčího.
- Rozhodovací role: v nich se manažer prezentuje jako podnikatel, dále vyjednává, organizuje zdroje a umí řešit problémy.

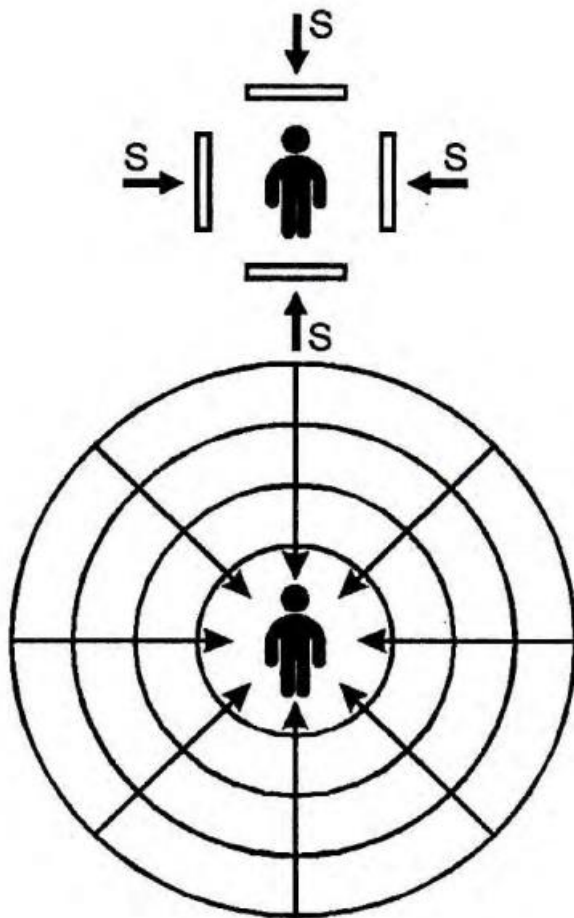
## **2.2 Stres**

Výraz stres pochází nejspíše z angličtiny ze slova „stress“ a má mnoho významů, jakožto většina anglických slov. Ale samotný původ má slovo „stres“ v latině. Anglický výraz vznikl totiž ze slovesa „stringo, stringere, strinxi, strictum“, což v latině označuje české

„utahovat, stahovat, pnout“. Proto jedním z významů slova stres je stav napětí, jakým lidské tělo reaguje na různé podněty – stresory (Křivohlavý, 1994; Plamínek, 2013).

V přeneseném významu můžeme říct, že člověk, který je ve stresu je vystaven tlakům a ocitá se v jakési emocionální tísní (Křivohlavý, 1994).

**Obrázek 1: Člověk ve stresu**



*Zdroj: Křivohlavý (1994)*

Opět existuje několik definic stresu:

*„Stres je stav projevující se specifickým syndromem, který zahrnuje všechny nespecificky vyvolané změny uvnitř biologického systému“ (Selye, 2016, s. 70).*

*„Stres vzniká v důsledku nároků, které jsou na člověka kladeny. Jeho příčiny mohou být jak interní, tak externí. Nároky mohou být jak negativní, tak pozitivní. Žít bez stresu s největší pravděpodobností nejde“ (Clegg, 2005, s. 1).*

*„Stres je jakýkoli vliv životního prostředí (fyzikální, chemický, sociální, politický), který ohrožuje zdraví některých – „citlivých“ jedinců“ (Schreiber, 2000, s. 17).*

*„Stres je nárok (požadavek) kladený na adaptivní schopnosti mysli a těla“ (Fontana, 2016, s. 15).*

## **2.2.1 Fyziologie stresu**

Velký význam přisuzujeme při vzniku stresu dvěma částem mozku. Jedná se o kmen a kůru, které jsou mezi sebou vázány neobvyklými vztahy. Kmen plní ochrannou funkci pro nezbytné životní podmínky. Kůra je místem, kde má své centrum myšlení. Kmen je vývojově podstatně starší orgán než kůra, proto vždy, když je situace vyhodnocena jako potenciálně riziková, dochází k ústupu myšlení. Kmen nejenže je starší než kůra, ale i rychlejší. To způsobují předem připravené reakce. Stačí tedy pouze malý podnět k tomu, aby se v těle děly neuvěřitelné procesy (Plamínek, 2013).

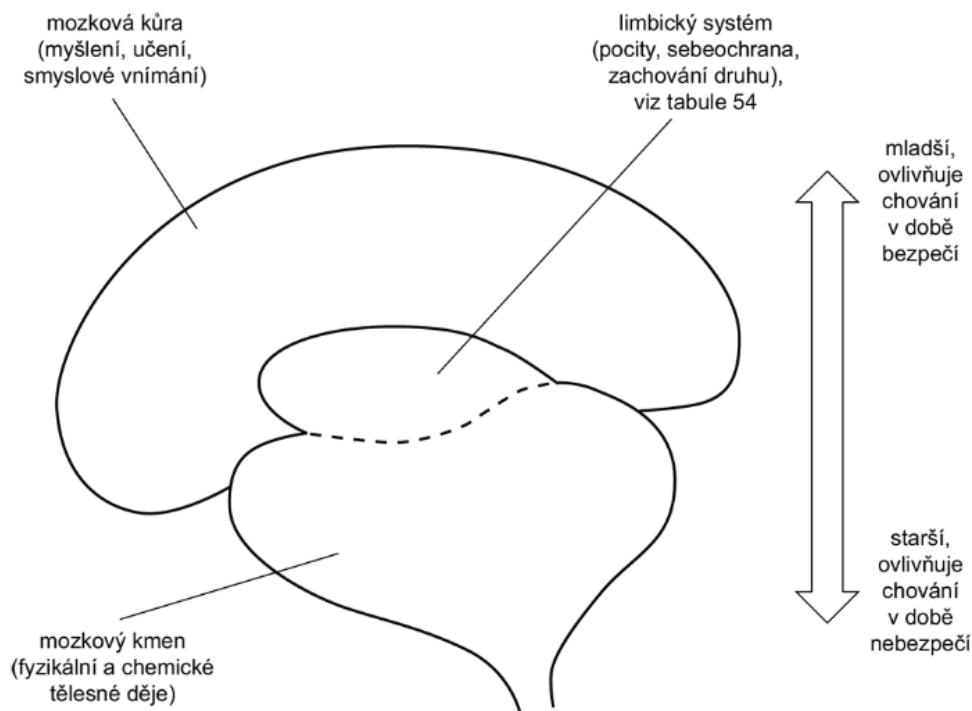
Plamínek (2013, s. 130) uvádí příklady:

*„Sáhneme-li omylem na žhavý předmět, naše ruka ucukne dříve, než stačíme nebezpečí myšlením zachytit natož pak ucuknutí racionálně vyhodnotit jako nejlepší reakci.“*

*„Na přímé nebezpečí reaguje tělo okamžitou reakcí. Začne-li při obědě v bytě hořet, bez velkého přemýšlení budeme hasit hrozící požár. Teprve když začneme situaci v hrubých rysech zvládat, uvědomíme si, že v ústech máme jídlo, které jsme přestali žvýkat. V ohrožení dochází k mimo vědomému, kmenem řízenému přesunu energie ve prospěch dějů bezprostředně odvracejících nebezpečí.“*

Expertů se domnívají, že o charakteru stresu se rozhoduje v limbickém systému našeho mozku. Takový systém se nachází na rozhraní kmene a kůry a částečně zajišťuje komunikaci mezi nimi. Lze na něj pohlížet jako na sídlo správného orgánu, který zajišťuje a koordinuje každodenní funkce či zvládání stresu a nebezpečí (Plamínek, 2013).

**Obrázek 2: Schéma lidského mozku**



*Zdroj: Plamínek (2013)*

## 2.2.2 Typy stresu

Dosud jsme stres vnímali převážně negativně, jako nepříjemné jevy. Avšak myšlenka, že stres je pouze náš nepřítel, je neudržitelná. Je důležité si uvědomit, že tělo potřebuje i formy napětí, které jsou pro naše tělo potřebné. Tato napětí nám poskytují reakce na různá ohrožení, umožňují nám plodit potomstvo, bojovat s hladem či žízní nebo dokonce po narození uvolnit dýchací cesty pláčem. Taková forma stresu má tedy své místo a plní užitečné funkce. Existují ale i takové typy napětí, které mohou být příznivé, jako je například radost nebo sexualita. Tyto pozitivní aspekty stresu nám ukazují, že stres může být i příjemný. Tato komplexnost nám nedovoluje vnímat stres pouze jako nepříznivý jev, a inspiruje nás k tomu, abychom si uvědomili, že existují dva typy stresu (Plamínek, 2013).

## **Eustres**

Stres, který má příznivé účinky. Umožňuje člověku nalézt stabilitu, posiluje ho. Může se jednat o tzv. rozechvění v důsledku příjemné situace. Například příchod osoby, kterou milujete. V reakci na eustres se uvolňují sexuální hormony, cítíme jakousi euforii a tělo získává větší odolnost vůči nepříjemnému distresu. Takové napětí zapříčiňují pozitivní podněty, s kterými už člověk někdy přišel do styku, ovšem v případě, že je neovlivní psychologické bloky. Je proto nezbytné eustres aktivně vyhledávat, protože člověk, který nachází radost ve standartních životních situacích, případně i v těch těžkých událostech, je odolný vůči negativnímu stresu a má větší predispozice být stabilní osoba (Křivohlavý 1994; Plamínek, 2013).

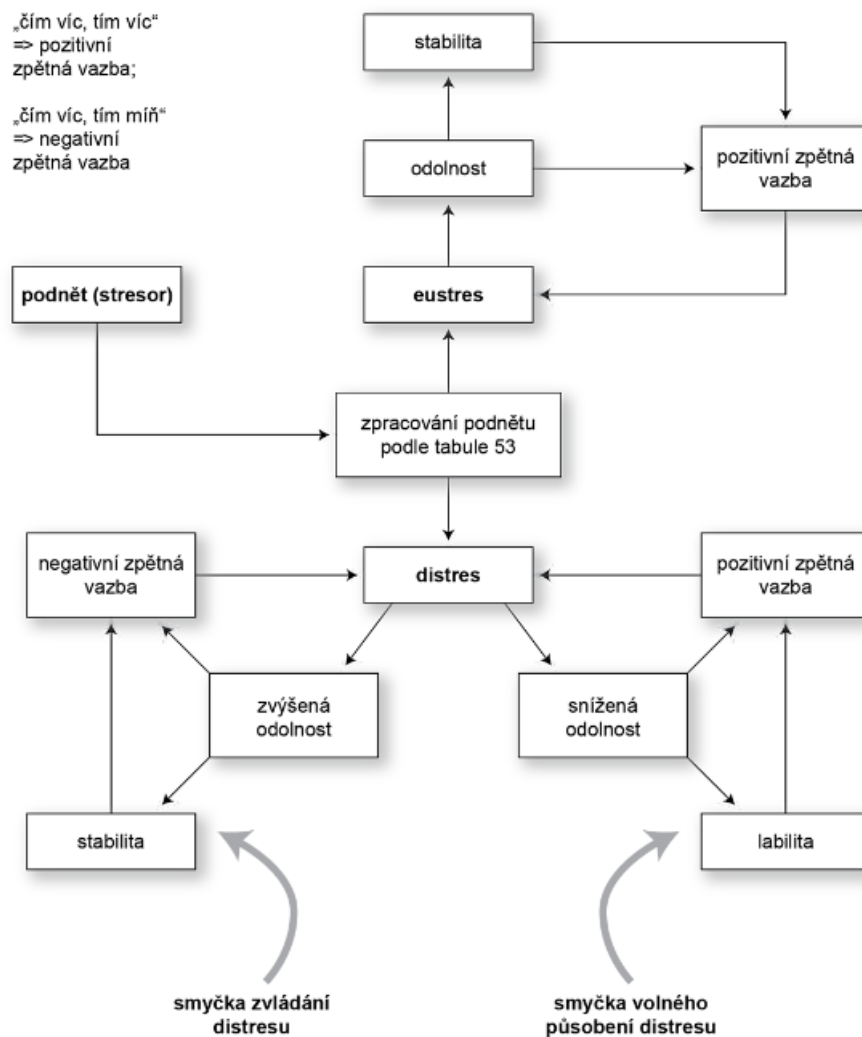
## **Distres**

Používá se pro ty nejvíce nepříznivé stresové události. Při běžné komunikaci ho označujeme pouze slovem „stres“. Jeho účinky jsou ničivé, vyčerpává nás a obtěžuje. Při tomto druhu stresu, se v našem těle uvolňují látky, které jsou schopny být ohrožující. Vzniká v důsledku nových, neznámých událostí, které mohou být pro naše tělo eventuálně nebezpečné či v důsledku situací, které člověk sice zná, ale mohou se jevit jako ohrožující. Jeho vznik způsobuje nežádoucí emocionální napětí a naše tělo proto generuje spoustu kortikoidů. Rozpoznání negativního stresu je ale velmi důležité, protože díky tomu, že něco nepříjemného prožijeme, jsme schopni najít nové způsoby, jak si pomoci (Křivohlavý 1994; Plamínek, 2013).

Předpony dis- a eu- v těchto slovech jsou podobné těm, které se používají v mnoha jiných slovech odvozených z řečtiny, jako například výraz „euforické“, což značí radostný a šťastný stav, na rozdíl od stavu „dysforického“, což znamená depresivní a ponurý (Křivohlavý, 1994).



**Obrázek 3: Smyčky stresu**



*Zdroj: Plamínek (2013)*

## 2.2.3 Stresory

Abychom se stresu zmocnili, musíme nejprve zjistit jeho zdroj. U každého člověka mohou být různé příčiny, které stres vyvolávají. Některé z nich mohou být individuální, zatímco jiné se týkají všech z nás. Příklady situací, které mohou být příčinou stresu:

- Strach z pracovního pohovoru.
- Hlasitý zvuk ranního budíku.

- Nedostatek spánku a následná únava.
- Řidiči, kteří předbíhají v dopravní zácpě, vás zdržují.
- Opoždění.
- A mnoho dalších ... (Clegg, 2005).

*„Stres se začíná vyskytovat na základě událostí, které jsou lidmi vnímány jako ohrožující – ať už ohrožující jejich duševní či fyzickou pohodu. Těmto událostem se říká stresory a stresové reakce jsou reakce lidí na ně“ (Atkinson, 2003, s. 487).*

## 2.3 Stres management

Stres management zahrnuje techniky, přístupy, které usnadňují jednotlivci zvládání stresových situací. Efektivní stres management předchází vzniku stresu (Bedrnová a kol., 2015).

*„Cílevědomé, resp. řízené zvládání zátěže (stresu) bývá obvykle označováno jako stres management.“ (Bedrnová a kol., 2015, s. 260).*

Řízení stresu zahrnuje kontrolu úrovně stresu u jedinců a má významný vliv na naše zdraví. Protože trvalý stres může negativně ovlivnit náš imunitní systém a přispět k různým zdravotním problémům, včetně trávicích obtíží, srdečních onemocnění, depresí, nespavosti či bolesti hlavy. Proces řízení stresu zahrnuje také různé způsoby, které nám napomohou s relaxací, jako je meditace a schopnost identifikovat faktory, které nás stresují apod (Sichel, 2016).

Lazarus in Křivohlavý (1994) popsal způsoby, kterými lze zvládat stresové situace:

- Redukce zdrojů stresu.
- Rozvoj dovednosti snášet stres.
- Udržení pozitivního vnímání sebe samého.
- Udržení psychického rovnovážného stavu.
- Zajištění a vylepšení podmínek vhodných po prožití stresové situace.
- Život v interakci s ostatními lidmi (sociální kontakt).

## 2.3.1 Time-management

Pojem time-management neboli „řízení času“ chápeme jako nadsázku. Nemůžeme totiž ovlivnit čas samotný, ale máme možnost naučit se ovládat sami sebe v rámci dostupného času. To znamená, že můžeme ovlivnit míru toho, jak efektivně a smysluplně ho využijeme. To si vyžaduje trpělivost, pravidelnost, sebekázeň a motivaci. Také musíme být schopni organizovat naše aktivity v čase a úspěšně bojovat proti odkládání úkolů – prokrastinaci (Barták, 2021).

*“Osobní řízení času (time management) je velmi důležitou složkou úspěšného sebeřízení. Čím více času můžete využít pro podstatné věci, tím lepší jsou výsledky. To samozřejmě za prvé předpokládá, že umíte rozlišit podstatné věci od nepodstatných. Za druhé pak platí, že musíte využít svůj čas pro podstatné věci, a nepodstatným věcem věnovat tak málo času, jak je to jen možné“* (Bischof & Bischof, 2003, s. 53).

Obvykle se soustředíme na to, co musíme udělat na základě důležitosti, a čas pro vykonání určuje naléhavost. Způsob, jakým přistupujeme k těmto úkolům, je spjat s metodami a technikami organizace činností v různých časových obdobích, jako jsou dny, týdny a měsíce. Můžeme začít tradičními diáři, do kterých si zapisujeme splněné úkoly, a postupně přejít na sofistikovanější organizační pomůcky, ať už jsou mechanické nebo elektronické. Cílem tohoto vývoje je dosažení optimální rovnováhy mezi pracovním a osobním životem tak, abychom se neztratili v drobnostech a dbali o svou psychickou hygienu. Tím získáme dostatek času nejen pro práci, ale také pro rodinu, přátele, kulturu, sport a vše, co nás obohacuje a poskytuje nám energii pro život, práci a rozvíjení vztahů. Jak dobře dokážeme řídit sami sebe v čase, má vliv na to, jak harmonicky a kultivovaně žijeme a formujeme náš životní styl (Barták, 2021).

## 2.4 Stres v pracovním prostředí

Pracovní stres je často popisován jako silný tlak, který jedinci zažívají, aby dosáhli vynikajících výsledků na pracovišti. Může být způsoben vnějšími faktory, ale i rysy osobnosti jednotlivce (Brar & Singh, 2020).

Stres má výrazný dopad na výkonnost pracovníků. Projevuje se podrážděností, sníženou schopností soustředění, nedostatkem pracovního nasazení a nespolehlivostí ve vykonávání práce. Někteří jednotlivci mají vyšší schopnost zvládat stres, což znamená větší odolnost a schopnost přizpůsobit se stresu, zatímco jiní jsou méně odolní. Pracoviště může být náchylné k mnoha stresujícím faktorům, a stejně jako jednotlivec může částečně pomoci sobě samému pomocí některých technik, zaměstnavatel také může přispět k dobrému duševnímu stavu a snížení stresu (Fontana, 2016).

Do jisté míry je pracovní stres přirozený a běžný. Každé zaměstnání i to, které milujeme, s sebou nese obtížné či stresující aspekty. Mírný stres, například vytváření náročných termínů, se může navíc ukázat jako užitečný. Je totiž podnětem k tomu, abychom se snažili být co nejlepší. Jedná se hlavně o ty, kteří mají tendenci se rozptylovat, zapomínat na důležité záležitosti nebo prokrastinovat. Avšak existuje i stres, který vzniká v případě, kdy požadavky, které od vás práce vyžaduje, přesahují vaše schopnosti (Urban, 2016).

Jakmile se stres stane mohutný a překoná schopnost zvládnout ho, začne mít negativní vliv na vaše tělo i duši. To může znamenat i konec pracovní spokojenosti. Když začnete pociťovat, že pracovní stres ovlivňuje váš výkon, zdraví nebo osobní život, je čas jednat a podniknout kroky ke zlepšení situace. A není důležité, jaký druh práce vykonáváte nebo jak stresující je vaše pracovní prostředí (Bezpečnost práce, 2019).

Jestliže je působení pracovního stresu častější má za následek nižší výkonnost, protože zvyšuje únavu a pracovník tak dělá více chyb. V jeho důsledku dochází i ke vzniku sporů na pracovišti, které narušují spolupráci. Takový stres trvá často i po skončení pracovní doby (Urban, 2016).

*„Pracovní stres lze chápat jako odezvu organismu na určité podněty, které se vyskytují v pracovním prostředí. Dlouhodobé negativní působení těchto podnětů se může negativně promítnout do pracovního výkonu zaměstnanců a pracovní morálky vůbec“* (Mayerová, 1997, s. 57).

Podle Štikara (2003) lze pracovní stres rozdělit do tří hlavních skupin:

- Aspekty spojené s prováděním pracovních úkolů (průběh práce).
- Fyzické a biologické faktory (například nemoci způsobené prací, pracovní úrazy).

- Sociálně-psychologické faktory (například interakce se stálými kolegy, zvýšená úroveň odpovědnosti a práce v izolovaném prostředí).

### 2.4.1 Příčiny stresu v pracovním prostředí (stresory)

Praško a Prašková (2007) pokládají stres v pracovním prostředí za druhý nejčtenější zdroj sociálního stresu. Uvádějí několik příkladů, které mohou směřovat k velmi intenzivnímu prožívání stresu na pracovišti:

- Pomluvy.
- Přehnaná kritika.
- Stížnosti.
- Chladné neosobní interakce.
- Vysoké nároky nadřízených.
- Nedostatečná důvěra.

Podle Štěpaníka (2008) lze mezi faktory stresu a negativní vlivy na pracovišti zařadit: nepořádek, neuspořádanost, nedostatečnou komunikaci a problematické pracovní vztahy (šíření pomluv, udávání či podrazy).

Mezi příčiny stresu, se může řadit i to, že vás práce nenaplňuje, není pro vás dost zajímavá nebo vás dostatečně časově nevytěžuje (Urban, 2016).

Podle Bezpečnosti práce (2019) patří mezi běžné faktory vedoucí k pracovnímu stresu:

- Obava ze ztráty pracovního místa.
- Přesčasy, způsobené nedostatkem zaměstnanců.
- Tlak na dosažení výsledků.
- A další...

*„Je to právě vysoká míra požadavků kladených na člověka, kombinovaná s malou mírou možností řídit běh dění, která vede v práci ke stresu“ (Křivohlavý, 2001, s. 174).*

Fontana (2016) uvádí několik příčin pracovního stresu:

- Příliš dlouhá pracovní doba např. nečekané posuny pracovní doby u zaměstnanců nemocnic.
- Příliš vysoká očekávání od sebe sama (perfekcionismus).
- Špatná organizace práce a špatná komunikace na pracovišti.
- Nedostatek pracovníků – může se stát, že bude vykonávána práce i za někoho jiného.
- Omezená možnost ovlivnit proces rozhodování.
- Nízký plat a nedostatečná pochvala od nadřízených či kolegů.
- Klienti s vysokými nároky.
- Vysoká zodpovědnost.
- Zbytečné pracovní záležitosti.
- Emoce a neschopnost pomoci – např. lékař vidí umírat pacienta, ke kterému si vytvořil citovou vazbu.
- Nedostatek času na vypracování úkolů.
- Přepracovanost.
- Nejistota spojená s nestabilitou zaměstnání.

Podle Armstronga a Taylora (2014) s sebou nesou určitý stupeň stresu i konflikty. Konflikty často provází intenzivní osobní emoce. V případě výskytu konfliktu nelze říci, zda je špatný či nikoliv, může hrát produktivní nebo destruktivní úlohu. Přístupy k řešení konfliktu mohou zahrnovat ústup, vyrovnání neshod, dosažení kompromisu a další možnosti.

Všechny výše zmíněné příčiny stresu mají společnou vlastnost. Jsou spojeny s lidským chováním. Zahrnují situace, které nejsou nezbytné a často souvisejí s nepřiměřeným chováním nadřízených nebo nevhodným uspořádáním pracovních procesů (Urban, 2016).

## 2.4.2 Důsledky stresu v pracovním prostředí

Dlouhodobé psychické zatížení v průběhu pracovního procesu má za následek snížení pracovní výkonnosti. Individuální potíže se objevují zejména v oblasti vnímání a soustředění, myšlení a rozhodování, protože dojde ke zpomalení motorických dovedností a zhoršení paměti. To následně často vede k pracovním úrazům, nesprávným rozhodnutím či konfliktům v pracovním prostředí (Mayerová, 1997).

Také při pozorování důsledků pracovních situací, kde se očekávali vysoké nároky na zaměstnance, ale nebylo jim umožněno řídit průběh práce, se přišlo na to, že je větší pravděpodobnost výskytu vysokého tlaku a onemocnění srdce. To samé bylo zjištěno u studentů medicíny a lékařů. U těchto lidí byla výrazně zvýšena míra stresu. Pokud jde o kardiovaskulární aktivitu, také se ukázalo, že platí to stejné, jak bylo zmíněno výše, faktor vysokých standardů a omezené kompetence (Křivohlavý, 2001).

V případě, že se negativní stres opakuje, ovlivňuje celkovou psychickou pohodu. V závažnějších situacích může vyvolat dlouhodobé problémy. Mezi ty, které se vyskytují nejčastěji, patří bolesti žaludku, hlavy, spánkové obtíže, podrážděnost či neschopnost se koncentrovat. Pokud stres trvá dlouhodobě, může to vést k hypertenzi, srdečním problémům či oslabení imunity. K dlouhodobým stresovým důsledkům se také řadí hlavně nespavost, pasivita (ztráta zájmu, motivace), deprese nebo syndrom vyhoření (Urban, 2016).

### Syndrom vyhoření

Termín burn-out neboli syndrom vyhoření znamená profesní selhávání v důsledku vyčerpání, které bylo zapříčiněno zvyšujícími se nároky od ostatních jedinců. Janáčková in Venglářová (2011) zahrnuje ztrátu zájmu, smyslu a potěšení, úbytek energie, negativní hodnocení sebe sama a nepříznivé postoje k práci.

Pro syndrom vyhoření je typické, že se projevuje hlavně v psychice člověka. Jeho vnější fyzické projevy jsou patrné až mnohem později. S největší pravděpodobností ho nalezneme v takovém zaměstnání, kde je klíčová práce s lidmi (Venglářová, 2011).

Jako první tuto problematiku zkoumal v roce 1974 Freudenberg in Venglářová (2011, s. 23) a popsal syndrom vyhoření jako: „*U někoho jsou to pocity únavy a exhausce (vyčerpání), neschopnost setřást pocit chladu, pocit fyzické vyčerpanosti, u druhého třeba řada tělesných obtíží počínajících opakovanými bolestmi hlavy, dechovou tísní, přes gastrointestinální obtíže doprovázené poklesem váhy, až po nespavost a depresi. Ve stručnosti lze říci, že tento syndrom zasahuje na nejrůznějších místech celou psychosomatickou oblast. To jsou převážně tělesné projevy. Mohou se však objevit příznaky ve sféře psychické a behaviorální (chování): například osoba známá povídavostí je náhle zamlklá. Objevuje se psychická únava, nuda, rezignace, ale také zvýšená iritabilita (podrážděnost), ostře až nespravedlivě kritické postoje a další změny.*“

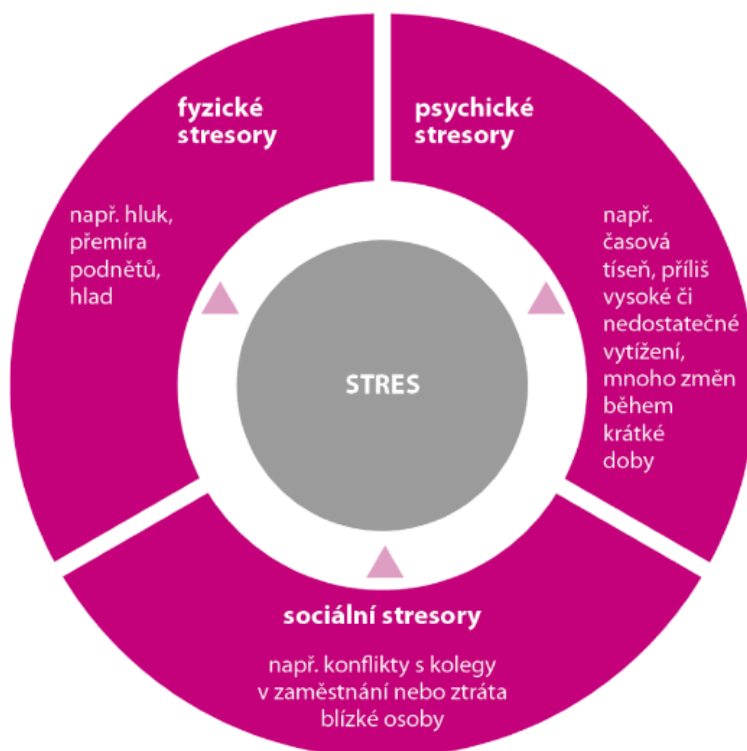
Stock (2010) popisuje syndrom vyhoření jako součást doplňkové kategorie diagnóz, která není klasifikována jako samostatná nemoc. Tento syndrom vyhoření vzniká v reakci na dlouhodobý stres a může mít výrazně negativní dopady na osobní život. Osoba přenáší pracovní problémy do domácího prostředí, což může být zaznamenáno změnami v chování, jako je podrážděnost nebo naopak apatie. Důsledkem může být i přerušení sociálních vazeb, kdy jedinec ztrácí zájem o setkávání s přáteli a společné aktivity.

Profese s největším rizikem syndromu vyhoření jsou ty, kde pracovníci poskytují pomoc ostatním. Přebírají problémy druhých a snaží se uspokojit jejich potřeby na úkor těch vlastních. Mezi takové profese patří i práce lékařů, zdravotních sester a pomocného personálu ve zdravotnictví, které jsou náročné jak psychicky, tak fyzicky (Venglářová, 2011).

Rozpoznání syndromu vyhoření není zcela jednoduché, protože mnoho jeho příznaků může být velmi obecných. Je důležité rozlišovat syndrom vyhoření a běžný stres, protože syndrom vyhoření se vyvíjí v reakci na chronický stres. Stresové faktory hrají klíčovou roli při vzniku tohoto syndromu (Stock, 2010).



**Obrázek 4: Vznik chronického stresu – stresory**



Zdroj: Stock (2010)

*„Vyhoření je důsledkem, ale i příčinou stresu. Představuje situaci, kdy jste svou současnou práci již natolik znechuceni, že toužíte vést zcela jiný život, často nejen pracovní, ale i osobní“ (Urban, 2016, s. 111).*

Stock (2010) uvádí základní příznaky vyhoření:

- **Odcizení:** pohrdavý postoj jedince k okolí, může v extrémním případě přerůst do sarkastického a agresivního chování. Tento postoj často souvisí s nechutí setkávat se jak s kolegy, tak s klienty.
- **Pokles výkonnosti:** jedinec vyžaduje mnohonásobně více času a energie k vykonání úkolů, které dříve zvládal bez problémů. Postupně se také prodlužuje doba potřebná k regeneraci organismu. To znamená, že dovolená nebo prodloužený víkend již není postiženému dostačující k úplnému odpočinku a obnovení energie.
- **Vyčerpání:** postižený má pocit, že je vyčerpaný jak fyzicky, tak emocionálně.

**Obrázek 5: Znamky vyčerpání při burn-out syndromu**

Emoční	Fyzické
<ul style="list-style-type: none"><li>• sklíčenost</li><li>• bezmoc</li><li>• beznaděj</li><li>• ztráta sebeovládání, např. nekontrolovatelný pláč nebo podrážděnost doprovázená výbuchy vzteku</li><li>• pocity strachu</li><li>• pocity prázdnoty, apatie, ztráta odvahy a osamocení</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• nedostatek energie, slabost, chronická únava</li><li>• svalové napětí, bolesti zad</li><li>• náchylnost k infekčním onemocněním</li><li>• poruchy spánku</li><li>• funkční poruchy, např. kardiovaskulární a zažívací potíže</li><li>• poruchy paměti a soustředění</li><li>• náchylnost k nehodám</li></ul>

*Zdroj: Stock (2010)*

Pro diagnostiku burn-out syndromu se využívají různé metody, přičemž dotazníky patří mezi nejpoužívanější. Mezi nejběžnější dotazníky řadíme MBI<sup>1</sup> dotazník, který obsahuje 22 otázek zaměřených na emocionální vyčerpání, uspokojení z povolání a odcizení. A poté BM<sup>2</sup> dotazník zaměřený na celkové vyčerpání – fyzické, emocionální a psychické (Křivohlavý, 1998; Venglářová, 2011).

Většina autorů zpracovává vývoj syndromu vyhoření ve fázích. Takže syndrom vyhoření je chápán jako postupný a dlouhodobý proces. Postižený jedinec může projít fázemi postupně, avšak je možné některé z těchto fází přeskočit. První fází je nadšení, kdy z jedince srší nápady, má stanovené cíle, ideály a tím dochází k jeho přetěžování. Poté dochází k ústupu stanovených ideálů a prvotní nadšení ustupuje, v takovém případě hovoříme o stagnaci. Následuje fáze frustrace, jedinec zajímá jen jeho práce a je osamělý v rámci řešení svých problémů. Poslední fází je apatie. Jedinec chápe svou práci pouze jako prostředek k obživě a vykonává jen nezbytně nutné úkoly. Po těchto fázích přichází samotné vyhoření (Stock, 2010; Venglářová, 2011).

**Obrázek 6: Průběh syndromu vyhoření**



*Zdroj: Stock (2010)*

<sup>1</sup> Maslach Burnout Inventory

<sup>2</sup> Burnout Measure

Nejvíce podléhají syndromu vyhoření podle Venglářové (2011) lidé, kteří jsou pracovití, pečliví a ti, pro které je těžké říkat „NE“. Dále lidé, co si neuvědomují, že mohou být syndromem vyhoření ohroženi. A také ti, co se věnují své práci s vysokým nasazením a myslí si, že jsou nenahraditelní. Ale i ti, co naopak mají pasivní přístup k práci a vnímají neúspěch jako osobní selhání.

Prevence před vyhořením, může být velmi efektivní a nápomocná, proto Bedrnová (2015) a Venglářová (2011) popisují preventivní opatření, které ochraňují před vyhořením:

- Nástupní praxe: připraví pracovníka na nástup do zaměstnání; všichni zdravotníci, by měli být připraveni tak, aby věděli, co je v zaměstnání čeká.
- Well-being: péče o sebe sama.
- Odolnost.
- Jít se projít do přírody.
- Nechat si pomoci.
- Jednat asertivně.
- Time-management.
- Mít dobrou tělesnou kondici.
- Umět přepnout od negativních myšlenek.
- Snažit se aktivně podporovat a rozvíjet pozitivní emoce, radost a humor.
- A mnoho dalších ...

### **2.4.3 Coping**

V anglickém jazyce označuje termín „coping“ schopnost úspěšně řešit a zvládat velmi náročné, mnohdy až nezvladatelné situace. V češtině se používá počestlé slovo „kou-pink“ a znamená totéž. V takové situaci se může jedinec ocitnout v případě životní krize, kvůli konfliktům, nemoci či střetávání se rozdílných postojů (Křivohlavý, 1994).

Na rozdíl od adaptace, která se zaměřuje na řešení běžných a relativně snadno zvládnutelných problémů, coping zahrnuje překonávání zátěže, která přesahuje schopnosti adaptace jedince. Tento koncept představuje vyšší úroveň přizpůsobení, kdy jedinec čelí krizím nebo se snaží vyrovnat s mimořádně obtížnou, téměř nezvladatelnou situací. Nicméně je důležité zmínit, že koupink má i povahu boje. Vyjadřuje tedy schopnost nejen se efektivně vypořádat s náročnou situací, ale také bojovat s krutým nepřítelem – například pacient, který čelí velké bolesti spojené s vážným onemocněním. Když se tento boj daří, hovoříme o ovládnání (control). A pokud je celá situace úspěšně zvládnuta, používáme termín řízení – management (Křivohlavý, 1994).

V případě, kdy je situace opačná, mluvíme o maladaptaci. Což popisuje neúspěch v pokusu o překonání problému, kterému bylo čeleno. Pojem „malcoping“ pak označuje rizikové až nebezpečné strategie pro zvládnání stresu, které se často objevují v extrémních situacích. Jedná se o užívání látek, jako jsou drogy, alkohol a cigarety, kdy jednotlivec upřednostňuje snadný únik před aktivním řešením stresové situace. Malcopingové metody poskytují pouze krátkodobou subjektivní úlevu a po odeznění účinků mohou ještě zhoršit negativní psychický stav jedince. Konzumace energetických nápojů, léků a kávy jsou další metody spojené s malcopingem, přičemž většina těchto strategií nese vysoká zdravotní rizika (Křivohlavý, 1994; Vašina & Strnadová, 2002).

Lazarus in Křivohlavý (2001) věnuje pozornost čtyřem skutečnostem:

- Schopnost zvládnání není pouze okamžitou záležitostí, jedná se o dynamický proces.
- Zvládnání nepředstavuje automatickou odezvu.
- Pro zvládnání je nutná vědomá snaha.
- Zvládnání spočívá ve snaze ukočírovat nepříjemné situace – viz pojem „stress management“.

## **Copingové strategie**

Definují způsob, jakým se jedinec chová či způsob jakým se racionálně a vědomě vyrovnává s úzkostí, eliminací negativních emocí a přehodnocením situace. Tyto strategie popisují, jak člověk může odolávat stresu nebo ho překonávat (Ondriová, 2019).

Existují tři typy copingových strategií, které můžeme rozlišovat:

- Strategie zaměřené na řešení problému: zahrnují řešení problému, který nás tíží, jako například rozhovor s nadřízeným v případě nesouhlasu s nějakým rozhodnutím.
- Strategie zaměřené na emoce: jedná se o zvládání emocionální situace během stresu, tyto strategie mohou být formovány v raném dětství, kde si děti vybírají některé postupy samy nebo je přijímají na doporučení od rodičů, například utěšující objetí od matky. V průběhu adolescence se mohou objevit složitější problémy, které lze řešit pomocí relaxačních technik.
- Neefektivní postupy: jedinec se snaží vyhnout zátěžové situaci, nepřipouští si ji nebo ji vědomě potlačuje – již zmíněný malcoping (Křivohlavý, 2009; Stock, 2010).

## 2.4.4 Psychohygiena

Mentální hygiena, známá také jako psychohygiena, se věnuje strategiím pro zvládání vzniklého stresu a předcházení potenciálně škodlivým zátěžím. Tento obor se zaměřuje na podporu a rozvoj duševního zdraví s cílem prevence somatických a psychických onemocnění. Zahrnuje širokou škálu opatření, jako jsou relaxační metody, správná životospráva, spánková hygiena, zdravotní výchova, koncentrace, pohybová aktivita a poradenská činnost, která směřují k podpoře zdravého životního stylu (Čevela a kol., 2009; Wasserbauer, 1999).

*„Duševní hygienou rozumíme systém vědecky propracovaných pravidel a rad sloužících k udržení, prohloubení nebo znovuzískání duševního zdraví, duševní rovnováhy“* (Míček, 1984, s. 9).

Čevela a kol. (2009) uvádí zásady psychohygieny:

- Denní režim: stanovit si ho a dodržovat, tak aby práce byla vyvážená s časem na odpočinek a spánek.
- Adekvátní množství úkolů: aby bylo možné je zvládnout bez dlouhotrvajícího přetěžování nervového systému.

- Klidné prostředí: místo, kde nebudou žádné rušivé vlivy, jedinec se zde bude moci plně soustředit.
- Optimální atmosféra: zahrnuje eliminaci konfliktů.
- Zdravá strava: nepřejídat se, dbát na vhodné biologické složení potravin, omezit konzumaci kávy a sedativ, nekouřit.

## **Relaxace**

V podstatě lze rozlišit několik různých forem relaxace:

- Metoda autogenního tréninku vytvořená podle Schultze.
- Uvolňování svalů podle Jacobsona.
- Asijské praktiky jako jóga, Tai chi, Čchi-kung.
- Hypnóza.
- Masáže a sauna.
- Meditace včetně tzv. bdělého snění.
- Dechová cvičení.
- Biofeedback – biologická zpětná vazba (Stock, 2010; Vašina, 2009).

Křivohlavý (2009) dělí relaxaci do dvou skupin:

- Samovolná relaxace: dochází k ní nezávisle na našem úsilí, např. spánek, odpočinek.
- Diferencovaná relaxace: člověk ji navozuje záměrně, vlastní vůlí.

Následkem stresu dochází k nárůstu napětí svalů, zhoršení prokrvení kůže, zvýšení krevního tlaku, urychlení srdeční frekvence, zpomalení činnosti střev a omezení tvorby žaludečních šťáv. Hlavním cílem všech metod relaxace je minimalizace aktivity sympatiku a zároveň podpora parasympatiku, jehož role je protikladná v rámci nervového systému (Stock, 2010).

U relaxačních cvičení je klíčové provádět je pravidelně a po delší dobu. Čím méně času budete věnovat těmto cvičením, tím krátkodobější bude jejich uvolňující a léčivý účinek.

Celkové „přepřacování“ organismu, vyžaduje čas, zvláště pokud jedinec dlouhodobě čelil tlaku a působení více stresorů současně (Stock, 2010).

## **Strava**

Je vědecky prokázáno, že správná strava má pozitivní vliv na člověka. Osoba, která zažívá dlouhodobý stres, by měla zaměřit svou pozornost na vhodné potraviny, jako jsou ryby, mléčné výrobky, ovoce, zelenina a ořechy. Po identifikaci správných potravin a sestavení jídelníčku by jednotlivec měl stanovit a plánovat, kdy bude jíst potraviny (Huber a kol., 2009).

Huber a kol. (2009) formulovali zásady zdravého stravování:

- Pravidelné stravování.
- Správný čas na jídlo: rozdělení a vyvážení jídel minimálně na 5 porcí denně.
- Vyvážené složení jídel (sacharidy, bílkoviny, cukry, vitamíny).
- Pestrá strava.
- Zdravé tuky (rostlinné tuky, rybí tuky).
- Dostatečný příjem tekutin.

## **Spánek**

Je důležité zajistit si dostatek spánku, tato potřeba může být u každého individuální, ale ideálně minimálně 7-8 hodin denně. Nedostatek spánku snižuje naši odolnost a zvyšuje náchylnost k distresu. Když dosáhneme optimálního odpočinku, lépe zvládneme stres i náročnou pracovní situaci (Geisselhart & Hofmann, 2009; Plamínek, 2013).

## **Pohyb**

Fyzická aktivita by měla být přirozená, různorodá a zejména pravidelná. Když si člověk vytvoří pravidelný pohybový návyk, pocit nevyhnutelné povinnosti se změní v radost z pohybu (Plamínek, 2013).

## 3 Cíl a metodika

### 3.1 Cíl práce

Cílem bakalářské práce je identifikace stresorů a zhodnocení vlivu stresu na pracovníky ve zdravotnictví, včetně návrhů na změny v současném stres managementu.

### 3.2 Metodika práce

Pro zpracování bakalářské práce na téma Stres management ve zdravotnictví, byla vybrána Nemocnice Strakonice, a.s. (dále jen Nemocnice). Tato byla ochotna spolupracovat a její bližší popis je uveden v kapitole 4.1. Studium literatury a odborných pramenů bylo zaměřené na stres, jeho příčiny a jeho zvládání (coping). Na základě těchto vědomostí a potřeb instituce byl sestaven dotazník, který byl dále doplněn podle požadavků plynoucích z nestrukturovaného rozhovoru s hlavní sestrou Nemocnice, která zodpovídá mimo jiné i za personální činnosti Nemocnice Strakonice, a.s. A poté byly identifikovány stresory a zhodnocen vliv stresu na pracovníky Nemocnice.

#### 3.2.1 Sběr dat

Pro vyhodnocení úrovně stresu u zaměstnanců Nemocnice a následně navržení vhodných změn byla zvolena kvantitativní metoda prostřednictvím dotazníkového šetření. Vytvořený dotazník, je představen v příloze č. 1. Dále proběhl nestrukturovaný rozhovor s hlavní sestrou Nemocnice Strakonice, a.s., která zodpovídá rovněž za personální činnosti a byla ochotna úzké spolupráce.

#### **Dotazníkové šetření**

Použití dotazníku je nejfrekventovanější způsob sběru dat. Dotazník je metoda, při které jsou otázky kladeny písemně. Jeho výstupem jsou hromadná data. Důležitým předpokladem pro efektivní dotazník je stanovení konkrétního cíle, který vychází z aktuálního problému, který je zkoumán (Čábalová, 2011).

Nejčastějšími výhodami dotazníkového šetření jsou: minimální časová a finanční náročnost, znovu použitelnost dotazníků, anonymita a vysoká úroveň standardizace, díky které je možné provádět analýzu dat (Kraus a kol., 2022).



Zásadním problémem dotazníků je jejich návratnost. Je proto nezbytné zajistit co nejvyšší úroveň návratnosti. Zvláštní pozornost je proto věnována jak vzhledu samotného dotazníku, tak i efektivnímu uspořádání jeho distribuce (Reichel, 2009).

Po vyžádaném doplnění dotazníku byl tento hlavní sestrou (personalistkou) schválen a na její žádost vytvořen v tištěné podobě. Byl zpracováván na stránkách Survio.cz a následně vytisknut a předán 150 respondentům, na oddělení vybraných personalistkou. Z těchto 150 kusů bylo zpět vráceno 117 dotazníků. Procento návratnosti tohoto dotazníku je tedy 78 %. Dotazník obsahuje 22 uzavřených otázek a byla zabezpečena anonymita. V úvodu dotazníku jsou osloveni respondenti a je představen popis a účel, pro který je dotazník prováděn. Po úvodní části následují identifikační otázky, jako je věk, pohlaví, nejvyšší dosažené vzdělání atd., poté navazují otázky, které jsou zaměřeny na druhy a faktory stresu, copingové strategie nebo předcházení stresu.

### **Nestrukturovaný rozhovor**

Neboli také otevřený rozhovor, je rozhovor, kdy je dáno pouze téma. Otázky jsou kladeny spontánně a reagují na změny v průběhu rozhovoru. Taková data se ale zpracovávají těžce a značnou nevýhodou je časová náročnost (Čábalová, 2011).

Metoda rozhovoru, která se zde týká zejména nestrukturovaného rozhovoru, představuje významný nástroj v oblasti kvalitativního výzkumu. Její výhodou je, že umožňuje přímou interakci s respondentem a odhaluje jeho názory a postoje. Naopak, má i své nevýhody zejména v časové náročnosti, v zaznamenávání odpovědí, které může být mnohdy velmi obtížné a s potenciálním zkreslením objektivitu v důsledku toho, že respondent může záměrně formovat své postoje a názory. Efektivní kombinací proto může být spojení tohoto rozhovoru s dotazníkem, experimentem nebo pozorováním (Čábalová, 2011).

V Nemocnici Strakonice, a.s. se podařilo navázat spolupráci a uskutečnit rozhovor, který probíhal při tvorbě dotazníku s hlavní sestrou paní Mgr. Editou Klavíkovou, MBA, která je rovněž zodpovědná za personální činnost Nemocnice Strakonice, a.s. Na základě její zpětné vazby byl dotazník upraven dle jejích požadavků. Poté byl rozdán pracovníkům na oddělení vybraných hlavní sestrou (personalistkou). Ze 117 vrácených dotazníků došlo k rozdělení pracovníků podle profesí na 3 skupiny: lékařské pozice (19 lékařů), lékařské pozice (70 všeobecných zdravotních sester/praktických sester) a nelékařské pozice (28 sanitářů), což odpovídá poměrnému zastoupení profesí na vybraných odděleních.

### **3.2.2 Zpracování dat**

Shromážděná data z tištěných dotazníků byla vložena do softwarů Microsoft Office Excel a Microsoft Office Word, pomocí nichž byla následně také analyzována a využita k vytvoření tabulek a odpovídajících grafů.

# 4 Analýza současného stavu – výsledky výzkumu

## 4.1 Charakteristika organizace

Nemocnice Strakonice, a.s. je zařízení poskytující moderní a dynamicky se rozvíjející zdravotní péči s nadregionální působností v některých oblastech, přičemž se také věnuje modernizaci nemocničního areálu.

Historie Nemocnice sahá až do roku 1892, kdy byla zpřístupněna veřejnosti. Od té doby nesla název „Všeobecná nemocnice císaře Františka Josefa I“. Postupem času se rozšiřovala, až dosáhla své současné podoby. Původně existovala pouze budova, která dnes slouží jako „Dětské centrum JČK<sup>3</sup>“. Na začátku provozu nemocnice zde pracoval pouze primář s jedním sekundářem a ošetřovatelkami, které byly členkami řádu sv. Karla Boromejského. V roce 1951 vzniklo jednotné zdravotnické zařízení, které neslo název Okresní ústav národního zdraví (OÚZN), které existovalo až do roku 2005. V tomto roce byla založena Nemocnice Strakonice, a.s. Jihočeským krajem, který je také jediným akcionářem (Pelíšek & Špecián, 2022).

V současnosti disponuje osmi lůžkovými odděleními s 306 lůžky pro akutní a následnou péči a rozsáhlým spektrem odborné ambulantní péče. Mezi spádové oblasti se řadí oblasti Strakonicka, Klatovska, Prachaticka a Písecka.

Dnes Nemocnice poskytuje ročně hospitalizaci pro přibližně 14 tisíc pacientů. Pracující lékaři zde provádějí přibližně 5 000 operačních zákroků, téměř 140 tisíc ambulantních vyšetření a léčebných zákroků a 9 000 hemodialýz. Ročně se v nemocnici narodí 600-800 dětí. Sanitky ročně převezou téměř 20 tisíc pacientů a centrální laboratoře provedou více než jeden milion analýz ročně. Nemocnice Strakonice, a.s. je pavilonového typu a rozkládá se na téměř 10 hektarech. K její ploše patří také zajímavý park, který je ceněn zejména z hlediska dendrologie. Tato Nemocnice představuje jedno z klíčových pracovišť v regionu, zaměstnává přes 600 lidí, z nichž je 110 lékařů, přičemž téměř 70 % z nich má nejvyšší kvalifikaci. V nedávné době prošla nemocnice rozsáhlým procesem modernizace

---

<sup>3</sup> Jihočeský kraj

a obnovy, přičemž byla podporována významnými finančními prostředky ze strany Jihočeského kraje. V letech 2009 a 2019 získala Nemocnice první místo v anketě Nemocnice České republiky (Nemocnice Strakonice, 2022).

## 4.2 Výsledky dotazníkového šetření

**Otázka č. 1: Vyberte prosím, na jaké pracujete pozici**

*Tabulka 1: Pracovní pozice*

Otázka č. 1	Lékaři	Všeobecné zdravotní sestry	Sanitáři	Celkem
Počet	19	70	28	117
%	16,2	59,8	24	100

*Zdroj: Vlastní zpracování*

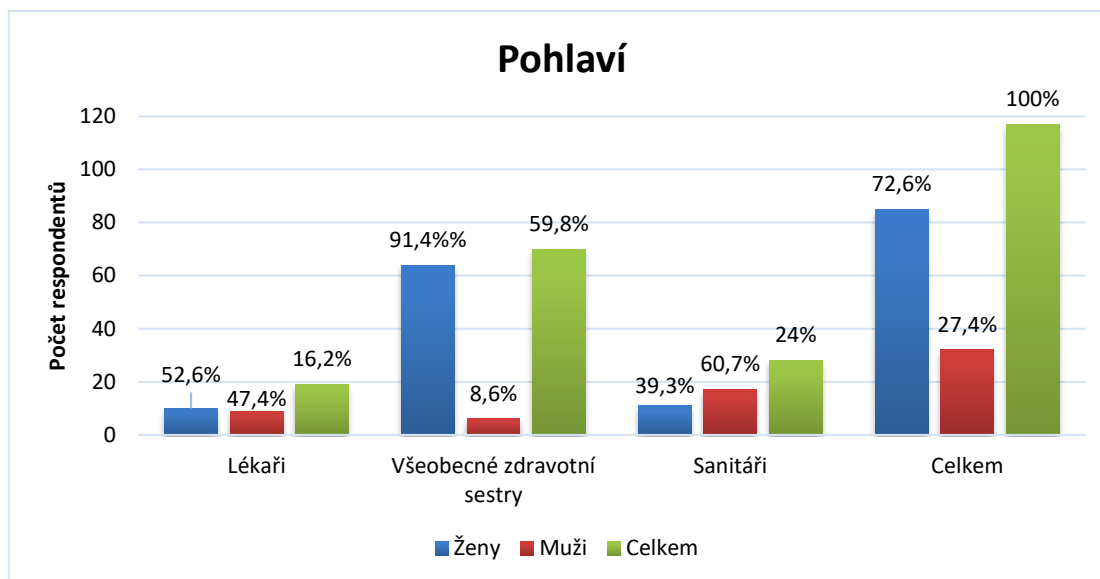
### Výsledky a diskuse

Z tabulky č. 1 je patrné, že v Nemocnici Strakonice, a.s. (dále jen Nemocnice) z celkového počtu 117 respondentů tvoří lékaři počtem 19 respondentů 16,2 %. Největší část z celkového počtu respondentů (59,8 %) zaujímají všeobecné zdravotní sestry (dále jen zdravotní sestry) v počtu 70 respondentů. A 24 % všech respondentů tvoří sanitáři, kterých je celkem 28.

Tyto výsledky odpovídají i reálnému stavu na vybraných odděleních Nemocnice. Tato oddělení byla vybrána personalistkou Nemocnice, která také zabezpečovala průběh průzkum.

## Otázka č. 2: Vyberte prosím Vaše pohlaví

**Graf 1: Pohlaví respondentů**



Zdroj: Vlastní zpracování

### Výsledky a diskuse

Podle výsledků dotazníkového šetření lze celkově říci, že na lékařských pozicích (lékaři a všeobecné zdravotní sestry) převládají ženy, ty tvoří z celkového počtu 117 respondentů 72,6 %. Muži pak tvoří 27,4 % z celkového počtu 117 respondentů. Procento žen se projevuje především na pozici všeobecných zdravotních sester, naopak na nelékařských pozicích (sanitáři) převládají muži.

Na pozici sanitářů lze obecně předpokládat větší počet mužů z důvodu fyzicky náročnější práce. Počet respondentů z hlediska pohlaví, na jednotlivých pozicích tedy odpovídá skutečnému rozložení na těchto pozicích ve zdravotnictví obecně, rovněž i v Nemocnici Strakonice, a.s. (dále jen Nemocnice).

V Nemocnici pracuje na pozici lékař 52,6 % žen a 47,4 % mužů, to odpovídá 10 ženám a 9 mužům, z celkového počtu 19 lékařů (16,2 % ze 117). Zatím co u lékařů je téměř stejný počet žen a mužů, na pozici všeobecná zdravotní sestra jednoznačně převažují ženy nad muži. Žen na této pozici pracuje 91,4 % a mužů jen 8,6 %, to odpovídá počtu 64 žen a 6 mužů, z celkového počtu 70 všeobecných zdravotních sester (59,8 % ze 117). Na

pozici sanitář naopak dominují muži, těch na této pozici pracuje 60,7 % a žen 39,3 %, to odpovídá 11 ženám a 17 mužům z celkového počtu 28 sanitářů (24 % ze 117).

### Otázka č. 3: Ve kterém věkovém rozmezí se nacházíte?

Tabulka 2: Věk respondentů

Otázka č. 3 Věkové rozmezí	Lékaři		Všeobecné zdravotní sestry		Sanitáři		Celkem	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
19 a méně	0	0	3	4,3	0	0	3	2,6
20-30 let	1	5,3	19	27,1	7	25	27	23,1
31-40 let	5	26,3	8	11,4	9	32,1	22	18,8
41-50 let	10	52,6	24	34,3	4	14,3	38	32,5
51-60 let	2	10,5	12	17,1	6	21,4	20	17,1
61 let a více	1	5,3	4	5,7	2	7,1	7	6
Celkem	19	100	70	100	28	100	117	100

Zdroj: Vlastní zpracování

### Výsledky a diskuse

Z grafu č. 2 lze vidět, že celkově ze 117 respondentů v Nemocnici pracuje nejvíce zaměstnanců (32,5 %) ve věkovém rozmezí 41-50 let, to odpovídá celkem 38 respondentům. Téměř ¼ respondentů se vyskytuje ve věkovém rozmezí 20-30 let, to odpovídá 23,1 % z celkového počtu. Ve věkovém rozmezí 31-40 let se nachází téměř 1/5 respondentů z celkového počtu, to odpovídá 18,8 %. U věkového rozmezí 51-60 let je to obdobné, zde se nachází 17,1 % respondentů z celkového počtu.

Největší zastoupení mají lékaři ve věkových kategoriích 41-50 let, v této kategorii se nachází více než polovina lékařů (52,6 %) a tím tvoří největší procento v této věkové kategorii ze všech 3 pracovních pozic. V kategorii 31-40 let se nachází 26,3 % všech lékařů. Ve věku 51-60 let se nacházejí 2 lékaři (10,5 %) a starší 61 let je pouze 1 respondent ze všech lékařů. Lze tedy vidět, že s přibývajícím věkem respondentů na pozici lékaři ubývá. U zdravotních sester nacházíme více než 1/3 respondentů také ve věkové kategorii 41-50 let, to odpovídá 34,3 % z celkového počtu 70 zdravotních sester. Větší zastoupení sester lze také vidět ve věku 20-30 let (27,1 %). Mezi zdravotními sestrami se nachází i 3 respondenti ve věkové kategorii 19 let a méně. Jedná se o studenty středních zdravotnických škol, kteří jsou zde na praxi, aby získali praktické zkušenosti v oboru. U sanitářů se naopak nachází téměř 1/3 v mladší kategorii 31-40 let (32,1 %). Tato pracovní pozice má

nejpočetnější zastoupení ve věku 20-30 let (25 %) z celkového počtu 28 sanitářů. A ve věku 61 let a více se zde nachází pouze 2 sanitáři. Lze tedy říci, že na pozici sanitáři je více než polovina respondentů (57,1 %) mladšího věku. Takové výsledky lze předpokládat, protože u sanitářů se jedná o fyzicky náročnější práci.

#### Otázka č. 4: Jaký je Váš nejvyšší dosažený stupeň vzdělání?

**Tabulka 3: Nejvyšší dosažený stupeň vzdělání**

Otázka č. 4	Lékaři		Všeobecné zdravotní sestry		Sanitáři		Celkem	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Středoškolské s maturitou	0	0	39	55,7	16	57,1	55	47
Vyšší odborné	0	0	4	5,7	7	25	11	9,4
Vysokoškolské bakalářské (Bc.)	0	0	15	21,4	4	14,3	19	16,2
Vysokoškolské magisterské (Mgr.)	0	0	12	17,1	1	3,6	13	11,1
Vysokoškolské doktorské (MUDr.)	19	100	0	0	0	0	19	16,2
Celkem	19	100	70	100	28	100	117	100

*Zdroj: Vlastní zpracování*

#### Výsledky a diskuse

V tabulce č. 3 lze vidět, že ze 117 dotazovaných má téměř polovina (47 %) středoškolské vzdělání s maturitou. Vyšší odborné vzdělání má celkem 9,4 % respondentů z celkového počtu. Vysokoškolské bakalářské vzdělání (Bc.) a obdobně vysokoškolské doktorské vzdělání (MUDr.) tvoří 16,2 % respondentů z celku. Magisterským vzděláním disponuje celkem 11,1 % respondentů ze 117.

Na pozici lékaři se vyskytuje pouze doktorské vzdělání, které se nevyskytuje u žádných jiných pozic, to odpovídá všem 19 respondentům (100 %). U všeobecných zdravotních sester tvoří více jak polovinu (55,7 %) respondenti se středoškolským vzděláním s maturitou. A téměř polovina všeobecných zdravotních sester disponuje vyšším vzděláním než středoškolským. Vyšší odborné vzdělání má 5,7 % všeobecných zdravotních sester ze 70. Bakalářské vzdělání (Bc.) má více než  $\frac{1}{5}$  všeobecných zdravotních sester (21,4 %) a magisterským vzděláním (Mgr.) disponuje téměř  $\frac{1}{5}$  všech sester (17,1 %). V případě

sanitářů lze vidět, že také více než polovina respondentů (57,1 %) má středoškolské vzdělání s maturitou. Vyšší odborné vzdělání má ¼ sanitářů, což odpovídá přesně 25 %. Vysokoškolské vzdělání se na této pozici objevuje méně. Celkem 14,3 % sanitářů má vysokoškolské bakalářské vzdělání (Bc.) a pouze 1 respondent z této skupiny má vysokoškolské magisterské vzdělání (Mgr.).

#### Otázka č. 5: Jak dlouho pracujete na tomto pracovišti?

**Tabulka 4: Počet let na pracovišti**

Otázka č. 5	Lékaři		Všeobecné zdravotní sestry		Sanitáři		Celkem	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Méně než 1 rok	0	0	9	12,9	2	7,1	11	9,4
1-2 roky	0	0	7	10	2	7,1	9	7,7
3-4 roky	1	5,3	8	11,4	6	21,4	15	12,8
5-6 let	1	5,3	8	11,4	1	3,6	10	8,5
7-8 let	2	10,5	2	2,9	3	10,7	7	6
9-10 let	1	5,3	2	2,9	5	17,9	8	6,8
10 let a více	14	73,7	34	48,6	9	32,1	57	48,7
Celkem	19	100	70	100	28	100	100	117

Zdroj: Vlastní zpracování

#### Výsledky a diskuse

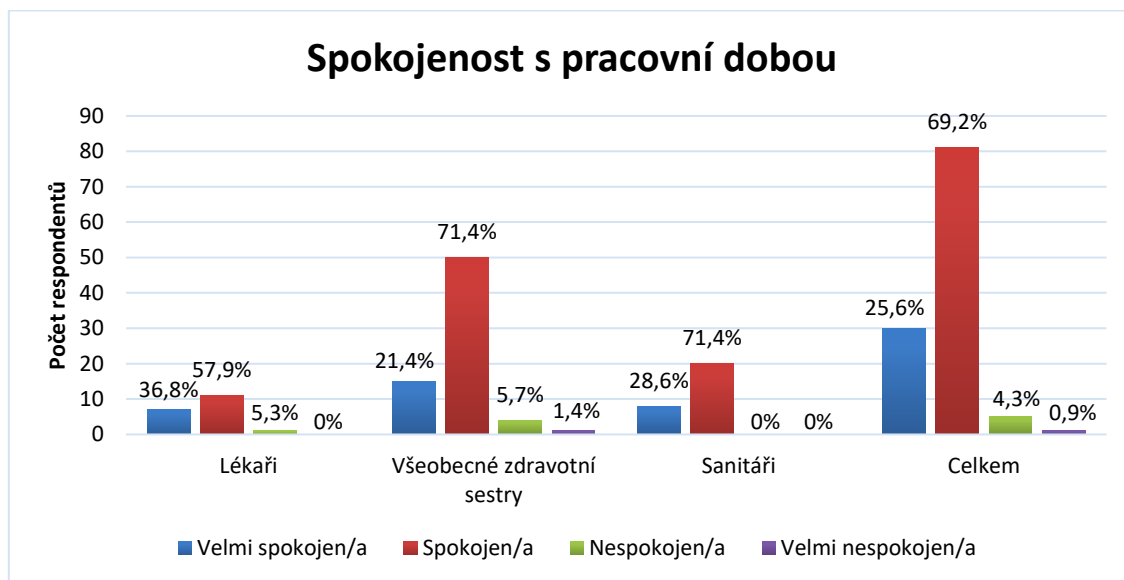
Z tabulky č. 5 je zřejmé, že téměř polovina respondentů pracuje v Nemocnici 10 let a více, jedná se o 48,7 % respondentů z celkového počtu. Na druhém místě se nachází s 12,8 % zastoupení kategorie 3-4 roky na pracovišti. A kategorii méně než 1 rok tvoří 9,4 % respondentů z celku. Ostatní kategorie (1-2 roky, 5-6 let, 7-8 let a 9-10 let) se nachází na téměř obdobné procentuální úrovni (mezi 6-8 %).

Lékařů pracujících v Nemocnici 10 let a více je 73,7 %. V rozmezí 7-8 let pracuje v Nemocnici 10,5 % lékařů. V rozmezí 3-4 roky, 5-6 let a 9-10 let je stejné zastoupení v počtu 1 lékaře (5,3 %). U všeobecných zdravotních sester přibývá nových zaměstnanců, kteří zde pracují méně než 1 rok, to odpovídá 12,9 %. A 3-4 roky a 5-6 let dohromady tvoří obdobné procento 11,4 % ze všech zdravotních sester. Ale nejvíce všeobecných zdravotních sester, téměř polovina (48,6 %) je na tomto pracovišti více než 10 let. U sanitářů méně než 1/3 (32,1 %) pracuje v Nemocnici 10 let a více. Dále 21,4 % sanitářů pracuje v Nemocnici 3-4 roky. Kategorii 9-10 let tvoří 17,9 % sanitářů a 7-8 let tvoří 10,7 % sanitářů.



## Otázka č. 6: Jste spokojen/a se svou pracovní dobou?

Graf 2: Spokojenost respondentů s pracovní dobou



Zdroj: Vlastní zpracování

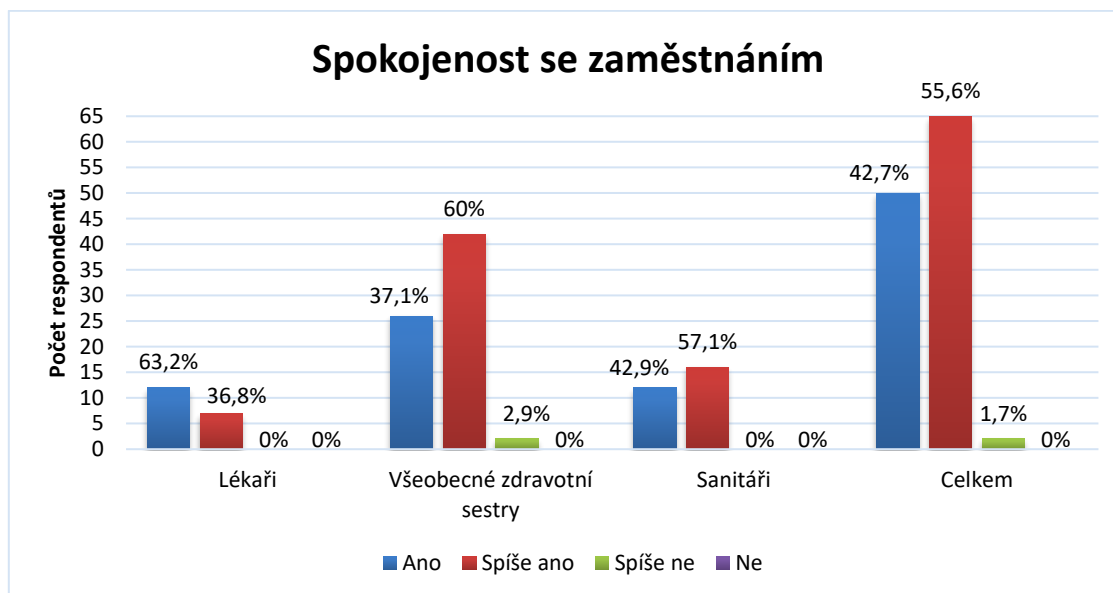
### Výsledky a diskuse

Z celkového počtu respondentů je velmi spokojeno nebo spokojeno se svou pracovní dobou 94,8 % (25,6 % + 69,2 %). Pouze 4,3 % respondentů z celkového počtu jsou nespokojeni a pouze 1 respondent (0,9 %) je velmi nespokojen.

Obdobně je tomu i u jednotlivých profesí. Celkem 94,7 % všech lékařů je velmi spokojeno (36,8 %) nebo spokojeno (57,9 %) se svou pracovní dobou. Pouze 1 respondent ze skupiny lékaři je nespokojen (5,3 %). Co se týče všeobecných zdravotních sester 71,4 % je spokojena a 21,4 % je velmi spokojena. Se svou pracovní dobou je nespokojeno 5,7 % všeobecných zdravotních sester a 1 z nich (1,4 %) je velmi nespokojena. Nespokojenost s pracovní dobou je vyšší nežli u lékařů. U sanitářů je spokojeno všech 28 respondentů a 28,6 % z nich jsou dokonce velmi spokojeni.

**Otázka č. 7: Chodíte rád/a do svého zaměstnání, naplňuje Vás, je pro Vás dost zajímavé?**

**Graf 3: Spokojenost se zaměstnáním**



*Zdroj: Vlastní zpracování*

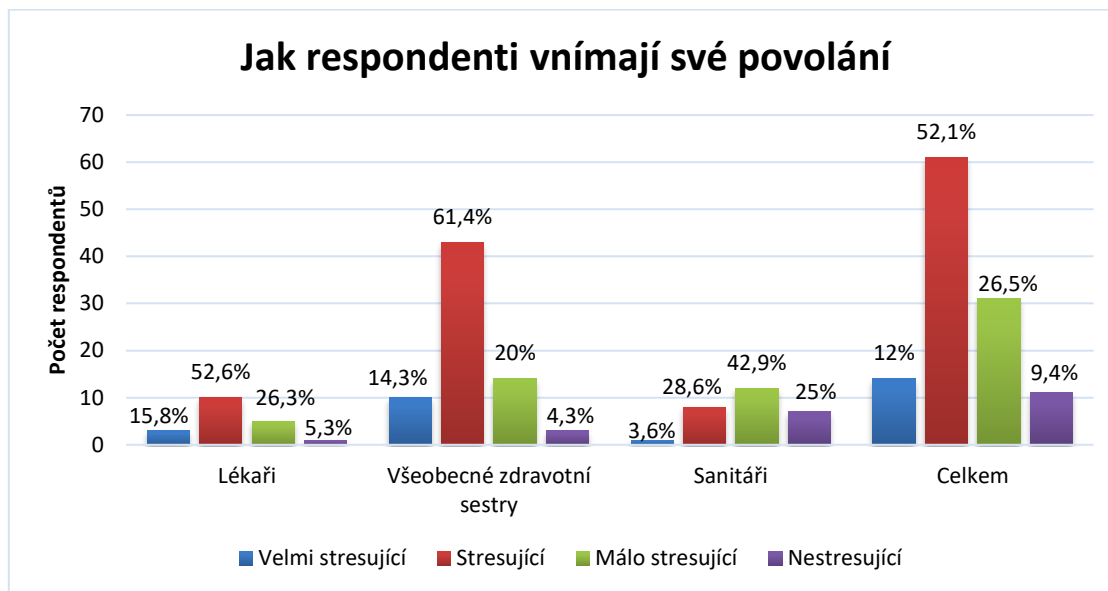
### **Výsledky a diskuse**

Z celkového počtu 117 respondentů 42,7 % chodí do svého zaměstnání rádo, naplňuje je. Více jak polovina (55,6 %) respondentů z celku označila odpověď „spíše ano“. Pouze dva respondenti (1,7 %) označili „spíše ne“ a nikdo neoznačil odpověď „ne“.

Co se týče lékařů, 63,2 % z nich dochází do svého zaměstnání rádo a „spíše ano“ označilo zbylých 36,8 %, protože nikdo z nich neodpověděl „spíše ne“ či „ne“. U všeobecných zdravotních sester odpovědělo „ano“ a „spíše ano“ 97,1 %, dokonce 37,1 % z nich odpovědělo jednoznačně „ano“. Pouze 2,9 % všeobecných zdravotních sester odpovědělo „spíše ne“ a tím tvoří všechny respondenty z celkového počtu, co tuto odpověď označili. U sanitářů opět nikdo neoznačil odpovědi „spíše ne“ a „ne“. Všichni zaměstnanci na této pozici (28 sanitářů) jsou se svým zaměstnáním spokojeni, 42,9 % z nich označilo odpověď „ano“ a více než polovina (57,1 %) označila „spíše ano“.

## Otázka č. 8: Vnímáte Vaše povolání jako

**Graf 4: Jak respondenti vnímají své zaměstnání**



Zdroj: Vlastní zpracování

### Výsledky a diskuse

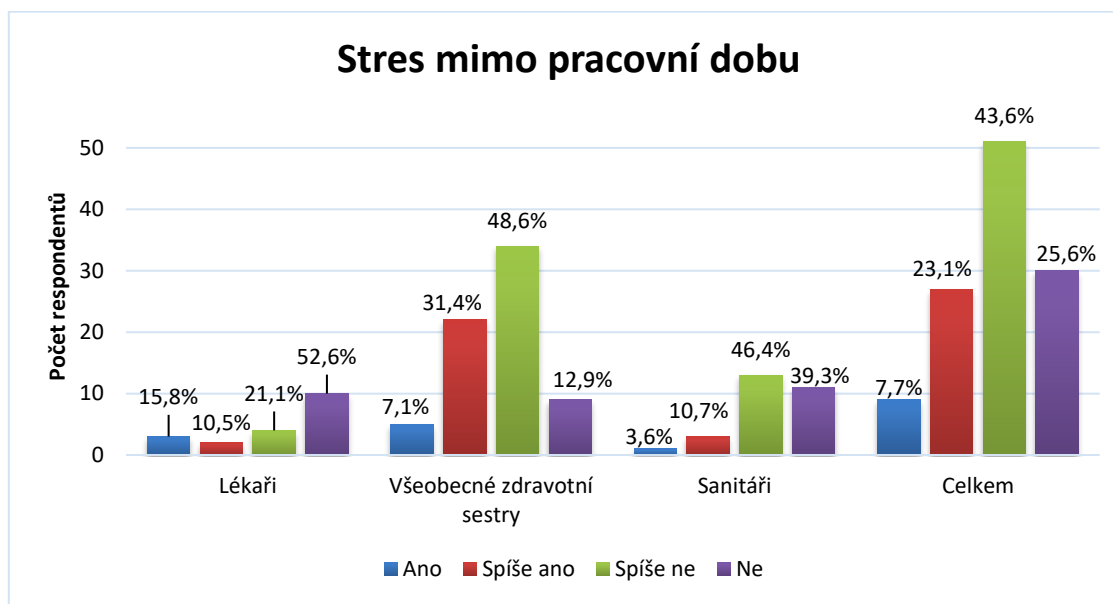
Více než polovina (52,1 %) z celkového počtu respondentů vnímá své povolání jako „stresující“. Jako „velmi stresující“ vnímá své povolání 12 % respondentů. Jako „málo stresující“ ho označuje 26,5 % respondentů z celkového počtu a odpověď „nestresující“ tvoří celkem 9,4 % respondentů. Tedy téměř  $\frac{2}{3}$  všech respondentů vnímají své povolání jako „velmi stresující“ a „stresující“ (64,1 %).

Jako „velmi stresující“ vnímá své povolání 15,8 % lékařů a více než polovina lékařů (52,6 %) považuje své povolání za „stresující“. Jako „málo stresující“ považuje své povolání 26,3 % respondentů na pozici lékařů a pouze 1 lékař (5,3 %) za „nestresující“. U všeobecných zdravotních sester lze opět vidět, že téměř  $\frac{2}{3}$  z nich (61,4 %) považují své povolání za stresující. A téměř tolik zdravotních sester jako lékařů ho shledává jako „velmi stresující“ (14,3 %). Na pozici všeobecná zdravotní sestra vnímá své povolání jako „málo stresující“ 20 % sester. Pouze 4,3 % všeobecných zdravotních sester označilo své povolání za „nestresující“, což je menší procento nežli u lékařů. Celkově nejméně stresující je podle odpovědí respondentů pozice sanitář. Zde označilo odpověď „málo stresující“ 42,9 % respondentů a jako „nestresující“ považuje své zaměstnání 25 % z nich.

Jako „stresující“ vnímá tuto pozici 28,6 % sanitářů, z toho pouze 1 z nich (3,6 %) označil odpověď „velmi stresující“.

### Otázka č. 9: Setkáváte se s tím, že stres setrvává i po skončení pracovní doby?

Graf 5: Stres respondentů mimo pracovní dobu



Zdroj: Vlastní zpracování

### Výsledky a diskuse

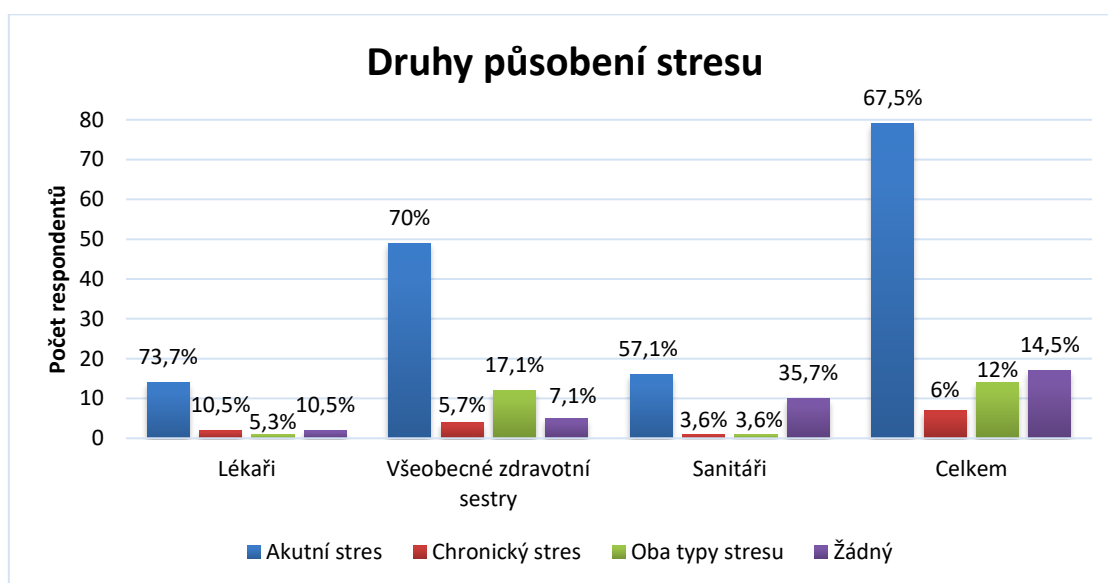
Z grafu č. 6 lze vidět, že u 43,6 % respondentů stres po pracovní době „spíše nesetrvává“. Odpověď „ne“ označilo 25,6 % respondentů ze 117. Odpověď „ano“ z celkového počtu respondentů označilo pouze 7,7 % a „spíše ano“ 23,1 %, což je téměř  $\frac{1}{3}$  všech respondentů. Tedy u 30,8 % respondentů z celkového počtu setrvává stres i po skončení pracovní doby.

V grafu č. 6 je také zřejmé, že stres setrvává po skončení pracovní doby u 15,8 % lékařů. Odpověď „spíše ano“ označilo pouze 10,5 % z nich. Dohromady má tedy téměř  $\frac{1}{4}$  lékařů stres i po skončení pracovní doby. Stres po skončení pracovní doby spíše nesetrvává u 21,1 % lékařů a odpověď „ne“ označila více než polovina, to odpovídá 52,6 %. U všeobecných zdravotních sester stres po skončení pracovní doby setrvává u 7,1 % z nich a „spíše ano“ odpovědělo 31,4 %. Tedy téměř u 40 % zdravotních sester „ano“ a „spíše ano“ stres setrvává mimo pracovní dobu. Odpověď „spíše ne“ označilo celkem 48,6 %

sester a odpověď „ne“ označilo 12,9 %. Tedy u více než 60 % nesetrvává a spíše nesetrvává stres po skončení pracovní doby. U sanitářů naopak převažují respondenti, kteří si pracovní stres domů nenosí, to odpovídá celkem 85,7 % z toho u 46,4 % je označena odpověď „spíše ne“ a „ne“ označilo 39,3 %. Pouze u 14,3 % sanitářů stres setrvává i po skončení pracovní doby.

#### Otázka č. 10: Jaký druh působení stresu je pro Vás typický?

**Graf 6: Druhy působení stresu**



Zdroj: Vlastní zpracování

#### Výsledky a diskuse

Z grafu č. 7 vyplývá, že pro více jak  $\frac{2}{3}$  respondentů (67,5 %) z celkového počtu je typický krátkodobý, akutní stres. Chronickým stresem, který setrvává po delší dobu, trpí nejméně respondentů z celkového počtu (6 %). Na 12 % respondentů působí oba tyto stresy zároveň a pouze pro 14,5 % respondentů ze 117 není typický žádný z těchto stresů.

Pro 73,7 % respondentů na pozici lékařů je typický akutní stres a 10,5 % respondentů na této pozici pociťuje chronický stres. Pouze pro 1 respondenta jsou typické oba tyto stresy. A pouze u 2 lékařů se nevyskytuje stres žádný. U všeobecných zdravotních sester pociťuje 70 % z nich akutní stres. Chronický stres na této pozici pociťují 4 všeobecné zdravotní sestry (5,7 %). Oba typy těchto stresů působí na 17,1 % zdravotních sester a pouze 7,1 % z nich nepociťuje žádný stres. U sanitářů trpí akutním stresem více než polovina

sanitářů, to odpovídá 57,1 %. Pouze 1 respondent na pozici sanitář trpí chronickým stresem a 1 pociťuje oba typy. A 35,7 % sanitářů z 28 nepociťuje žádný stres, tím tvoří největší procento ze všech pracovních pozic.

Tato data ukazují, že různé pracovní pozice mohou mít různou náchylnost k různým typům stresu, což může ovlivnit jejich pohodu a výkon v práci. Například pozice sanitář je ze všech 3 pracovních pozic nejméně stresující.

### Otázka č. 11: Jaké faktory stresu, se objevují ve Vašem zaměstnání?

**Tabulka 5: Faktory stresu**

Otázka č. 11	Lékaři		Všeobecné zdravotní sestry		Sanitáři		Celkem	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Velká míra zodpovědnosti	7	36,8	55	78,6	6	21,4	68	58,1
Přímý kontakt s lidskou bolestí, utrpením a smrtí	7	36,8	42	60	5	17,9	54	46,2
Nutnost rychle se rozhodovat	9	47,4	41	58,6	9	32,1	59	50,4
Příliš vysoká očekávání od sebe sama (perfekcionismus)	4	21,1	12	17,1	2	7,1	18	15,4
Nedostatečná komunikace na pracovišti	5	26,3	8	11,4	5	17,9	18	15,4
Nízké finanční ohodnocení	4	21,1	11	15,7	7	25	22	18,8
Obava ze ztráty pracovního místa	2	10,5	3	4,3	5	17,9	10	8,5
Žádné	2	10,5	3	4,3	4	14,3	9	7,7

*Zdroj: Vlastní zpracování*

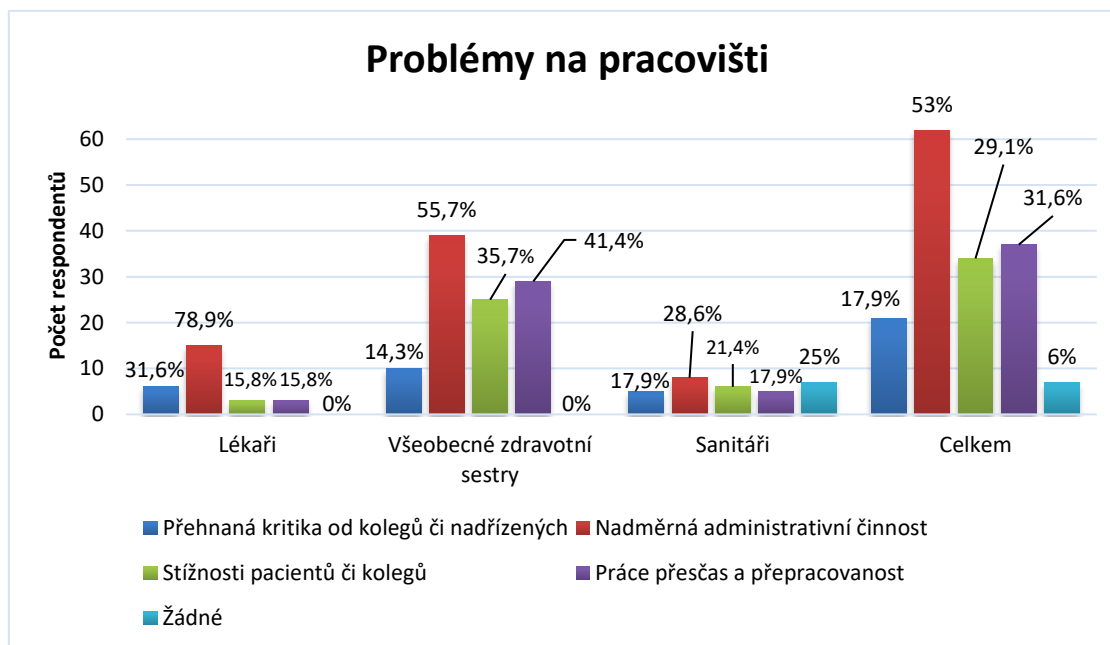
### Výsledky a diskuse

Zde je důležité upozornit, že respondenti označovali více možností zároveň. Z celkového počtu odpovědí, je patrné, že se nejvíce v Nemocnici zaměstnanci potýkají s faktory stresu, jako je: velká míra zodpovědnosti (58,1 %), nutnost rychle se rozhodovat (50,4 %) a přímý kontakt s lidskou bolestí, utrpením a smrtí (46,2 %). Naopak nejméně se celkově zaměstnanci Nemocnice obávají ztráty svého pracovního místa (8,5 % respondentů).

Co se týče jednotlivých profesí, téměř polovina (47,4 %) lékařů, ale shledává ve svém zaměstnání jako faktor stresu „nutnost rychle se rozhodovat“. Velkou míru zodpovědnosti pociťuje 36,8 % z nich a stejné procento lékařů (36,8 %) vnímá jako stresový faktor také přímý kontakt s lidskou bolestí, utrpením a smrtí. Pouze 4 lékaři mají vysoká očekávání od sebe sama, 5 z nich pociťuje nedostatečnou komunikaci na pracovišti a pouze pro 4 z nich je faktorem stresu nízké finanční ohodnocení. Ztráty svého pracovního místa se obávají pouze 2 lékaři z 19 a také dva z nich nevidí ve svém zaměstnání žádné z těchto faktorů stresu. U všeobecných zdravotních sester označilo nejvíce z nich faktor stresu „velká míra zodpovědnosti“, to odpovídá 78,6 % všeobecných zdravotních sester. Přesně 60 % všeobecných zdravotních sester ze 70 se ve svém zaměstnání přímo potýká s lidskou bolestí, utrpením a smrtí. A pro více než polovinu (58,6 %) všeobecných zdravotních sester je faktorem stresu nutnost rychle se rozhodovat. Dvanáct z nich (17,1 %) se považuje za perfekcionisty, 11,4 % shledává na pracovišti nedostatečnou komunikaci, pro 15,7 % z nich je faktorem stresu nízké finanční ohodnocení a 3 (4,3 %) se obávají ztráty svého pracovního místa. Pouze 3 (4,3 %) respondenti na pozici všeobecné zdravotní sestry označili odpověď „žádné“. U sanitářů pociťuje velkou míru zodpovědnosti 21,4 %. Pro 17,9 % sanitářů je faktorem stresu přímý kontakt s lidskou bolestí, utrpením a smrtí. A více než  $\frac{1}{3}$  sanitářů označila za faktor stresu „nutnost rychle se rozhodovat. Pouze 2 respondenti mají příliš vysoká očekávání od sebe sama, 5 z nich označilo odpověď „nedostatečná komunikace na pracovišti“ a 7 z nich shledává jako faktor stresu nízké finanční ohodnocení. Nejvíce ze všech 3 pozic se obávají ztráty svého pracovního místa právě sanitáři, tak odpovědělo 5 respondentů a tím tvoří polovinu respondentů co označili tuto odpověď. A čtyři sanitáři neshledávají ve svém zaměstnání žádné faktory stresu.

**Otázka č. 12: Které problémy, týkající se pracovních vztahů na pracovišti, se u Vás objevují?**

**Graf 7: Problémy, týkající se pracovních vztahů na pracovišti**



Zdroj: Vlastní zpracování

### Výsledky a diskuse

U této otázky bylo opět možné vybírat více možností zároveň. Celkově se zaměstnanci v Nemocnici nejvíce potýkají s nadměrnou administrativní činností. Tuto odpověď označila více než polovina všech respondentů (53 %) a dále s prací přesčas, to odpovídá 31,6 %. Stížnosti pacientů či kolegů označilo 29,1 % respondentů a pouze 7 respondentů z celkového počtu 117 respondentů neshledává v Nemocnici žádné pracovní problémy.

Z grafu č. 9 je patrné, že největším problémem na pracovišti u lékařů je nadměrná administrativní činnost, tak odpovědělo 78,9 % lékařů. Přehnanou kritiku od kolegů či nadřízených označilo 31,6 % lékařů. Dále lze vidět odpovědi „stížnosti pacientů či kolegů“ a „práce přesčas a přepracovanost“, to odpovídá 15,8 %. Odpověď „žádné“ neoznačil nikdo z lékařů. Největším problémem u zdravotních sester je také nadměrná administrativní činnost, tak odpovídala více než polovina (55,7 %). A jako druhý největší problém shledávají zdravotní sestry práci přesčas a přepracovanost (41,4 %). „Stížnosti pacientů či kolegů“ označilo 35,7 % z nich a přehnanou kritiku od kolegů či nadřízených pocítuje



14,3 %. Nikdo z této pracovní pozice neoznačil odpověď „žádné“. Nejvíce sanitářů označilo opět jako největší problém administrativní činnost (28,6 %) a pro více než 1/5 (21,4 %) z nich jsou problémem „stížnosti pacientů či kolegů“. „Přehnaná kritika od kolegů či nadřízených“ a „práce přesčas a přepracovanost“ je problémem pro 17,9 % sanitářů. U této pracovní pozice se neobjevily u 25 % respondentů žádné problémy.

### Otázka č. 13: Jakým způsobem se u Vás projevuje stres?

**Tabulka 6: Způsoby projevu stresu**

Otázka č. 13	Lékaři		Všeobecné zdravotní sestry		Sanitáři		Celkem	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Pocení	4	21,1	21	30	8	28,6	33	28,2
Zvýšené svalové napětí nebo třes	3	15,8	20	28,6	5	17,9	28	23,9
Dechová tíseň	2	10,5	12	17,1	2	7,1	16	13,7
Únava	8	42,1	43	61,4	13	46,4	64	54,7
Náznak mdloby	3	15,8	6	8,6	2	7,1	11	9,4
Neprojevuje	3	15,8	7	10	10	35,7	20	17,1
Jiné: jinak	1	5,3	-	-	-	-	1	0,9

*Zdroj: Vlastní zpracování*

### Výsledky a diskuse

U této otázky byl možný výběr více možností současně. U více než poloviny respondentů (54,7 %) se stres projevuje nejčastěji únavou, dále pocením (28,2 %) a zvýšeným svalovým napětím nebo třesem (23,9 %). Při působení stresu pociťuje náznak mdloby dokonce 9,4 % respondentů. Stres se vůbec neprojevuje u 17,1 % respondentům z celkového počtu.

Pro téměř polovinu lékařů (42,1 %) je typickým projevem stresu únava. U 21,1 % lékařů se stres projevuje pocením. Zvýšené svalové napětí nebo třes pociťuje 15,8 % z nich, náznak mdloby také 15,8 % a dechovou tíseň 10,5 %. U 61,4 % zdravotních sester se stres také nejčastěji projevuje únavou. Dále se stres u 30 % zdravotních sester projevuje pocením a 28,6 % sester pociťuje zvýšené svalové napětí nebo třes. Pro 17,1 % zdravotních

sester je typická i dechová tíseň. U sanitářů se stres projevuje opět únavou (46,4 %), pocením (28,6 %) a zvýšeným svalovým napětím nebo třesem (17,9 %). U 35,7 % z nich se vůbec neprojevuje.

Únava je nejčastějším projevem stresu napříč všemi pracovními pozicemi, ale existují i další rozdíly v tom, jak se stres projevuje v závislosti na profesích.

#### Otázka č. 14: Objevují se u Vás dlouhodobější tělesné projevy stresu?

*Tabulka 7: Dlouhodobější tělesné projevy stresu*

Otázka č. 14	Lékaři		Všeobecné zdravotní sestry		Sanitáři		Celkem	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Pocit fyzické vyčerpanosti	5	26,3	37	52,9	6	21,4	48	41
Cefalgie	3	15,8	27	38,6	6	21,4	36	30,8
Gastrointestinální obtíže	3	15,8	19	27,1	3	10,7	25	21,4
Hypertenze	3	15,8	3	4,3	2	7,1	8	6,8
Tachykardie	1	5,3	4	5,7	0	0	5	4,3
Insomnie	0	0	14	20	5	17,9	19	16,2
Kardiovaskulární problémy	1	5,3	1	1,4	0	0	2	1,7
Imunodeficiencie	0	0	6	8,6	4	14,3	10	8,5
Neobjevují	6	31,6	16	22,9	14	50	36	30,8

*Zdroj: Vlastní zpracování*

#### Výsledky a diskuse

Je důležité zmínit, že respondenti měli možnost vybrat u této otázky více než jednu odpověď. Nejčtenějším dlouhodobějším tělesným projevem stresu z celkového počtu respondentů je fyzická vyčerpanost (bolesti zad, krku), tak odpovědělo 41 % respondentů. Cefalgie (bolesti hlavy, migrény) se objevuje u 30,8 % respondentů. Dále se u 21,4 % objevují gastrointestinální obtíže (bolesti žaludku, průjem/zácpa, nadýmání) a 16,2 % respondentů označilo insomnii (nespavost). Celkově nejméně respondentů pociťuje kardiovaskulární problémy, což odpovídá 1,7 % a také tachykardii neboli rychlý srdeční rytmus (4,3 % respondentů). Celkově se dlouhodobější tělesné projevy stresu neobjevují u 30,8 % všech respondentů. To znamená, že více než  $\frac{2}{3}$  respondentů mají dlouhodobější tělesné projevy stresu.

U lékařů se vyskytuje pocit fyzické vyčerpanosti (bolesti zad, krku) u 26,3 %. Cefalgie (bolesti hlavy, migrény), gastrointestinální obtíže (bolesti žaludku, průjem/zácpa, nadýmání) a hypertenze (vysoký krevní tlak) se objevují u 15,8 % lékařů. Tachykardie (rychlý srdeční rytmus) a kardiovaskulární problémy se objevují pouze u 5,3 % lékařů. U zdravotních sester se rovněž setkáváme s vysokou fyzickou vyčerpaností (52,9 %). Dále se u zdravotních sester objevuje Cefalgie (38,6 %), gastrointestinální obtíže (27,1 %) a insomnie (20 %). Pouze 1 respondent (1,4 %) na této pracovní pozici pociťuje kardiovaskulární problémy. A tyto problémy se vůbec neobjevují u 22,9 % zdravotních sester. U pracovních pozic sanitářů lze vidět, že 21,4 % dlouhodobě pociťuje fyzickou vyčerpanost a Cefalgie (bolesti hlavy, migrény). Insomnií (nespavostí) trpí 17,9 % a 14,3 % sanitářů u sebe shledává imunodeficienci (oslabení imunity). Gastrointestinální obtíže (bolesti žaludku, průjem/zácpa, nadýmání) se objevují u 10,7 % a u poloviny (50 %) sanitářů se dlouhodobější tělesné projevy stresu neobjevují.

#### Otázka č. 15: V jaké oblasti Vás stres nejvíce ovlivňuje?

*Tabulka 8: Oblasti, ve kterých stres ovlivňuje respondenty nejvíce*

Otázka č. 15	Lékaři		Všeobecné zdravotní sestry		Sanitáři		Celkem	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Zpomalení motorických dovedností	1	5,3	8	11,4	3	10,7	12	10,3
Zhoršení paměti	6	31,6	21	30	5	17,9	32	27,4
Rozhodování	7	36,8	16	22,9	6	21,4	29	24,8
Soustředění	8	42,1	39	55,7	13	46,4	60	51,3
V žádné z těchto oblastí nepociťuji potíže	4	21,1	16	22,9	11	39,3	31	26,5

*Zdroj: Vlastní zpracování*

#### Výsledky a diskuse

Zde je důležité zmínit, že respondenti měli možnost vybrat u otázky více možností. Z celkového počtu stres ovlivňuje více než polovinu (51,3 %) respondentů v soustředění, 27,4 % respondentů z celku pociťuje zhoršení paměti a 24,8 % respondentů stres ovlivňuje v rozhodování. Naopak pouze 10,3 % respondentů ovlivňuje stres ve zpomalení motorických dovedností. Celkem 26,5 % z celkového počtu nepociťuje žádné problémy ve zmiňovaných oblastech.

Téměř polovinu lékařů ovlivňuje stres v soustředění (42,1 %). Dále 36,8 % lékařů ovlivňuje stres v rozhodování a 31,6 % ve zhoršení paměti. Zpomalení motorických dovedností je typické pouze pro 1 lékaře (5,3 %). V žádné z těchto oblastí nepocítuje potíže pouze 1/5 lékařů (21,1 %). Také všeobecné zdravotní sestry ovlivňuje stres hlavně v soustředění (55,7 %) a dále ve zhoršení paměti (30 %). V rozhodování stres ovlivňuje 22,9% sester a ve zpomalení motorických dovedností 11,4 %. V žádné z těchto oblastí nepocítuje potíže 22,9 % sester. U sanitářů ovlivňuje stres v soustředění téměř polovinu z nich (46,4 %). V rozhodování stres ovlivňuje 21,4 % sanitářů a ve zhoršení paměti 17,9 %. Zpomalení motorických dovedností je typické pro 10,7 %, ale téměř 2/5 všech sanitářů (39,3 %) nepocítují žádné problémy v těchto oblastech.

**Otázka č. 16: Jakými způsoby znovu nastartujete svou psychickou a emocionální pohodu po prožité stresové situaci?**

*Tabulka 9: Způsoby znovu nastartování po prožité stresové situaci*

Otázka č. 16	Lékaři		Všeobecné zdravotní sestry		Sanitáři		Celkem	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Sportovní aktivity	13	68,4	44	62,9	19	67,9	76	65
Používání relaxačních technik	1	5,3	10	14,3	4	14,3	15	12,8
Návštěva psychologa nebo terapeuta	1	5,3	6	8,6	0	0	6	5,1
Pití kávy nebo jiných stimulantů	11	57,9	32	45,7	8	28,6	51	43,6
Kouření cigaret	6	31,6	10	14,3	6	21,4	22	18,8
Konzumace alkoholu	2	10,5	6	8,6	3	10,7	11	9,4
Užívání léků	2	10,5	1	1,4	0	0	3	2,6
Užívání návykových látek	0	0	0	0	1	3,6	1	0,9

*Zdroj: Vlastní zpracování*

**Výsledky a diskuse**

Je důležité poznamenat, že respondenti měli také možnost vybírat více odpovědí zároveň. Z celkového počtu respondentů se 65 % po prožité stresové situaci znovu nastartuje prostřednictvím sportovních aktivit. Dále téměř polovina respondentů (43,6 %) znovu nastartuje svou činnost pitím kávy či jiných stimulantů, jako jsou energetické nápoje.

A téměř  $\frac{1}{5}$  všech respondentů (18,8 %) pomáhá kouření cigaret. Relaxační techniky používá 12,8 % respondentů, alkohol konzumuje 9,4 % respondentů, psychologa nebo terapeuta navštěvuje 5,1 % a dokonce 1 respondent (0,9 %) užívá návykové látky. U této otázky byla i možnost „Jiné“ kam respondenti mohli připsat své odpovědi, které nebyly v nabídce. Nejčastěji se objevovaly odpovědi jako: spánek, rodina, kontakt s kamarády, procházky v přírodě, četba, čokoláda, televize či „hudba na plné pecky“.

U lékařů se 68,4 % znovu nastartuje u sportovních aktivit. Pití kávy nebo jiných stimulantů (energetické nápoje) pomáhá 57,9 % lékařům. A kouření cigaret je účinné pro 31,6 % lékařů. Dokonce 10,5 % lékařů konzumuje alkohol a užívá léky. Lze se domnívat, že návštěvu psychologa nebo terapeuta a relaxační techniky lékaři příliš nepoužívají, protože tyto odpovědi označil pouze 1 respondent (5,3 %). Všeobecným zdravotním sestřím také nejvíce pomáhají sportovní aktivity, to odpovídá 62,9 %. Kávu či jiné stimulanty (energetické nápoje) konzumuje 45,7 %. Stejně procento (14,3 %) používá relaxační techniky nebo kouření cigaret. Dokonce 8,6 % zdravotních sester konzumuje alkohol a stejné procento (8,6 %) navštěvuje psychologa nebo terapeuta. Pro 67,9 % sanitářů jsou opět neúčinnější sportovní aktivity. Kávu či jiné stimulanty pije 28,6 % a 21,4 % kouří po stresové situaci cigarety. Stejně procento jako u zdravotních sester (14,3 %) používá relaxační techniky. Alkohol konzumuje 10,7 % sanitářů a dokonce 1 respondent (3,6 %) užívá návykové látky.

**Otázka č. 17: Pociťujete některé z těchto příznaků, když jste v zaměstnání vystaveni stresu?**

*Tabulka 10: Příznaky stresu*

Otázka č. 17	Lékaři		Všeobecné zdravotní sestry		Sanitáři		Celkem	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Neschopnost se koncentrovat	0	0	12	17,1	4	14,3	16	13,7
Úbytek energie	9	47,4	35	50	8	28,6	52	44,4
Pocit únavy	11	57,9	39	55,7	10	35,7	60	51,3
Apatie	1	5,3	10	14,3	2	7,1	13	11,1
Negativní hodnocení sebe sama	0	0	11	15,7	3	10,7	14	12
Odcizení	0	0	7	10	1	3,6	8	6,8
Iritabilita	2	10,5	16	22,9	5	17,9	23	19,7
Pokles výkonnosti	6	31,6	14	20	3	10,7	23	19,7
Delší doba potřebná k regeneraci	2	10,5	9	12,9	0	0	11	9,4
Rezignace	2	10,5	6	8,6	1	3,6	9	7,7
Vyčerpání	2	10,5	20	28,6	8	28,6	30	25,6
Deprese	0	0	8	11,4	2	7,1	10	8,5
Žádné	2	10,5	4	5,7	8	28,6	14	12

*Zdroj: Vlastní zpracování*

### Výsledky a diskuse

Zde je důležité poznamenat, že respondenti měli opět možnost vybrat u otázky více možností, což znamená, že někteří mohli uvést více příznaků, které na ně působí současně. Pokud jsou respondenti v zaměstnání vystaveni stresu více než polovina z celkového počtu (51,3 %) pociťuje únavu, na druhém místě úbytek energie (44,4 %) a poté vyčerpání (25,6 %). Iritabilita (podrážděnost) a pokles výkonnosti jsou typické příznaky stresu pro 19,7 % respondentů. „Neschopnost se koncentrovat“ označilo 13,7 % respondentů, apatii (ztrátu zájmu, motivace) u sebe shledává 11,1 % a dokonce 8,5 % respondentů má deprese. V důsledku působení stresu pociťuje rezignaci 7,7 % a zájem o setkávání se s přáteli ztrácí 6,8 %. Žádné příznaky stresu nepociťuje pouze 12 % všech respondentů.

U více než poloviny lékařů (57,9 %) se vyskytuje pocit únavy; 47,4 % všech lékařů u sebe vnímá úbytek energie a 31,6 % z nich pokles výkonnosti. Iritabilitu, delší dobu potřebnou k regeneraci, rezignaci a vyčerpání u sebe pociťuje 10,5 %. Dokonce 1 lékař (5,3 %)

u sebe pociťuje apatii (ztrátu zájmu, motivace). U všeobecných zdravotních sester rovněž 55,7 % pociťuje únavu, 50 % úbytek energie a téměř  $\frac{1}{3}$  sester (28,6 %) celkové vyčerpání. Iritabilita (podrážděnost) se objevuje u 22,9 % a pokles výkonnosti u sebe shledává 20 %. Téměř  $\frac{1}{5}$  zdravotních sester (17,1 %) není schopna se koncentrovat, negativně se hodnotí 15,7 % a apatii (ztrátu zájmu, motivace) u sebe shledává 14,3 % zdravotních sester. Dokonce 11,4 % trpí depresemi a 10 % zdravotních sester u sebe shledává odcizení. U sanitářů se nejčastěji objevuje také pocit únavy (35,7 %), úbytek energie a vyčerpání (28,6 %). „Neschopnost se koncentrovat“ označilo 14,3 % sanitářů, „iritabilitu (podrážděnost)“ označilo 17,9 % sanitářů a 10,7 % u sebe pociťuje pokles výkonnosti nebo sebe sama hodnotí negativně. Dokonce 7,1 % sanitářů pociťuje apatii (ztrátu zájmu, motivace) a deprese. U 28,6 % sanitářů se neobjevují žádné z těchto příznaků, když jsou v zaměstnání vystaveni stresu.

#### Otázka č. 18: Vyberte, co je pro Vás v zaměstnání typické

*Tabulka 11: Typické odpovědi týkající se syndromu vyhoření*

Otázka č. 18	Lékaři		Všeobecné zdravotní sestry		Sanitáři		Celkem	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Jsem pracovitý/á, pečlivý/á	6	31,6	38	54,3	10	35,7	54	46,2
Je pro mě těžké říkat „NE“	6	31,6	23	32,9	7	25	36	30,8
Neuvědomuji si, že mohu být syndromem vyhoření ohrožen/a	2	10,5	6	8,6	5	17,9	13	11,1
Věnuji se mé práci s vysokým nasazením	8	42,1	20	28,6	5	17,9	33	28,2
Myslím si, že jsem nenahraditelný/á	3	15,8	5	7,1	3	10,7	11	9,4
Mám pasivní přístup k práci	1	5,3	1	1,4	0	0	2	1,7
Vnímám neúspěch jako osobní selhání	5	26,3	24	34,3	7	25	36	30,8
Nic z uvedeného	0	0	6	8,6	4	14,3	10	8,5

*Zdroj: Vlastní zpracování*

## Výsledky a diskuse

Respondenti měli opět možnost vybrat u otázky více možností, které se v tomto případě týkají syndromu vyhoření. Z celkového počtu respondentů je pro 46,2 % typická pracovitost a pečlivost. Pro 30,8 % je těžké říkat „NE“ a stejné procento (30,8 %) vnímá neúspěch jako osobní selhání. Své práci se s vysokým nasazením věnuje 28,2 %, 11,1 % si neuvědomuje, že by mohli být syndromem vyhoření ohroženi a 9,4 % všech respondentů si myslí, že jsou nenahraditelní. Pouze pro 10 respondentů (8,5 %) není typická ani jedna z odpovědí.

Téměř polovina lékařů (42,1 %) se věnuje své práci s vysokým nasazením. Pro 31,6 % lékařů je typické, že jsou pracovití/pečliví, a přitom je pro ně těžké říkat „NE“. Neúspěch jako osobní selhání vnímá téměř třetina všech lékařů (26,3 %) a 15,8 % si myslí, že jsou nenahraditelní. Jedna desetina lékařů (10,5 %) si vůbec neuvědomuje, že mohou být syndromem vyhoření ohroženi. Pro více než polovinu všeobecných zdravotních sester (54,3 %) je typická pracovitost a pečlivost. Neúspěch vnímá jako osobní selhání 34,3 % sester a pro 32,9 % z nich je těžké říkat „NE“. Své práci se s vysokým nasazením věnuje 28,6 % zdravotních sester a 8,6 % si neuvědomuje, že mohou být syndromem vyhoření ohroženi. U sanitářů je typická pracovitost a pečlivost, tak odpovědělo 35,7 % sanitářů. Pro 25 % sanitářů je těžké říkat „NE“ a stejné procento (25 %) také vnímá neúspěch jako osobní selhání. Své práci se s vysokým nasazením věnuje 17,9 % sanitářů a stejné procento (17,9 %) si neuvědomuje, že mohou být syndromem vyhoření ohroženi.



## Otázka č. 19: Jakým způsobem předcházíte stresu?

Tabulka 12: Způsoby předcházení stresu

Otázka č. 19	Lékaři		Všeobecné zdravotní sestry		Sanitáři		Celkem	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Podnikám procházky do přírody	9	47,4	49	70	13	46,4	71	60,7
Dokážu požádat o pomoc druhé	1	5,3	17	24,3	6	21,4	24	20,5
Snažím se jednat asertivně	1	5,3	8	11,4	1	3,6	10	8,5
Uplatňuji efektivní time-management	3	15,8	3	4,3	2	7,1	8	6,8
Snažím se mít dobrou tělesnou kondici	10	52,6	20	28,6	10	35,7	40	34,2
Snažím se aktivně podporovat pozitivní emoce	7	36,8	33	47,1	7	25	47	40,2

Zdroj: Vlastní zpracování

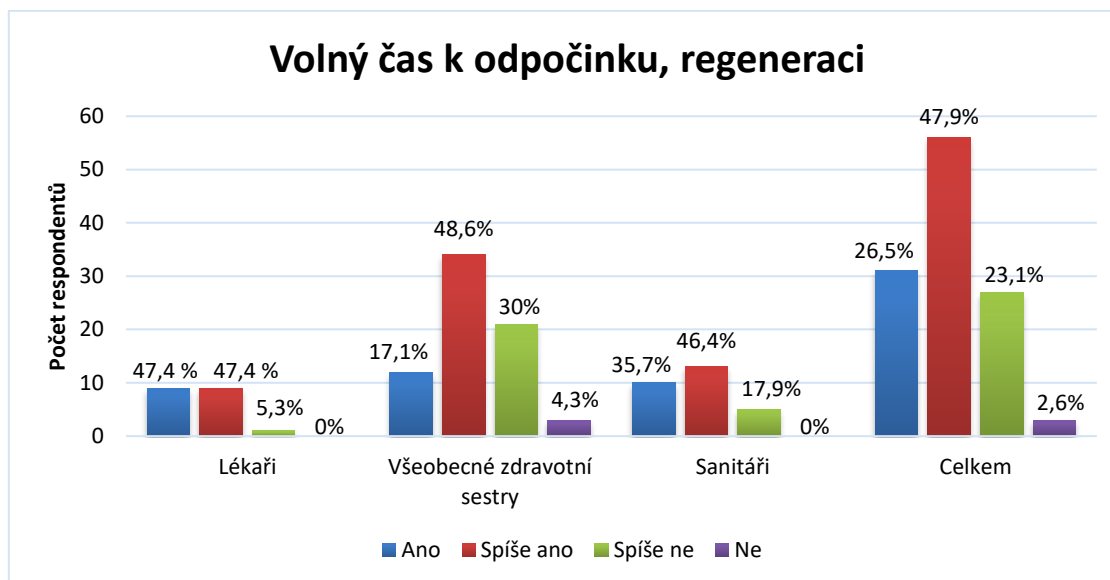
### Výsledky a diskuse

Respondenti měli opět možnost vybrat u otázky více odpovědí. Z celkového počtu 60,7 % volí jako způsob předcházení stresu procházky do přírody. Dále 40,2 % všech respondentů se snaží aktivně podporovat pozitivní emoce a více než  $\frac{1}{3}$  z nich (34,2 %) se snaží mít dobrou tělesnou kondici. Mezi jinými odpověďmi se objevovaly odpovědi jako: spánek, knihy či wellness.

Lékaři předcházejí stresu hlavně tím, že se snaží mít dobrou tělesnou kondici (52,6 %). Téměř polovina lékařů (47,4 %) předchází stresu procházkami do přírody a 36,8 % se snaží aktivně podporovat pozitivní emoce. Dokonce 15,8 % lékařů se snaží uplatňovat efektivní time-management. Ze zdravotních sester 70 % podniká procházky do přírody. Podporovat pozitivní emoce se snaží 47,1 % všech sester a 28,6 % se snaží mít dobrou tělesnou kondici. Požádat o pomoc druhé dokáže 24,3 % sester a 11,4 % se snaží jednat asertivně. U sanitářů 46,4 % podniká procházky do přírody, 35,7 % se snaží mít dobrou tělesnou kondici a  $\frac{1}{4}$  všech sanitářů (25 %) se snaží aktivně podporovat pozitivní emoce. Požádat o pomoc druhé dokáže 21,4 % sanitářů.

**Otázka č. 20: Disponujete dostatečným množstvím volného času k odpočinku, regeneraci?**

**Graf 8: Volný čas respondentů k odpočinku, regeneraci**



*Zdroj: Vlastní zpracování*

### Výsledky a diskuse

Z celkového počtu respondentů na otázku „Disponujete dostatečným množstvím volného času k odpočinku, regeneraci?“ odpovědělo „ano“ 26,5 % a „spíše ano“ 47,9 %. Odpověď „spíše ne“ označilo 23,1 % respondentů a jednoznačně nemají čas na odpočinek pouze 3 respondenti (2,6 %) z celkového počtu, tyto respondenti byli jen všeobecné zdravotní sestry.

U lékařů na tuto otázku odpovědělo „ano“ 47,7 % a „spíše ano“ také 47,7 %. Odpověď „spíše ne“ označil pouze 1 lékař (5,3 %). U všeobecných zdravotních sester odpovídá „ano“ 17,1 % a „spíše ano“ 48,6 %. Třetina z nich (30 %) volný čas k odpočinku spíše nemá a 4,3 % zdravotních sester odpovědělo „ne“. Odpověď „ano“ označilo 35,7 % sanitářů, „spíše ano“ 46,4 % a odpověď „spíše ne“ označilo 17,9 %.

**Otázka č. 21: Jaké způsoby relaxace upřednostňujete nebo pravidelně praktikujete ve svém volném čase?**

*Tabulka 13: Relaxace*

Otázka č. 21	Lékaři		Všeobecné zdravotní sestry		Sanitáři		Celkem	
	Počet	%	Počet	%	Počet	%	Počet	%
Čtení či umělecké aktivity	3	15,8	30	42,9	6	21,4	39	33,3
Dechová cvičení	2	10,5	7	10	0	0	9	7,7
Biofeedback	0	0	0	0	1	3,6	1	0,9
Rehabilitace	1	5,3	3	4,3	1	3,6	5	4,3
Pohybové aktivity	15	78,9	33	47,1	20	71,4	68	58,1
Asijské praktiky (Jóga, Tai-chi, Čchi-kung)	0	0	2	2,9	4	14,3	6	5,1
Sauna	4	21,1	9	12,9	5	17,9	18	15,4
Masáže	4	21,1	24	34,3	5	17,9	33	28,2
Meditace	1	5,3	7	10	1	3,6	9	7,7
Spánek	12	63,2	48	68,6	12	42,9	72	61,5

*Zdroj: Vlastní zpracování*

### Výsledky a diskuse

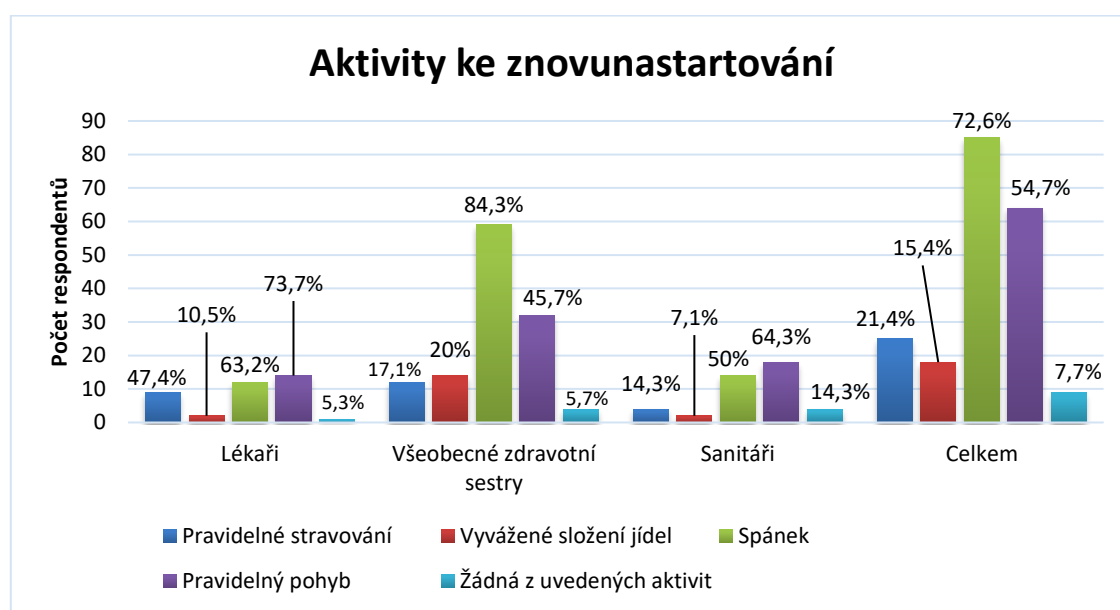
U této otázky bylo možné vybírat více možností zároveň. Téměř  $\frac{2}{3}$  respondentů (61,5 %) relaxují prostřednictvím spánku. Lze se domnívat, že spánek je pro většinu lidí důležitým prostředkem k obnovení energie a regenerace. Dále prostřednictvím pohybových aktivit (51,8 %). Čtení jako prostředek relaxace upřednostňuje 33,3 %. Dále respondenti praktikují jako způsoby relaxace také masáže (28,2 %) a saunu (15,4 %). Tato otázka zahrnovala možnost "Jiné", kde mohli respondenti uvést odpovědi, které nebyly uvedeny v seznamu možností. Nejčastěji se vyskytovaly odpovědi jako: práce na zahradě, procházky do přírody, koncerty, cestování či vnučata.

Co se týče jednotlivých profesí, lékaři upřednostňují jako způsob relaxace hlavně pohybové aktivity, tak odpovědělo 78,69 % a spánek 63,2 % lékařů. Více než  $\frac{1}{5}$  lékařů (21,1 %) také relaxuje prostřednictvím sauny a masáží. Při čtení relaxuje 15,8 % lékařů a 10,5 % praktikuje dechová cvičení. Všeobecné zdravotní sestry relaxují především při spánku, to dopovídá 68,6 % respondentů. Dále téměř polovina z nich (47,1 %) praktikuje pohybové aktivity a 42,9 % zdravotních sester relaxuje čtením či uměleckými aktivitami. Více než  $\frac{1}{3}$  sester (34,3 %) relaxuje při masážích a 12,9 % v sauně. Dokonce 10 % všech

zdravotních sester praktikuje dechová cvičení či meditaci. Sanitáři relaxují převážně při pohybových aktivitách, tak odpovědělo 71,4 %. Téměř polovina (42,9 %) relaxuje při spánku. Čtení či umělecké aktivity praktikuje 21,4 % sanitářů. Saunu a masáže upřednostňuje 17,9 % sanitářů a dokonce 14,3 % sanitářů relaxuje prostřednictvím asijských praktik.

**Otázka č. 22: Které z těchto aktivit Vám pomáhají se znovu nastartovat po stresovém dni či situaci?**

**Graf 9: Aktivity ke znovunastartování po stresovém dni či situaci**



Zdroj: Vlastní zpracování

## Výsledky a diskuse

Zde je důležité, že respondenti měli možnost výběru více možností. Po stresovém dni či situaci se respondenti znovu nastartují hlavně díky spánku, tak odpovědělo 72,6 % všech respondentů, nebo díky pravidelnému pohybu (54,7 %). Pravidelné stravování pomáhá 21,4 % a vyvážené složení jídel 15,4 %. Žádná z uvedených aktivit není přínosná pro 7,7 % respondentů.

Lékařům pomáhá po stresovém dni či situaci především pravidelný pohyb, tak odpovědělo 73,7 %, poté spánek (63,2 %) a také pravidelné stravování (47,4 %). Všeobecné zdravotní sestry se znovu nastartují po stresovém dni hlavně spánkem, tak odpovědělo

84,3 % a poté pravidelným pohybem (45,7 %). Vyvážené složení jídel pomáhá 20 % a pravidelné stravování 17,1 %. Sanitářům opět pomáhá především pravidelný pohyb, tak odpovědělo 64,3 %. Polovině sanitářů (50 %) se pomáhá znovu nastartovat spánkem a 14,3 % pravidelným stravováním. Stejnému procentu (14,3 %) sanitářů, ale nepomáhá žádná z uvedených aktivit.

## 5 Diskuse a návrh změn

Cílem bakalářské práce byla identifikace stresorů a zhodnocení jejich vlivu na pracovníky ve zdravotnictví, konkrétně v Nemocnici Strakonice, a.s., včetně návrhů na změny v současném stres managementu. Postup byl zajištěný prostřednictvím dotazníkového šetření a rozhovoru s vrchní sestrou (personalistkou) Nemocnice a tento byl použit v rámci diskuse u jednotlivých otázek i v této diskusi. Během průzkumu byly identifikovány určité nedostatky, na jejichž základě je potřeba navrhnout změny. Část diskuse proběhla již v rámci jednotlivých otázek v kapitole 4.2.

Z otázky č. 8 vyplynulo, že více než polovina (52,1 %) ze všech respondentů vnímá své povolání jako stresující, a dokonce 12 % jako velmi stresující. Zároveň z otázky č. 9 vyplynulo, že u téměř jedné třetiny (30,8 %) respondentů setrvává stres i po skončení pracovní doby a z otázky č. 10, že pro více jak dvě třetiny respondentů (67,5 %) je typický akutní stres, ale 6 % trpí i chronickým stresem. A na 12 % všech respondentů působí oba tyto stesy, akutní i chronický. Celkově tato data naznačují, že stres je běžným jevem v pracovním prostředí Nemocnice a že mnoho zaměstnanců se setkává se značným stresem při své práci. Je důležité, aby Nemocnice poskytovala zaměstnancům podporu a zdroje ke zvládnání stresových situací.

### **Návrh**

Doporučenou změnou pro daných 30,8 % = 36 respondentů (viz výsledky u otázky č. 9), u kterých stres setrvává i mimo pracovní dobu, by mohl být kurz zaměřený na zvládnání stresu, včetně praktických technik mindfulness a návodů na jejich další procvičování. Kurz také poskytuje nástroje time-managementu, účinná řešení stresových situací a také jak pracovat s vlastními chybami a tím dosahovat osobního růstu.

Tento kurz bývá uskutečňován pro neomezený počet účastníků, a proto by jednorázové náklady za 36 osob pro Nemocnici Strakonice, a.s. činily 9 000 Kč.

**Tabulka 14: Kurz zvládnání stresu**

Vzdělávací instituce	Délka kurzu	Název akce	Cena kurzu vč. DPH
Klinika zvládnání stresu s.r.o.	2 h	Zvládnání stresu	9 000 Kč

*Zdroj: Vlastní zpracování*

Pro osoby trpící chronickým stresem (6 % = 7 respondentů) nebo pro ty, na které působí oba typy stresů zároveň (12 % = 14 respondentů) lze navrhnout možnost terapie mimo Nemocnici v prostorách Relaxačního centra Ostrov Strakonice. Jedná se tedy o 21 respondentů z celkového počtu, z nichž převážnou většinu tvoří zdravotní sestry. Avšak pro dvě třetiny respondentů (67,5 % = 79 respondentů), kteří trpí akutním stresem lze doporučit využití služeb psychologa přímo v Nemocnici Strakonice, a.s.

**Tabulka 15: Individuální terapie**

Název centra	Délka terapie	Název aktivity	Cena pro 1 osobu vč. DPH	Cena pro 21 osob vč. DPH
TILIA – Terapeutické centrum	50 min	Individuální terapie	1 000 Kč	21 000 Kč

*Zdroj: Vlastní zpracování*

Pokud by na individuální terapii docházelo všech 21 osob celkové náklady za tyto osoby, by činily 21 000 Kč.

I přes to, že média diskutují o nespokojenosti lékařů s pracovní dobou spojenou s vysokými přesčas, z našeho průzkumu, konkrétně z otázky č. 6, vyplynulo, že nespokojenost s pracovní dobou v Nemocnici Strakonice, a.s. je procentuálně vyšší u všeobecných zdravotních sester nežli u lékařů. Dále je z otázky č. 12 zřejmé, že více než jedna polovina všech respondentů (53 %) shledává na svém pracovišti nadměrnou administrativní činnost a téměř jedna třetina všech respondentů (31,6 %) se potýká s přepracovaností a prací přesčas. Nadměrnou administrativní činnost shledává procentuálně více lékařů než všeobecných zdravotních sester (78,9 % lékařů a 55,7 % všeobecných zdravotních sester), ale s přepracovaností a prací přesčas se potýká 15,8 % lékařů a 41,4 % všeobecných zdravotních sester. Zde se tedy opět potvrzuje vyšší procento u zdravotních sester nežli u lékařů (viz graf č. 9). A zároveň bylo prostřednictvím otázky č. 19 zjištěno, že efektivní time-

management uplatňuje celkem pouze 6,8 % respondentů, což se týká hlavně lékařů (15,8 %).

### **Návrh**

Na základě daného problému, by mělo vedení implementovat efektivní time-management, který nabízí strategie pro optimalizaci pracovního času a zlepšení spokojenosti zaměstnanců. Plánování směn a služeb, delegování úkolů, seřazení úkolů podle jejich naléhavosti, efektivní komunikace na pracovišti, pravidelné pauzy a odpočinek či školení. Dále by Nemocnice měla zvážit implementaci softwarových nástrojů pro automatizaci rutinních administrativních úkolů, jako je například správa dokumentace pacientů nebo sledování skladových zásob. Současně by měla pracovat na minimalizaci duplikace práce a usnadňovat sdílení informací mezi různými odděleními. Tímto by mohlo dojít k efektivnějšímu zpracování dat a snížení času potřebného na administrativní úkony.

Z otázky č. 13 je zřejmé, že u více než poloviny všech respondentů (54,7 %) se stres projevuje nejčastěji únavou. Pocením se stres projevuje u 28,2 % a zvýšené svalové napětí nebo třes pociťují především zdravotní sestry (28,6 %). Zároveň z otázky č. 14 vyplývá, že i hlavním dlouhodobějším tělesným projevem stresu je u respondentů fyzická vyčerpání (41 %). Dále otázka č. 17 potvrzuje otázku č. 13, že pokud jsou respondenti v zaměstnání vystaveni stresu opět více než polovina (51,3 %) pociťuje únavu, úbytek energie (44,4 %) a vyčerpání (25,6 %).

### **Návrh**

Navrhovanou změnou by mohla být podpora fyzické aktivity. Nemocnice by mohla ve svých prostorech vytvořit fitness místnost, která bude vybavena základními cvičebními stroji nebo cvičebními pomůckami a dá tak zaměstnancům možnost cvičit před nebo po pracovní době.

Celkové náklady za vybavení fitness místnosti v prostorách Nemocnice by činily 60 400 Kč.



**Tabulka 16: Vybavení vlastního fitness**

Název položky	Počet kusů	Cena/ks vč. DPH	Cena celkem vč. DPH
Běžecský pás	2	15 000 Kč	30 000 Kč
Jednoruční činky	20	sada	6 000 Kč
Benchpress lavice	1	8 000 Kč	8 000 Kč
Kettlebells	11	sada	5 000 Kč
Posilovací gumy	10	sada	600 Kč
Ručníky	10	sada	800 Kč
Zrcadlo	1	10 000 Kč	10 000 Kč
Cena celkem			60 400 Kč

*Zdroj: Vlastní zpracování*

Či poskytnutí informací o výživě, hydrataci a důležitosti kvalitního spánku, který slouží k regeneraci organismu. Podpora zdravých stravovacích návyků, dostatečného pitného režimu a zdravých spánkových návyků může pomoci regeneraci organismu a následně snížit únavu a zlepšit celkový pocit pohody. Stres se u respondentů z celkového počtu projevuje především únavou a to u 54,7 % = 64 respondentů (viz otázka č. 13), proto navrhuji tyto webináře pouze těmto osobám, avšak s flexibilitou výběru. Zaměstnanci by tedy nemuseli nutně využít všechny níže zmíněné webináře, ale mohli by si vybrat pouze ty, které by jim nejvíce prospěly. Celkové náklady jsou sice vyčísleny pro 64 osob, ale jelikož se lze domnívat, že se stres projevuje přibližně u 50 % respondentů, což bude odpovídat reálnému procentu všech zaměstnanců Nemocnice, závisely by tyto náklady na individuálních preferencích a potřebách každého zaměstnance.

**Tabulka 17: On-line webináře na portálu Brainberry**

Název webináře	Délka webináře	Cena pro 1 osobu vč. DPH	Cena pro 64 osob
Spánek	1 lekce (67 min)	790 Kč	50 560 Kč
Zklidnění stresu a úzkostí	2 lekce (59+60 min)	990 Kč	63 360 Kč
Výživa	1 lekce (77 min)	790 Kč	50 560 Kč
Cena celkem			164 480 Kč

*Zdroj: Vlastní zpracování*

Dále pro zdravotní sestry, u kterých se projevuje stres zvýšeným svalovým napětím nebo třesem (28,6 % = 20 respondentů), lze navrhnout poskytnutí kurzu jógy ve Studiu Santóša Strakonice. Tento kurz obsahuje celkem 10 lekcí a celkové náklady pro 20 zdravotních

sester by Nemocnici vyšly na 30 000 Kč. Jóga je totiž velmi účinná metoda pro snižování svalového napětí nebo celkového stresu.

**Tabulka 18: Kurz jógy ve studiu Santóša Strakonice**

Název centra	Název aktivity	Délka kurzu	Cena pro 1 osobu vč. DPH	Cena pro 20 osob vč. DPH
Studio Santóša Strakonice	Jóga	10 lekcí	1 500 Kč	30 000 Kč

*Zdroj: Vlastní zpracování*

Z otázky č. 15 vyplynulo, že stres ovlivňuje více než polovinu (51,3 %) respondentů z celkového počtu v soustředění. Téměř 27,4 % respondentů ve zhoršení paměti a 24,8 % respondentů stres ovlivňuje v rozhodování.

### Návrh

Další doporučenou změnou, která se týká tohoto problému je on-line kurz „Lepší soustředění: jak řídit svou pozornost“ prostřednictvím portálu Seduo.cz. Tento vzdělávací kurz na téma soustředění by Nemocnice poskytla pro 51,3 % = 60 respondentů z celkového počtu, protože ty nejvíce ovlivňuje stres právě v soustředění. Po zaplacení jednorázové částky 890 Kč má účastník do kurzu neomezený přístup, tedy Nemocnice by celkové náklady 53 400 Kč vynaložila pouze jednou.

**Tabulka 19: On-line kurz na soustředění**

Vzdělávací instituce	Název on-line kurzu	Délka kurzu	Cena pro 1 osobu vč. DPH	Cena pro 60 osob vč. DPH
Portál Seduo.cz	Lepší soustředění: jak řídit svou pozornost	10 lekcí (po 33 min)	890 Kč	53 400 Kč

*Zdroj: Vlastní zpracování*

Na základě výsledků z otázky č. 16 je zřejmé, že 65 % respondentů z celkového počtu preferuje znovu nastartovat své fungování po prožité stresové situaci pomocí sportovních aktivit. Tento fakt naznačuje, že sportovní aktivity jsou pro ně účinným způsobem, jak se vyrovnat se stresem a obnovit svou energii. Z toho také vyplynul i výše uvedený návrh vytvoření fitness místnosti v prostorách Nemocnice. Relaxační techniky používá pouze 12,8 % respondentů z celkového počtu. Na druhou stranu více jak dvě pětiny (43,6 %) respondentů se v takových situacích obrací k pití kávy či jiných stimulantů, jako jsou

energetické nápoje. Což může mít krátkodobé účinky a zároveň to může vést k negativním dlouhodobým důsledkům pro zdraví. Téměř jedna pětina respondentů (18,8 %) má po prožití stresové situace potřebu kouřit. A dokonce jeden respondent na pracovní pozici sanitář se přiznává k užívání návykových látek.

### Návrh

Relaxační techniky představují efektivní prostředek pro obnovení psychické pohody po prožití stresových situacích, avšak z této otázky je zřejmé, že jen 12,8 % všech respondentů je aktivně využívá. Proto je důležité seznámit zaměstnance s těmito technikami, protože mohou výrazně přispět k obnovení rovnováhy a zlepšení celkového duševního zdraví po prožití stresové situaci. Konkrétně se jedná o on-line kurz: Relaxační techniky. Tento kurz by Nemocnice mohla koupit pouze 1x a poté ho promítat neomezenému počtu zaměstnanců, kteří by o tento kurz měli zájem. Celkové náklady za tento kurz by Nemocnici vyšly na 3 490 Kč.

### *Tabulka 20: Kurz relaxačních technik*

Název společnosti	Název kurzu	Délka kurzu	Cena kurzu vč. DPH
PROFIMA EFFECTIVE, s.r.o.	Relaxační techniky	1 den (8 h)	3 490 Kč

*Zdroj: Vlastní zpracování*

Z otázky č. 17 lze vidět, že se u jednotlivých profesí objevují příznaky jako je iritabilita, pokles výkonnosti, neschopnost se koncentrovat, apatie, deprese, rezignace a ztráta zájmu o setkávání se s přáteli. Tyto příznaky jsou typické pro syndrom vyhoření a je tedy nutná podpora a prevence syndromu vyhoření včetně implementace strategií pro zvládnání stresu a poskytování psychologické podpory a péče o duševní zdraví. Zároveň nejvíce podléhají syndromu vyhoření podle Venglářové (2011) právě ti lidé, kterých se týká aspoň jedna z odpovědí v otázce č. 18. Pouze pro 10 dotazovaných (8,5 %) není typická ani jedna z odpovědí. Tedy pouze tyto respondenti pravděpodobně nejsou ohroženi syndromem vyhoření. A celkem 11,1 % si vůbec neuvědomuje, že mohou být syndromem vyhoření ohroženi.

## Návrh

Dvoudenní akreditovaný kurz zaměřený na rozvíjení osobnostních kompetencí potřebných pro prevenci syndromu vyhoření. Účastníci budou seznámeni s tím, co je syndrom vyhoření, za jakých podmínek k němu dochází, a které osobnostní typy jsou k němu náchylné. Tento kurz zahrnuje také prevenci syndromu vyhoření, způsoby, kterými mu lze předcházet či možnosti relaxace. Následující den je kurz koncipován a doprovázen praktickými nácviky. Cena kurzu činí 28 000 Kč. Termín konání je určen individuálně podle dohody. Kurz má délku 16 vyučovacích hodin a probíhá u zákazníka v jeho organizaci. K úspěšnému absolvování kurzu je nezbytná 100% účast a poskytnutí zpětné vazby ze strany účastníků, která probíhá formou kolokvia. Tento kurz by měl být doporučen zejména zmíněným 11,1 % = 13 respondentů, aby byli schopni si uvědomit rizika syndromu vyhoření.

**Tabulka 21: Akreditovaný kurz: syndrom vyhoření a relaxační techniky**

Název organizace	Název kurzu	Délka kurzu	Cena kurzu
Sovia	Syndrom vyhoření a relaxační techniky	2 dny (16 vyučovacích hodin)	28 000 Kč

*Zdroj: Vlastní zpracování*

Dále bylo z otázky č. 19 zjištěno, že téměř dvě třetiny (60,7 %) z celkového počtu respondentů předchází stresu prostřednictvím procházek do přírody, 40,2 % se snaží aktivně podporovat pozitivní emoce a více než jedna třetina (34,2 %) se snaží mít dobrou tělesnou kondici.

## Návrh

Na základě těchto výsledků, lze pro 60,7 % = 71 respondentů navrhnout organizaci pěších výletů do přírody. Dále pro zmíněnou jednu třetinu (34,2 % = 40 respondentů) by mohla být navrhovanou změnou vstupová permanentka do fitness centra, kdy by Nemocnice nakoupila 10x permanentku na 20 lekcí v HB Fit Studio Strakonice. Platnost těchto permanentek je 6 měsíců a jsou přenosné, tedy čerpat ji může i více klientů najednou.

**Tabulka 22: Permanentky HB Fit Studio Strakonice**

Název centra	Počet lekcí	Cena 1 permanentky vč. DPH	Cena za 10 permanentek
HB Fit Studio Strakonice	20	1 900 Kč	19 000 Kč

*Zdroj: Vlastní zpracování*

U otázky č. 21 zodpověděli téměř dvě třetiny všech respondentů (61,5 %), že relaxují prostřednictvím spánku. Dále více než polovina respondentů (51,8 %) relaxuje pohybovými aktivitami. Čtení jako prostředek relaxace upřednostňuje jedna třetina všech respondentů (33,3 %) a dále respondenti relaxují na masážích (28,2 %) nebo v sauně (15,4 %). Rovněž z otázky č. 22 vyplynulo, že po stresovém dni či situaci se 72,6 % respondentů opětovně nashutuje díky spánku a 54,7 % díky pravidelnému pohybu. Otázka č. 22 tedy potvrzuje otázku č. 21.

### **Návrh**

Pro respondenty, kteří se znovu nashutují po stresovém dni především pravidelným pohybem lze doporučit pořízení multisport karty, která poskytuje širokou škálu možností jak pro aktivní odpočinek, tak pro zlepšení fyzické kondice. Tato karta umožňuje přístup k různým sportovním zařízením, ať už jde o posilovny, bazény, kurty nebo wellness. Nemocnice by mohla pořídit pouze tři karty a ty by pak mohly být půjčovány zaměstnancům podle jejich potřeby a v souladu s interními pravidly společnosti Multisport. Tento systém by umožnil maximální využití karet a Nemocnice by zároveň ušetřila na nákladech. Jedna multisport karta by totiž Nemocnici vyšla na 1 900 Kč za měsíc.

**Tabulka 23: Multisport karta**

Název návrhu	Počet karet	Cena/měsíc vč. DPH	Cena za 3 karty/měsíc vč. DPH	Cena za 3 karty/rok vč. DPH
Multisport karta	3	1 900 Kč	5 700 Kč	68 400 Kč

*Zdroj: Vlastní zpracování*

Další doporučenou změnou může být pro zmíněnou třetinu (39 respondentů) knižní poukázka v hodnotě 500 Kč do knihkupectví Kanzelsberger ve Strakonicih.

**Tabulka 24: Poukázka do knihkupectví Kanzelsberger ve Strakonících**

Název knihkupectví	Hodnota poukázky	Cena pro 39 osob vč. DPH
Kanzelsberger Strakonice	500 Kč	19 500 Kč

Zdroj: Vlastní zpracování

Další možností mohou být masáže v Relaxačním centru Ostrov Strakonice, které nejen uvolňují svalové napětí, ale také podporují krevní oběh a celkovou relaxaci. V relaxačním centru Ostrov je velká nabídka masáží od masáží hlavy přes klasické zdravotní masáže po prohřivací masáže lávovými kameny nebo lze i kombinace těchto masáží dohromady. Navíc je zde každá 10. masáž zdarma. Cena masáží se pohybuje od 350 Kč do 800 Kč. Nemocnice by tedy mohla přispívat 1x ročně 800 Kč zmíněným 28,2 % = 33 zaměstnancům, kteří odpověděli, že relaxují prostřednictvím masáží. Celkové náklady za masáže by Nemocnici za rok vyšly na 26 400 Kč.

**Tabulka 25: Příspěvek na masáže**

Název instituce	Druh aktivity	Hodnota příspěvku	Celkové náklady za 33 zaměstnanců
Relaxační centrum Ostrov Strakonice	Masáže	800 Kč	26 400 Kč

Zdroj: Vlastní zpracování

Posledním doporučením by mohl být vstup do sauny nebo plaveckého bazénu STARZ Strakonice. Nemocnice by mohla nakoupit 10x permanentku na 1,5 h do areálu plaveckého bazénu Strakonice, jehož součástí je i sauna. Zaměstnanci by si mohli jednoduše půjčit permanentku dle svých potřeb a volného času a poté ji do Nemocnice vrátit, aby měl možnost jít plavat i někdo další. To by vytvářelo možnost pravidelného cvičení bez závazků členství v bazénu.

**Tabulka 26: Permanentky na plavecký bazén a do sauny**

Název instituce	Druh sportoviště	Hodnota permanentky	Cena za 10 permanentek vč. DPH
STARZ Strakonice	Plavecký bazén a sauna	1 100 Kč	11 000 Kč

Zdroj: Vlastní zpracování

## 6 Závěr

Bakalářská práce byla zaměřena na Stres management ve zdravotnictví a jejím cílem byla identifikace stresorů a zhodnocení vlivu stresu na pracovníky ve zdravotnictví, včetně návrhů na změny v současném stres managementu.

Teoretická část se nejprve zabývala pojmem management a vymezila základní manažerské funkce a role. Poté byl rozebrán pojem stres, jeho fyziologie, příčiny, typy stresu, stresory a zvládání stresu (coping) a copingové strategie. Dále bylo rozebráno téma stres management, problematika stresu v pracovním prostředí a syndrom vyhoření.

V praktické části byla představena Nemocnice Strakonice, a.s., která byla ochotna spolupracovat. Na základě potřeb této instituce a požadavků plynoucích z nestrukturovaného rozhovoru s hlavní sestrou Nemocnice, která zodpovídá i za personální činnost, byl sestaven dotazník. Dotazník byl zpracováván na platformě Survio.cz a poté tištěn a distribuován 150 respondentům na jednotlivá oddělení, které byly vybrány personalistkou. Z těchto 150 dotazníků jich bylo vráceno 117, což představuje návratnost 78 %. Ze 117 vrácených dotazníků odpovídalo 16,2 % lékařů. Dále 59,8 % respondentů byly všeobecné zdravotní sestry a 24 % tvořili sanitáři. Tento procentuální poměr odpovídá i reálnému stavu na vybraných odděleních Nemocnice. Poté byly identifikovány stresory a zhodnocen vliv stresu na pracovníky Nemocnice.

Na základě výsledků z dotazníkového šetření bylo zjištěno, že z celkového počtu 117 respondentů tvoří ženy 72,6 % a muži 27,4 %. Procento žen se projevuje především na pracovní pozici všeobecných zdravotních sester, naopak na nelékařských pozicích (sanitáři) převládají muži. Věkově se zaměstnanci Nemocnice nejčastěji nacházejí ve skupině 41-50 let, což odpovídá 32,5 % z celkového počtu. A téměř polovina respondentů (48,7 %) pracuje v Nemocnici 10 let a více. Z nestrukturovaného rozhovoru plyne, že tento výsledek odpovídá skutečnému stavu zaměstnanců Nemocnice a zaměstnanci mají spíše dlouholeté zkušenosti a dlouholetou praxi. Lze se domnívat, že populace v tomto směru stárne, přesto přibývají i noví zaměstnanci, a to hlavně na pozicích všeobecných zdravotních sester a sanitářů. Středoškolským vzděláním s maturitou disponuje 47 % respondentů, přičemž 9,4 % má vyšší odborné vzdělání a vysokoškolské bakalářské vzdě-

lání (Bc.). Magisterským vzděláním (Mgr.) disponuje celkem 11,1 %. Lze se tedy domnívat, že technologický pokrok vede k vyšší úrovni odbornosti nikoliv pouze u lékařů, ale vysokoškolského vzdělání dosahují i zdravotní sestry, a dokonce i sanitáři. Navzdory spokojenosti s pracovní dobou (94,8 %) a radostí z práce (98,3 %) více než dvě třetiny respondentů (64,1 %) pocítují své povolání jako „velmi stresující“ nebo „stresující“. Dlouhodobý stres může mít negativní dopady na fyzické zdraví, což potvrzují různé tělesné projevy stresu, které se u respondentů objevovaly, jako je únava (51,3 %), úbytek energie (44,4 %) a vyčerpání (25,6 %). Proti stresu se respondenti snaží bojovat různými činnostmi, jako jsou sportovní aktivity (65 %), pití kávy (43,6 %) či relaxační techniky (12,8 %) apod. Důležitým prostředkem k předcházení stresu je pro mnoho respondentů spánek, který upřednostňuje 61,5 % z nich, a který jim také slouží k relaxaci. Lze tedy říci, že spánek je pro většinu z nich důležitým prostředkem k obnovení energie a procesu regenerace. Dále relaxují a předcházejí stresu čtením knih (33,3 %) či prostřednictvím masáží (28,2 %) a sauny (15,4 %). Z celkového počtu má na tyto aktivity volný čas 26,5 % („ano“), „spíše ano“ 47,9 %, „Spíše ne“ 23,1 % respondentů a jednoznačně nemají volný čas 3 respondenti (2,6 %).

Dále bylo zjištěno, že lékařů pracujících v Nemocnici 10 let a více je 73,7 %, to svědčí o jejich dlouholetých zkušenostech a praxi v oboru. Kromě toho mají také zkušenosti s time-managementem. U lékařů své povolání vnímá jako „velmi stresující“ 15,8 % a jako „stresující“ více než polovina lékařů (52,6 %). Avšak po skončení pracovní doby u stejného procenta (52,6 %) stres „nesetrvává“ na rozdíl od všeobecných zdravotních sester (12,9 %). U 21,1 % lékařů stres po skončení pracovní doby „spíše nesetrvává“. Téměř polovina (47,4 %) lékařů shledává ve svém zaměstnání jako nejvíce stresující faktor „nutnost rychle se rozhodovat“. Velkou míru zodpovědnosti pocítuje 36,8 % z nich a stejné procento lékařů (36,8 %) vnímá jako stresový faktor „přímý kontakt s lidskou bolestí, utrpením a smrtí“. Největším problémem na pracovišti je u lékařů nadměrná „administrativní činnost“ (78,9 %). Ale s prací přesčas a přepracovaností se potýká pouze 15,8 %. Zatímco média často diskutují o přesčasech u lékařů, je patrné, že ve srovnání se zdravotními sestrami (41,4 %) je úroveň práce přesčas mezi lékaři značně nižší (15,8 %). U více jak dvou pětín lékařů (42,1 %) je typickým projevem stresu únava. U 21,1 % lékařů se stres projevuje pocením. Zvýšené svalové napětí nebo třes jako projev stresu pocítuje



15,8 % lékařů. Vyskytují se u nich i dlouhodobější projevy stresu: pocit fyzické vyčerpanosti (26,3 %) a poté u 15,8 % se projevuje Cefalgie (bolesti hlavy, migrény), gastrointestinální obtíže (bolesti žaludku, průjem/zácpa, nadýmání) a hypertenze (vysoký krevní tlak). Po prožití stresové situace volí k znovu nastartování své psychické a emocionální pohody sportovní aktivity 68,4 % lékařů, pití kávy nebo jiných stimulantů 57,9 % lékařů a kouření cigaret 31,6 %. Dokonce 10,5 % lékařů konzumuje alkohol a užívá léky. Více než u poloviny lékařů (57,9 %) se díky stresovým situacím vyskytuje pocit únavy; 47,4 % všech lékařů u sebe vnímá úbytek energie a 31,6 % z nich pokles výkonnosti. U 10,5 % lékařů se dokonce objevuje iritabilita, rezignace, vyčerpání, deprese a také 10,5 % pociťuje delší dobu potřebnou k regeneraci. Více než polovina z nich předchází stresu hlavně tím, že se snaží mít dobrou tělesnou kondici (52,6 %). Volný čas k odpočinku či regeneraci z nich má: „ano“ (47,4 %) a „spíše ano“ (47,4 %), oproti zdravotním sestřám, kde „ano“ označilo 17,1 % a „spíše ano“ (48,6 %) a u sanitářů „ano“ (35,7 %) a „spíše ano“ (46,4 %). Pouze pro lékaře byly typické všechny odpovědi na otázku týkající se syndromu vyhoření, to může svědčit o tom, že lékaři jsou syndromem vyhoření ohroženi nejvíce.

Více než 10 let pracuje v Nemocnici téměř polovina zdravotních sester (48,6 %), ale přibývá i nových zaměstnanců na této pracovní pozici, méně než 1 rok zde pracuje 12,9 %. Dále bylo zjištěno, že své povolání vnímají jako stresující nejvíce všeobecné zdravotní sestry. „Velmi stresující“ (14,3 %) a „stresující“ (61,4 %). Dokonce u 7,1 % stres „setrvává“ po skončení pracovní doby a u 31,4 % zdravotních sester stres „spíše setrvává“ i po skončení pracovní doby. Důvodem mohou být faktory stresu jako „velká míra zodpovědnosti“ (78,6 %), „přímý kontakt s lidskou bolestí, utrpením a smrtí“ (60 %) nebo „nutnost rychle se rozhodovat (47,4 %). Největším problémem na pracovišti je u zdravotních sester nadměrná administrativní činnost (55,7 %) a práce přesčas a přepracovanost (41,4 %). U zdravotních sester se stres projevuje únavou (61,4 %), u 30 % se objevuje pocení a u 28,6 % zvýšené svalové napětí nebo třes. Jako dlouhodobější projevy stresu se u sester objevují: fyzická vyčerpanost (52,9 %), Cefalgie (38,6 %), gastrointestinální obtíže (27,1 %) a insomnie (20 %). A dokonce 22,9 % pociťuje iritabilitu (podrážděnost), což může negativně ovlivnit jak jejich pracovní výkon, tak i jejich osobní život. Když jsou zdravotní sestry vystaveny v zaměstnání stresu více než polovina (55,7 %) pociťuje únavu a ovlivněno je hlavně jejich soustředění (55,7 %). Řešením, po prožití stresové situaci

jsou pro zdravotní sestry především sportovní aktivity (62,9 %) a 45,7 % konzumuje kávu. Zdravotní sestry předcházejí stresu především procházkami do přírody (70 %), anebo se snaží aktivně podporovat pozitivní moce (47,1 %). Ve svém volném čase relaxují především při spánku (68,6 %), pohybovými aktivitami (47,1 %) nebo čtením či uměleckými aktivitami (42,9 %). Ale oproti lékařům (78,9 %) a sanitářům (71,4 %) relaxují prostřednictvím sportovních aktivit méně. A u více než jedné třetiny zdravotních sester (34,3 %), se objevuje nedostatek volného času k odpočinku a regeneraci. Z našeho průzkumu tedy vyplývá, že stres dopadá nejvýznamněji na zdravotní sestry.

Sanitářů, kteří pracují v Nemocnici 10 let a více je oproti lékařům a zdravotním sestřám nejnižší procento (32,1 %). Jako nejméně stresující vnímají své zaměstnání právě sanitáři. Bylo zjištěno, že 42,9 % sanitářů vnímá své povolání jako „málo stresující“ a 25 % dokonce jako „nestresující“. A i stres po skončení pracovní doby u nich „spíše nesetrvává“ (46,4 %) nebo „nesetrvává“ (39,3 %). To může být ovlivněno tím, že sanitáři nepociťují tak velkou míru zodpovědnosti (21,4 %). Jako faktor stresu se u nich objevuje „nutnost rychle se rozhodovat“ (32,1 %). Sanitáři se nejméně potýkají s problémy na pracovišti jako je: administrativní činnost (28,6 %) nebo práce přesčas a přepracovanost (17,9 %). U 25 % z nich se neobjevují žádné problémy týkající se pracovních vztahů na pracovišti. Stres se dokonce žádným způsobem neprojevuje u 35,7 % sanitářů a dlouhodobější problémy v důsledku stresu nemá polovina z nich (50 %). V případě působení stresu znovu nastartují svou psychickou a emocionální pohodu hlavně prostřednictvím sportovních aktivit (67,9 %). Nicméně 28,6 % z nich se uchyluje k pití kávy či jiných stimulantů a 21,4 % se uklidňuje kouřením cigaret po stresové situaci. Sanitáři z 14,3 % využívají relaxační techniky, alkohol konzumuje 10,7 % sanitářů a dokonce 1 z nich se přiznává k tomu, že užívá návykové látky. Objevuje se u nich také pocit únavy (35,7 %), úbytek energie a vyčerpání (28,6 %). Nejčastěji předchází stresu procházkami do přírody (46,4 %) a tím, že se snaží mít dobrou tělesnou kondici (35,7 %). Ve svém volném čase relaxují především pohybovými aktivitami (71,4 %) nebo při spánku (42,9 %). Volný čas k odpočinku či regeneraci má „ano“ 35,7 % a „spíše ano“ 46,4 %.

Byly identifikovány rozdílné stresory mezi jednotlivými pracovními pozicemi lékařů, zdravotních sester a sanitářů Nemocnice a byl zhodnocen vliv stresu na tyto respondenty.

Lze tedy říci, že cíl bakalářské práce byl úspěšně dosažen. A dále byly pro tyto zaměstnance navrženy změny vedoucí k zvládnutí jednotlivých faktorů stresu, které jsou podrobněji popsány v kapitole 5. Tyto změny byly navrženy s ohledem na situaci v oblasti stres managementu v Nemocnici Strakonice, a.s. Pokud by se podařilo Nemocnici realizovat aspoň některé z těchto změn, lze očekávat pozitivní dopad na zaměstnance z hlediska stres managementu.

# Summary and keywords

The bachelor deals with stress management in healthcare, where stress is becoming an integral part of the work process and its management is an increasingly important topic in health care. Healthcare staff: doctors, general nurses and paramedics, face challenging situations on a daily basis that can lead to stress and even burnout. The aim of this bachelor's thesis is to identify stressors and evaluate the impact of stress on health care workers, including suggestions for changes in current stress management. Furthermore, the thesis examines how employees in this industry manage stress, how they approach stress management, and how they prevent stress. The research part of the bachelor thesis is based on a questionnaire survey and a non-standardized interview with the head nurse of the Hospital, who is responsible, among other things, for the personnel activities of the Hospital Strakonice, a.s. The aim of the questionnaire was to find out whether and how stress affects the employees of the Hospital Strakonice, a.s. The questionnaire was approved by the head nurse (HR manager) after a request for supplementation and was produced in printed form at her request. It was processed on the Survio.cz website and subsequently printed and handed over to 150 respondents, in the departments selected by the HR manager. It contains 22 closed questions. The data collected from the printed questionnaires were entered into Microsoft Office Excel and Microsoft Office Word software, which were subsequently analysed and used to create tables and corresponding graphs. The results show that doctors tend to have many years of experience and practice in the field. In addition, they also have experience in time-management. They perceive their profession as stressful, but they tend not to experience stress after working hours and they also tend not to experience the effects of long-term stress. This is probably because they try to keep fit and move regularly. The general nurse job has the highest number of respondents who perceive their job as stressful. They have a lot of administrative work, work more overtime than doctors or paramedics and have no free time for recovery or rest. The job position of an orderly, according to the respondents, is the least stressful. Employees in this job are more likely to not experience the effects of long-term stress, probably because they mainly take care of themselves through sporting activities.

**Keywords:** work stress, medical staff, causes of stress, stress management

# 7 Přehled použité literatury

Armstrong, M. (2008). *Management a leadership*. Praha: Grada.

Armstrong, M., & Taylor, S. (2014). *Armstrong's Handbook of Human Resource Management Practice*. London: Kogan Page.

Atkinson, R. L. (2003). *Psychologie*. Praha: Portál.

Barták, J. (2021). *Osobnostní management*. Praha: Grada.

Bedrnová, E., & Pauknerová, D. (2015). *Management osobního rozvoje: duševní hygiena, sebeřízení, efektivní životní styl*. Praha: Management Press.

Bělohávek, F., Šuleř, O., & Košťan, P. (2006) *Management*. Brno: Computer Press.

Bezpečnost práce. (2019). *Stres na pracovišti. Řízení pracovního stresu a psychosociálních rizik*. [online] Dostupné z: <https://www.bozp.cz/aktuality/stres-na-pracovisti/>.

Bischof, A., & Bischof, K. (2003). *Aktivní sebeřízení: Jak získat kontrolu nad svým časem a prací*. Praha: Grada.

Blažek, L. (2014). *Management: Organizování, rozhodování, ovlivňování*. Praha: Grada.

Brar, G., & Singh, N. (2020). Stress management at workplace: An approach focussed on COVID-19. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, (10-12).

Cejthamr, V., & Dědina, J. (2010). *Management a organizační chování*. Praha: Grada.

Clegg, B. (2005). *Stress management*. Brno: CP Books.

Čábalová, D. (2011). *Pedagogika*. Praha: Grada.

Čevela, R., Čeledová, L., & Dolanský, H. (2009). *Výchova ke zdraví pro střední zdravotnické školy*. Praha: Grada.

Fontana, D. (2016). *Stres v práci a v životě: Jak ho pochopit a zvládat*. Praha: Portál.

Hofmann, C., & Geisselhart, R. (2009). *Stress ade: die besten Entspannungstechniken*. Freiburg: HaufeLexware.

Huber, J., Bankhofer, H., & Hewson, E. (2009). *30 způsobů, jak se zbavit stresu*. Praha: Grada.

- Kraus, M., a kol. (2022). *BEZPEČNÁ MĚSTA pro chodce a seniory*. České Budějovice: VŠTE.
- Křivohlavý, J. (1994). *Jak zvládat stres*. Praha: Grada.
- Křivohlavý, J. (1998). *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada.
- Křivohlavý, J. (2001). *Psychologie zdraví*. Praha: Portál.
- Křivohlavý, J. (2009). *Sestra a stres: Příručka pro duševní pohodu*. Praha: Grada.
- Lednický, V. (2007). *Základy managementu*. Ostrava: Repronis.
- Mayerová, M. (1997). *Stres, motivace a výkonnost*. Praha: Grada.
- Míček, L. (1984). *Duševní hygiena*. Praha: SPN – pedagogické nakladatelství.
- Nemocnice Strakonice, a.s. (2022). *Úvod. Strakonice: Nemocnice Strakonice, a.s.* [online] Dostupné z: <http://www.nemocnice-st.cz/>
- Ondriová, I. (2019). *Strategie zvládnání stresu a coping: Copingové strategie*. [online] Dostupné z: [https://www.seniorzone.cz/33/strategie-zvladani-stresu-a-coping-uniqueidmRRWSbk196FNf8-jVUh4Er0GQgsOusWMx\\_nUbbIs\\_TA/](https://www.seniorzone.cz/33/strategie-zvladani-stresu-a-coping-uniqueidmRRWSbk196FNf8-jVUh4Er0GQgsOusWMx_nUbbIs_TA/)
- Plamínek, J. (2013). *Sebezpoznání, seberřízení a stres: praktický atlas sebezvládnání*. Praha: Grada.
- Plevová, I., a kol. (2012). *Management v ošetrovatelství*. Praha: Grada.
- Praško, J., & Prašková, H. (2007). *Asertivitou proti stresu*. Praha: Grada.
- Reichel, J. (2009). *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada.
- Selye, H. (2016). *Stres života: Jak překonat škodlivý účinek stresu a jak využít stres*. Praha: Pragma.
- Schreiber, V. (2000). *Lidský stres*. Praha: Academia.
- Sichel, J. (2021). *What is stress management?* [online] Dostupné z: <https://delimmune.com/blogs/blog/what-is-stress-management>
- Stock, Ch. (2010). *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada.
- Špecián, M. & Pelíšek, M. (2022) *130 let Nemocnice Strakonice*. Klatovy: Dragon Press s. r. o.
- Štěpaník, J. (2007). *Umění jednat s lidmi 3: Stres, frustrace a konflikty*. Praha: Grada.
- Štikar, J., Rymeš, M., & Riegel, K., & Hoskovec, J. (2003). *Psychologie ve světě práce*. Praha: Karolinum.

Urban, J. (2016). *Přestaňte se v práci stresovat: 44 doporučení pro ty, kteří nechtějí práci obětovat své zdraví*. Praha: Grada.

Vašina, B. (2009). *Základy psychologie zdraví*. Ostrava: Ostravská univerzita.

Vašina, L., & Strnadová, V. (1998). *Psychologie osobnosti I*. Hradec Králové: Gaudeamus.

Venglářová, M. a kol. (2011). *Sestry v nouzi: Syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. Praha: Grada.

Wasserbauer, S. a kol. (1999). *Výchova ke zdraví pro vyšší zdravotnické školy a střední školy*. Praha: Státní zdravotní ústav.

# Seznam obrázků

Obrázek 1: Člověk ve stresu .....	6
Obrázek 2: Schéma lidského mozku .....	8
Obrázek 3: Smyčky stresu.....	10
Obrázek 4: Vznik chronického stresu – stresory .....	18
Obrázek 5: Znaky vyčerpání při burn-out syndromu.....	19
Obrázek 6: Průběh syndromu vyhoření .....	19



# Seznam tabulek

Tabulka 1: Pracovní pozice.....	29
Tabulka 2: Věk respondentů.....	31
Tabulka 3: Nejvyšší dosažený stupeň vzdělání.....	32
Tabulka 4: Počet let na pracovišti .....	33
Tabulka 5: Faktory stresu.....	39
Tabulka 6: Způsoby projevu stresu .....	42
Tabulka 7: Dlouhodobější tělesné projevy stresu .....	43
Tabulka 8: Oblasti, ve kterých stres ovlivňuje respondenty nejvíce .....	44
Tabulka 9: Způsoby znovu nastartování po prožité stresové situaci .....	45
Tabulka 10: Příznaky stresu .....	47
Tabulka 11: Typické odpovědi tykající se syndromu vyhoření .....	48
Tabulka 12: Způsoby předcházení stresu .....	50
Tabulka 13: Relaxace .....	52
Tabulka 14: Kurz zvládnání stresu .....	56
Tabulka 15: Individuální terapie.....	56
Tabulka 16: Vybavení vlastního fitness .....	58
Tabulka 17: On-line webináře na portálu Brainberry .....	58
Tabulka 18: Kurz jógy ve studiu Santóša Strakonice.....	59
Tabulka 19: On-line kurz na soustředění .....	59
Tabulka 20: Kurz relaxačních technik.....	60
Tabulka 22: Akreditovaný kurz: syndrom vyhoření a relaxační techniky .....	61
Tabulka 23: Permanentky HB Fit Studio Strakonice.....	62
Tabulka 21: Multisport karta .....	62
Tabulka 24: Poukázka do knihkupectví Kanzelsberger ve Strakonících .....	63
Tabulka 25: Příspěvek na masáže .....	63
Tabulka 26: Permanentky na plavecký bazén a do sauny .....	63

# Seznam grafů

<b>Graf 1: Pohlaví respondentů.....</b>	<b>30</b>
<b>Graf 3: Spokojenost respondentů s pracovní dobou.....</b>	<b>34</b>
<b>Graf 4: Spokojenost se zaměstnáním .....</b>	<b>35</b>
<b>Graf 5: Jak respondenti vnímají své zaměstnání .....</b>	<b>36</b>
<b>Graf 6: Stres respondentů mimo pracovní dobu.....</b>	<b>37</b>
<b>Graf 7: Druhy působení stresu .....</b>	<b>38</b>
<b>Graf 9: Problémy, týkající se pracovních vztahů na pracovišti.....</b>	<b>41</b>
<b>Graf 12: Volný čas respondentů k odpočinku, regeneraci .....</b>	<b>51</b>
<b>Graf 13: Aktivity ke znovunastartování po stresovém dni či situaci .....</b>	<b>53</b>

# Seznam příloh

Příloha 1: Dotazník.....	77
--------------------------	----

# Přílohy

## Příloha 1: Dotazník

### Stres management ve zdravotnictví

Dobrý den, jmenuji se Lucie Michelová a jsem studentkou Ekonomické fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích a ráda bych Vás požádala o vyplnění dotazníku, který je klíčový pro mou bakalářskou práci na téma Stres management ve zdravotnictví. Vaše údaje zůstanou anonymní a budou použity pouze pro potřeby mé bakalářské práce. Prosim, buďte upřímní ve svých odpovědích. Velmi si cením času, který věnujete vyplnění tohoto dotazníku. Děkuji Vám.

#### 1 Vyberte prosím, na jaké pracujete pozici:

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Lékařská pozice (Všeobecná zdravotní sestra, Praktická sestra, ...)
- Lékařská pozice (Lékař)
- Nelékařská pozice (Sanitář, ...)

#### 2 Vyberte prosím Vaše pohlaví:

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Žena
- Muž

#### 3 Ve kterém věkovém rozmezí se nacházíte?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- 19 a méně
- 20-30 let
- 31-40 let
- 41-50 let
- 51-60 let
- 61 let a více

#### 4 Jaký je Váš nejvyšší dosažený stupeň vzdělání?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Středoškolské s maturitou
- Vyšší odborné vzdělání
- Vysokoškolské bakalářské (Bc.)
- Vysokoškolské magisterské (Mgr.)
- Vysokoškolské doktorské (MUDr.)

#### 5 Jak dlouho pracujete na tomto pracovišti?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Méně než 1 rok
- 1-2 roky
- 3-4 roky
- 5-6 let
- 7-8 let
- 9-10 let
- 10 let a více

6 Jste spokojen/a se svou pracovní dobou?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Velmi spokojen/a    Spokojen/a    Nespokojen/a    Velmi nespokojen/a

7 Chodíte rád/a do svého zaměstnání, naplňuje Vás, je pro Vás dost zajímavé?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ano    Spíše ano    Spíše ne    Ne

8 Vnímáte Vaše povolání jako:

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Velmi stresující    Stresující    Málo stresující    Nestresující

9 Setkáváte se s tím, že stres setrvává i po skončení pracovní doby?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ano    Spíše ano    Spíše ne    Ne

10 Jaký druh působení stresu je pro Vás typický?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Akutní stres (je krátkodobý a vzniká v reakci na okamžitou situaci)    Chronický stres (je dlouhodobý, trvá déle než 6 měsíců)    Oba typy stresu    Žádný

11 Jaké faktory stresu, se objevují ve Vašem zaměstnání?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu nebo více odpovědí*

- |  |  |   |   |
|--|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Velká míra zodpovědnosti              | <input type="checkbox"/> Přímý kontakt s lidskou bolestí, utrpením a smrtí | <input type="checkbox"/> Nutnost rychle se rozhodovat     | <input type="checkbox"/> Příliš vysoká očekávání od sebe sama (perfekcionismus) |
| <input type="checkbox"/> Nedostatečná komunikace na pracovišti | <input type="checkbox"/> Nízké finanční ohodnocení                         | <input type="checkbox"/> Obava ze ztráty pracovního místa | <input type="checkbox"/> Žádné  |

### 12 Které problémy, týkající se pracovních vztahů na pracovišti, se u Vás objevují?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu nebo více odpovědí*

- Přehnaná kritika od kolegů či nadřízených
  Nadměrná administrativní činnost
  Stížnosti pacientů či kolegů
  Práce přesčas a přepracovanost
- Žádné

### 13 Jakým způsobem se u Vás projevuje stres?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu nebo více odpovědí*

- Pocení
  Zvýšené svalové napětí nebo třes
  Dechová tíseň
  Únava
  Náznak mdloby
  Neprojevuje
- Jiné (prosím uveďte)

### 14 Objevují se u Vás dlouhodobější tělesné projevy stresu?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu nebo více odpovědí*

- Pocit fyzické vyčerpanosti (bolesti zad, krku)
  Cefalgie (bolesti hlavy, migrény)
  Gastrointestinální obtíže (bolesti žaludku, průjem/zácpa, nadýmání, ...)
  Hypertenze
- Tachykardie
  Insomnie (nespavost)
  Kardiovaskulární problémy
  Imunodeficiencie (oslabení imunity)
- Neobjevují

### 15 V jaké oblasti Vás stres nejvíce ovlivňuje?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu nebo více odpovědí*

- Zpomalení motorických dovedností
  Zhoršení paměti
  Rozhodování
  Soustředění
  V žádné z těchto oblastí nepocítuji potíže

### 16 Jakými způsoby znovu nastartujete svou psychickou a emocionální pohodu po prožití stresové situaci?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu nebo více odpovědí*

- Sportovní aktivity
  Používání relaxačních technik, jako je meditace, jóga nebo hluboké dýchání
  Návštěva psychologa nebo terapeuta
  Pití kávy nebo jiných stimulantů (energetické nápoje)
- Kouření cigaret
  Konzumace alkoholu
  Užívání léků
  Užívání návykových látek
- Jiné (prosím uveďte)

### 17 Pociťujete některé z těchto příznaků, když jste v zaměstnání vystaveni stresu?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu nebo více odpovědí*

- |   |   |  |   |  |
|---|---|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Neschopnost se koncentrovat                              | <input type="checkbox"/> Úbytek energie             | <input type="checkbox"/> Pocit únavy       | <input type="checkbox"/> Apatie (ztráta zájmu, motivace)  | <input type="checkbox"/> Negativní hodnocení sebe sama |
| <input type="checkbox"/> Odcizení (ztráta zájmu o setkávání se s přáteli, kolegy) | <input type="checkbox"/> Iritabilita (podrážděnost) | <input type="checkbox"/> Pokles výkonnosti | <input type="checkbox"/> Delší doba potřebná k regeneraci | <input type="checkbox"/> Rezignace                     |
| <input type="checkbox"/> Vyčerpání  | <input type="checkbox"/> Deprese                    | <input type="checkbox"/> Žádné             |   |  |

### 18 Vyberte, co je pro Vás v zaměstnání typické:

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu nebo více odpovědí*

- |  |  |   |   |
|--|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Jsem pracovitý/á, pečlivý/á         | <input type="checkbox"/> Je pro mě těžké říkat „NE“  | <input type="checkbox"/> Neuvědomuji si, že mohu být syndromem vyhoření ohrožen/a | <input type="checkbox"/> Věnuji se mé práci s vysokým nasazením |
| <input type="checkbox"/> Myslím si, že jsem nenahraditelný/á | <input type="checkbox"/> Mám pasivní přístup k práci | <input type="checkbox"/> Vnímám neúspěch jako osobní selhání                      | <input type="checkbox"/> Nic z uvedeného                        |

### 19 Jakým způsobem předcházíte stresu ?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu nebo více odpovědí*

- |  |   |   |  |
|--|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Podnikám procházky do přírody         | <input type="checkbox"/> Dokážu požádat o pomoc druhých               | <input type="checkbox"/> Snažím se jednat asertivně | <input type="checkbox"/> Uplatňuji efektivní time-management |
| <input type="checkbox"/> Snažím se mít dobrou tělesnou kondici | <input type="checkbox"/> Snažím se aktivně podporovat pozitivní emoce |   |  |
| <input type="checkbox"/> Jiné (prosím uveďte)                  | <input type="text"/>  |   |  |

### 20 Disponujete dostatečným množstvím volného času k odpočinku, regeneraci?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ano    Spíše ano    Spíše ne    Ne

### 21 Jaké způsoby relaxace upřednostňujete nebo pravidelně praktikujete ve svém volném čase?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu nebo více odpovědí*

- |  |  |                                      |                                       |   |
|--|--|--------------------------------------|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Čtení či umělecké aktivity                  | <input type="checkbox"/> Dechová cvičení | <input type="checkbox"/> Biofeedback | <input type="checkbox"/> Rehabilitace | <input type="checkbox"/> Pohybové aktivity (fitness, sport) |
| <input type="checkbox"/> Asijské praktiky (jóga, Tai-chi, Čchi-kung) | <input type="checkbox"/> Sauna           | <input type="checkbox"/> Masáže      | <input type="checkbox"/> Meditace     | <input type="checkbox"/> Spánek                             |
| <input type="checkbox"/> Jiné (uveďte prosím)                        | <input type="text"/>                     |                                      |                                       |   |

22 Které z těchto aktivit Vám pomáhají se znovu nastartovat po stresovém dni či situaci?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu nebo více odpovědí*

- Pravidelné stravování     Vyvážené složení jídel (sacharidy, bílkoviny, cukry, vitamíny)     Spánek (min. 7-8 h denně)     Pravidelný pohyb
- Žádná z uvedených aktivit