

STŘEDOŠKOLSKÁ ODBORNÁ ČINNOST

Obor č. 14: Pedagogika, psychologie, sociologie a problematika volného času

Psychická zátěž a její zvládání u nelékařského zdravotnického personálu na operačním sále

**Žaneta Kumpová
Zlínský kraj**



**GYMNÁZIUM ZLÍN
LESNÍ ČTVRŤ**

Zlín 2025

STŘEDOŠKOLSKÁ ODBORNÁ ČINNOST

Obor č. 14: Pedagogika, psychologie, sociologie a problematika volného času

**Psychická zátěž a její zvládání u nelékařského
zdravotnického personálu na operačním sále**

**Psychological burden and its management among
non-physician healthcare personnel in the operating
room**

Autoři: Žaneta Kumpová

Škola: Gymnázium Zlín - Lesní čtvrť, Lesní čtvrť III 1364, 760 01
Zlín

Kraj: Zlínský kraj

Konzultant: Ing. Martina Lekešová

Zlín 2025

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem svou práci SOČ vypracoval/a samostatně a použil/a jsem pouze prameny a literaturu uvedené v seznamu bibliografických záznamů.

Prohlašuji, že tištěná verze a elektronická verze soutěžní práce SOČ jsou shodné.

Nemám závažný důvod proti zpřístupňování této práce v souladu se zákonem č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších předpisů.

Ve Zlíně dne 20. 4. 2025

Žaneta Kumpová

Poděkování

Tímto bych ráda poděkovala paní Ing. Martině Lekešové za vedení středoškolské odborné práce, užitečné rady, její vstřícný přístup a připomínky při zpracování této práce.

„Jestliže nebudeme hřešit slovem, brát si všechno osobně a vytvářet domněnky a jestliže uděláme vždy vše, jak nejlépe dovedeme, pak budeme mít krásný život.“ Miguel Ángel Ruiz

Anotace

Tato práce se zabývá psychickou zátěží u nelékařského zdravotnického personálu na operačním sále. Je rozdělena na část teoretickou a praktickou. V teoretické práci je vymezen pojem perioperační sestra a popsán proces specializačního vzdělávání. Je zde popsána psychická zátěž a její důsledky. V teoretické části je poukázáno na důležitost techniky zvládání psychické zátěže. V praktické části jsou informace, které byly získané technikami dotazníku a rozhovoru. Cílem práce bylo zjistit, zda nelékařský zdravotnický personál na operačním sále pociťuje psychickou zátěž a jeho schopnost vyrovnat se s ní.

Klíčová slova

psychická zátěž, perioperační sestra, operační sál, copingové strategie

Annotation

This study focuses on the psychological burden of non-physical healthcare personnel in the operating room. It is divided into a theoretical and a practical part. The theoretical section defines the concept of a perioperative nurse and the process of specialized education. It describes psychological burden and its consequences. Additionally, the theoretical part highlights the importance of coping techniques for managing psychological burden. The practical part presents information obtained through a questionnaire survey and interview. The aim of the study was to determine whether non-medical healthcare personnel in the operating room experience psychological burden and their ability to cope with it.

Keywords

psychological burden, perioperative nurse, operating room, coping strategies

Obsah

Úvod.....	7
Teoretická část	8
1 Operační sál	8
1.1 Perioperační sestra	8
1.1.1 Specializační vzdělání.....	8
1.1.2 Náplň práce instrumentující perioperační sestry	9
1.1.3 Náplň práce obíhající perioperační sestry	10
1.2 Sanitář	10
1.2.1 Náplň práce sanitáře na sále.....	11
1.3 Kompetence na sále.....	11
1.3.1 Náročnost kompetence v oblasti práce a komunikace na operačním sále	12
2 Psychická zátěž	12
2.1 Stres.....	13
2.1.1 Příznaky stresu	13
2.1.2 Negativní vliv stresu	14
2.2 Frustrace	15
2.2.1 Potřeby	15
2.3 Deprese.....	15
2.3.1 Příznaky deprese	16
2.4 Psychická zátěž v pracovním prostředí	16
2.4.1 Psychická zátěž u nelékařského zdravotnického personálu na operačním sále..	17
2.5 Důsledky dlouhodobé psychické zátěže u nelékařského zdravotnického personálu .	17
2.5.1 Syndrom vyhoření.....	18
3 Zvládání psychické zátěže	19
3.1 Psychická odolnost.....	19
3.2 Techniky a metody zvládání stresu	19
3.2.1 Dechová cvičení.....	20
3.2.2 Meditace.....	20
3.2.3 Koncept mindfulness	21
3.3 Copingové strategie zvládání psychické zátěže	21
3.3.1 Typy copingových strategií	21
3.4 Psycholog	22

3.5	Organizační opatření ke snížení psychické zátěže	23
4	Dotazníkové šetření	24
5	Rozhovory.....	25
	Praktická část	26
6	Představení vybraného zařízení	26
7	Cíle výzkumu.....	27
8	Realizace a metodika dotazníkového šetření	27
9	Vyhodnocení dotazníků	29
10	Realizace rozhovorů	45
10.1	Soubor respondentů	45
11	Interpretace dat z rozhovorů	46
12	Závěr	55
13	Použitá literatura	57
13.1	Elektronické zdroje.....	58
14	Seznam grafů	64
15	Seznam tabulek.....	65
16	Přílohy.....	66
	Příloha 1: Dotazník	66
	Příloha 2: Informační leták	70

ÚVOD

Tématem mé práce středoškolské odborné činnosti je psychická zátěž a její zvládání u nelékařského zdravotnického personálu na operačním sále. Toto téma bylo zvoleno pro jeho aktuálnost a důležitost, protože práce na operačním sále je specifická a nelékařský zdravotnický personál je často nucen pracovat pod velkým tlakem, což může vést k vyšší psychické zátěži. Osobní motivací pro výběr tohoto tématu byla i skutečnost, že někteří moji rodinní příslušníci pracují v tomto prostředí, což mě přivedlo k hlubšímu zamyšlení nad tím, jakým způsobem se s psychickou zátěží vyrovnávají.

Psychická zátěž je chápána jako souhrn všech vlivů, které doléhají na člověka z vnějšku a působí na jeho psychiku a organismus. I když má každý zaměstnanec stejné podmínky při práci, jeho vnímání pracovní zátěže je odlišné. Spokojení zaměstnanci podávají vyšší výkon, snižuje se nemocnost a jejich fluktuace.

Tato práce je rozdělena na dvě části, teoretickou a praktickou. Teoretická část je rozdělena do hlavních kapitol. První kapitola je zaměřena na nelékařský zdravotnický personál, jeho vzdělávání, náplň práce a kompetence. Je zde poukázáno na náročnost práce na operačním sále. V druhé kapitole je popsána samotná psychická zátěž, jsou zde vysvětleny pojmy, jako je stres, frustrace a deprese. Je zde kladen důraz na důsledky psychické zátěže. Třetí kapitola je věnována zvládání psychické zátěže. Jsou zde představeny techniky a metody zvládání stresu. Je zde vysvětlen rozdíl mezi pozitivními a negativními copingovými mechanismy. Ve třetí kapitole je popsáno dotazníkové šetření, které bylo využito v praktické části této práce. V poslední kapitole jsou popsány rozhovory, které byly také součástí praktické části.

Na začátku praktické části je popsána vybraná zdravotnická organizace XY. K výzkumu byla použita nejprve kvantitativní metoda, technika dotazníku. Následně byl výzkum doplněn kvalitativní metodou, konkrétně pomocí rozhovorů. Hlavním cílem této práce bylo zjistit, zda nelékařský zdravotnický personál pociťuje zvýšenou psychickou zátěž a jeho schopnost vyrovnat se s ní. Na základě zjištěných výsledků výzkumu lze navrhnout vhodná preventivní opatření a vytvořit informační zdroje zaměřené na podporu duševního zdraví tohoto personálu.

TEORETICKÁ ČÁST

1 OPERAČNÍ SÁL

1.1 Perioperační sestra

Perioperační sestry hrají klíčovou roli v dosažení úspěšného výsledku operace a zajištění bezpečnosti pacienta. Součástí práce instrumentárek a obíhajících sester na operačním sále je úzká spolupráce s ostatními členy mezioborového týmu, což má zásadní vliv na kvalitu péče (Holmes, Vifladt, Ballangrud, 2019).

Perioperační sestry patří mezi stálé (kmenové) zaměstnance operačního traktu (Schneiderová, 2014, s. 188).

Instrumentování na operačním sále se stalo jedním z prvních oborů specializačního vzdělávání v České republice a jeho tradice sahá až do padesátých let. V minulosti bylo běžné, že na operační sály byly zařazovány sestry až po několikaleté praxi u lůžka pacienta, ale v průběhu času došlo k ústupu od tohoto postupu, a to především v důsledku rostoucího nedostatku sester, který se dotkl i operačních sálů (Wichsová a kol. 2013, s. 91).

Základním předpokladem pro poskytování kvalitní, a především bezpečné perioperační péče je zvládnutí všech problémů a výzev, které přináší prostředí a činnosti na operačních sálech. Bez správného řízení rizik, důkladné znalosti procesů a implementace preventivních opatření není možné vytvořit bezpečné prostředí pro pacienty i personál (Jedličková, Mičudová, Svobodová, Opálková, s. 19).

Každá nová sestra by měla projít nástupní praxí nebo adaptačním procesem, v závislosti na předchozí praxi. Zaškolování je zodpovědností školitele, přičemž celý proces by měl být řízen podle konkrétního plánu, který je pravidelně hodnocen ve spolupráci s vrchní sestrou a případně vedoucím lékařem. Vzhledem k vysoké kvalifikaci perioperační sestry je její postavení spojeno nejen s rozsáhlými právy, ale i s povinnostmi a vysokou úrovní odpovědnosti. Důraz je kladen na důležitost jejich dalšího vzdělávání (Wichsová, Příkryl, Pokorná, Bittnerová, 2013, s. 94).

1.1.1 Specializační vzdělání

Cílem specializačního vzdělávání v oboru Perioperační péče je získání odborné způsobilosti jako Všeobecná sestra pro perioperační péči. Toho je dosaženo osvojením potřebných teoretických znalostí, praktických dovedností, schopností týmové spolupráce a samostatného rozhodování při plnění úkolů stanovených platnou legislativou (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2016).

Specializační vzdělávání perioperačních sester je upraveno nařízením vlády č. 31/2010 Sb., které stanoví podmínky pro získání specializované způsobilosti v oboru perioperační péče.

Tento proces zahrnuje minimálně 1 rok výkonu povolání v daném oboru (nebo 2 roky v kratším rozsahu), teoretickou výuku, odbornou praxi a získání stanoveného počtu kreditů určených vzdělávacím programem. Vzdělávací proces je realizován v akreditovaných zařízeních, mezi které patří například FN Motol Praha, Thomayerova nemocnice Praha nebo NCO NZO Brno. Program je strukturován do modulů, přičemž zahrnuje základní, odborné a speciální oblasti. Po absolvování základních a odborných modulů si účastníci vybírají specializace podle svého pracovního zaměření. Tento modulový systém umožňuje sestráům přizpůsobit studium jejich specifickým potřebám v rámci perioperační péče (Wichsová, Příkryl, Pokorná, Bittnerová, 2013, s. 83-86).

Na Univerzitě Pardubice je možné studovat navazující magisterský program Specializace v ošetrovatelství – Perioperační péče, který poskytuje specializovanou způsobilost s označením Všeobecná sestra pro perioperační péči. Absolventi se uplatní na pracovištích perioperační péče napříč klinickými obory, v oblasti předsterilizační přípravy a sterilizace zdravotnických prostředků nebo v managementu těchto pracovišť. Program zároveň splňuje požadavky na specializační vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků, takže absolventi získají nejen magisterský titul, ale i specializovanou způsobilost dle požadavků MZČR (Univerzita Pardubice, FZS).

Absolvent specializačního vzdělávání v oboru perioperační péče je kvalifikován k poskytování, zajišťování a koordinaci základní, specializované a vysoce specializované ošetrovatelské péče v tomto oboru. Na základě svého odborného posouzení a rozhodnutí, v souladu s platnou legislativou, je oprávněn vykonávat perioperační péči v rámci své specializace a činností, na které je připraven díky absolvování tohoto vzdělávacího programu (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2016).

Vzhledem k neustálému vývoji oboru ošetrovatelství má nelékařský zdravotnický pracovník povinnost se neustále vzdělávat. Celoživotní vzdělávání nelékařských pracovníků je podporováno zejména Národním centrem ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně (NCONZO) (Burda, Šolcová, 2015, s. 47-50).

1.1.2 Náplň práce instrumentující perioperační sestry

Instrumentující perioperační sestra má klíčovou roli při přípravě operačního sálu. Před operací připravuje sterilní i nesterilní materiál a přichází na sál ještě před začátkem zákroku, aby zkontrolovala stav sálu a zajistila čisté, bezpečné a efektivní prostředí pro pacienty i chirurgy (Mathenge, 2020).

Po příchodu na sál přepočítává nástroje, jehly, roušky a další pomůcky, aby zajistila jejich správný počet a minimalizovala riziko chyby. Tento přepočet provádí na začátku, během a po operaci, vždy se souhlasem operátéra. Během operace podává nástroje podle pokynů operátéra a dbá na to, aby byly podávány v ideálním postavení, aniž by je operátér musel přetáčet nebo upravovat. Vždy udržuje nástroje čisté, suché a funkční a udržuje pořádek na instrumentačním stolku. Nepodává tampony volně, ale vždy v tamponových kleštích a dbá na jejich správné použití. Po ukončení operačního výkonu instrumentující sestra zajišťuje

odsun použitého materiálu, dezinfekci operačního sálu a předání nástrojů na sterilizaci. Má také odpovědnost za správný počet použitých nástrojů, jehel a dalších pomůcek, o čemž pravidelně informuje operátora. Zajistí závěrečné ošetření operační rány, dezinfekci a krytí. Celkově je jejím úkolem zajistit hladký průběh operace, správnou manipulaci s nástroji a zachování sterility (Jedličková, Svoboda, Wichsová Jana, s. 224-233).

1.1.3 Náplň práce obíhající perioperační sestry

Perioperační sestra může na operačním sále působit i mimo sterilní pole jako obíhající sestra. Jejím úkolem je zajišťovat potřebné pomůcky a sterilní nástroje během operace a asistovat ostatním členům týmu, například při monitorování pacienta nebo jeho přesunu během zákroku (Mathenge, 2020).

Je odpovědná za dostupnost veškerého potřebného vybavení a pomůcek, aby byly připravené k okamžitému použití (Galazi, 2023).

Společně s instrumentující sestrou přepočítává břišní roušky a další zdravotnický materiál používaný v dutinách – na začátku operace, v jejím průběhu, při střídání týmu a na závěr výkonu (Jedličková, Svoboda, Wichsová Jana, s. 241).

Důležitou součástí práce obíhající sestry je efektivní komunikace s celým operačním týmem, včetně chirurga, anesteziologa a ostatních sester. Její role zahrnuje předávání aktuálních informací o pacientovi, upozorňování na případné změny v průběhu operace a rychlé reagování na požadavky týmu (Galazi, 2023).

V neposlední řadě zajišťuje bezpečný pohyb personálu na operačním sále, dohlíží na dodržování aseptických zásad a udržování sterilního prostředí. Odpovídá za správné označení, uložení a předání odebraných vzorků k biologickému vyšetření. Odpojuje přístroje, kontroluje provedení dezinfekce a správné uložení vybavení. Na závěr organizuje úklid operačního sálu a doplňuje chybějící zdravotnický materiál pro další zákrok (Jedličková, Svoboda, Wichsová Jana, s. 241).

1.2 Sanitář

Sálový sanitář je nepostradatelným členem nemocničního týmu, kde poskytuje nezbytnou podporu chirurgickým týmům a přispívá k hladkému průběhu operací. Jeho úkoly zahrnují udržování sterilního prostředí, přípravu pacientů na zákrok a zajištění potřebné logistiky během operace (National Alliance of Wound Care and Ostomy, 2024).

Po celou dobu operace se nachází na sále a vykonává svou práci pod stálým dohledem perioperační sestry péče (Wichsová, Příkryl, Pokorná, Bittnerová, 2013, s. 109).

Sálový sanitář zajišťuje plynulý chod sálu a umožňuje chirurgům a sestrám soustředit se na jejich hlavní úkoly. Jeho práce je zásadní nejen pro hladký průběh operací, ale také pro zajištění bezpečí a komfortu pacientů (National Alliance of Wound Care and Ostomy, 2024).

Vzdělání sanitářů v České republice je dostupné na středních zdravotnických školách v oborech, jako je ošetrovatel, na něj může navazovat další studium. Kromě toho mohou sanitáři absolvovat akreditované kurzy, například sanitářský kurz, který je zaměřen na praktické dovednosti pro práci v nemocnicích a dalších zdravotnických zařízeních (Burda, Šolcová, 2015, s. 47-50).

1.2.1 Náplň práce sanitáře na sále

Sanitář v operačním sále je zodpovědný za celkovou přípravu a údržbu operačního prostředí. Před operací zajišťuje přepravu pacientů na operační sál, přičemž se stará o jejich bezpečnost a pohodlí. Dále připravuje operační sál, dezinfikuje nástroje, vybavení a povrchy, aby byly splněny všechny požadované hygienické normy (National Alliance of Wound Care and Ostomy, 2024).

Sanitář pomáhá také při polohování pacientů na operačním stole, aby byla zajištěna správná pozice pro výkon. (Jedličková, Svoboda, Wichsová Jana, s. 171-173).

Během operace asistuje chirurgickému týmu tím, že podává potřebné pomůcky, udržuje pořádek na operačním sále a monitoruje sterilitu okolí. Po dokončení operace sanitář odpovídá za likvidaci použitých materiálů, úklid operačního sálu a dezinfekci prostor. Také zajišťuje doplnění potřebných zásob pro následující výkon, aby operační tým mohl pokračovat bez zdržení (National Alliance of Wound Care and Ostomy, 2024).

1.3 Kompetence na sále

Nábor a udržení sester je obtížné kvůli podmínkám perioperačního prostředí, kde sestry musí disponovat specifickými dovednostmi pro práci v multidisciplinárním týmu, ve vysoce technologickém a komplexním prostředí, kde dochází k časté změně pacientů (Ball, 2014).

Nelékařský zdravotnický personál musí disponovat souborem klíčových kompetencí, které jsou nezbytné pro zajištění kvalitní a efektivní péče v moderním zdravotnickém systému. Jednou z těchto kompetencí je schopnost poskytovat péči zaměřenou na pacienta (National Library of Medicine, 2003).

Proto mezi nejdůležitější vlastnosti patří pečlivost, spolehlivost a emoční stabilita, které zajišťují správné vykonání každé operace a minimalizují riziko chyb. Trpělivost a schopnost týmové spolupráce jsou nezbytné pro efektivní koordinaci s ostatními členy operačního týmu (Wichsová, Příkryl, Pokorná, Bittnerová, 2013, s. 95).

Personál by měl umět efektivně komunikovat, spolupracovat a integrovat péči tak, aby odpovídala potřebám pacienta a byla poskytována v souladu s principy týmové práce (National Library of Medicine, 2003).

Kromě těchto osobnostních vlastností jsou pro profesi perioperační sestry zásadní i fyzické předpoklady. Fyzická zdatnost a výdrž jsou nezbytné pro zvládání dlouhých operačních výkonů a zajištění správné manipulace s nástroji a pacienty. Zručnost je klíčová nejen při

přípravě operačního pole a manipulaci s nástroji, ale i při dodržování aseptických postupů, které jsou nezbytné pro udržení vysokých hygienických standardů na operačním sále (Wichsová, Příkryl, Pokorná, Bittnerová, 2013, s. 95).

1.3.1 Náročnost kompetence v oblasti práce a komunikace na operačním sále

Míra spokojenosti a vyhoření mezi ošetrovatelským personálem jsou celosvětově uznávanými problémy (Wei a kol., 2023).

Operační sál je dynamické prostředí, které vyžaduje pečlivou pozornost k detailům, vysoké technické a kognitivní dovednosti, a především jednotu a upřímnost mezi členy týmu, aby byla zajištěna kvalitní péče o pacienty (hipCV, 2025).

Jakékoliv pochybení může vést k selhání lidského faktoru, což je častou příčinou chyb v chirurgickém prostředí (Wichsová, 2020, s. 39).

V této náročné roli dbají perioperační sestry na správné zásady instrumentování, obíhání a bezpečnostní protokol operačního sálu. Součástí jejich povinností je také pečlivé zajištění sterilizace a úklidu na sále. Důležitá je víceúrovňová kontrola nástrojů, břišních roušek a jiného zdravotnického materiálu před, během a po operaci, aby se předešlo chybám. Je nezbytné provádět správné techniky mytí a dezinfekce rukou a kontrolovat, zda byly všechny operační nástroje správně použity a vráceny na své místo, což má přímý vliv na bezpečnost pacienta (Jedličková, Svoboda, Wichsová Jana, s. 23-27).

Jednou z kompetencí je kritické myšlení, protože sestry musí rychle posoudit situaci a reagovat na neočekávané situace během operace, jako jsou komplikace nebo mimořádné události. Musí umět věnovat pozornost detailům a zvládat se adaptovat. Kromě toho je důležitá schopnost multitaskingu, protože sestry musí efektivně zvládat více úkolů současně a správně je prioritizovat, aby zajistily plynulý průběh operačního zákroku. Efektivní komunikace je klíčová pro poskytování informací rodinám pacientů, zajištění jasného předání instrukcí během procedur, ale i spolupráci s chirurgickým týmem (hipCV, 2025).

Informace jsou zásadní pro zajištění hladkého fungování týmové spolupráce, bez níž nelze chirurgický zákrok provést efektivně a bezpečně pro pacienta. Komunikace a týmová spolupráce v operačním sále mohou být složité dovednosti, protože členové operačních týmů se liší podle typu chirurgického zákroku. Tento problém ještě ztěžuje skutečnost, že vnímání kvality týmové komunikace mezi sestrami a chirurgy může být odlišné (Havnass, Skramm, Hanssen, Smith, Jacobsen, 2021).

2 PSYCHICKÁ ZÁTĚŽ

Psychická zátěž je chápána jako souhrn všech vlivů, které doléhají na člověka z vnějšku a působí na jeho psychiku a organismus. I když má každý zaměstnanec stejné podmínky při

práci, jeho vnímání pracovní zátěže je odlišné. Spokojení zaměstnanci podávají vyšší výkon, snižuje se nemocnost a jejich fluktuace (Znalostní systém prevence rizik v BOZP, [2025]).

2.1 Stres

Stres představuje prastarou a univerzální reakci, kterou využívají všechny živé organismy k přežití v nepříznivých podmínkách. Tato reakce, známá jako mechanismus „boj, nebo útěk“, připravuje tělo na okamžité akční zásahy – například zrychlením srdeční činnosti a zvýšením krevního tlaku (Dutková, 2023, s. 24).

Stres zvyšuje schopnost jedince efektivně reagovat na potenciálně nebezpečné či náročné situace. Tuto reakci spouští faktory v prostředí nazývané stresory (Sampson, 2023).

Stresorem může být osoba, místo nebo situace, která způsobuje stres (Legg, 2019).

Za stres lze považovat například hlasité zvuky nebo agresivní chování. Intenzita prožívaného stresu se obvykle zvyšuje s počtem těchto stresorů (Sampson, 2023).

Přesto je stres subjektivní a nelze jej objektivně změřit testy – pouze člověk, který jej prožívá, dokáže posoudit jeho přítomnost a intenzitu (Cleveland Clinic, 2024).

Jedná se o fyziologickou a psychologickou reakci, která nastává, když jedinec vnímá situaci jako hroživou nebo náročnou, což spustí řadu vnitřních procesů, které mají pomoci dané osobě přizpůsobit se nebo vyrovnat se s danou situací. Tato reakce zahrnuje uvolnění hormonů, jako je adrenalin a kortizol (MentalHealth.com, 2024).

Neexistuje jen jeden druh stresu, ale je několik jeho typů (Ašva, 2024).

Eustres je pozitivní, motivující, adaptivní a užitečný, protože nám pomáhá zvládat výzvy a zlepšovat výkon v různých situacích. Naopak distres označuje negativní a přetěžující stres, který narušuje naše fungování. Fyzické příznaky mohou být téměř stejné, ale to, jak eustres a distres ovlivňují jednotlivce mentálně a emocionálně, se značně liší (Shafir, Troy, 2024).

Při distresu je charakteristické, že nás zaplaví pocity, které vnímáme jako nezvladatelné. Může se objevit i panika nebo úzkost (Ašva, 2024).

2.1.1 Příznaky stresu

Stres se projevuje širokou škálou příznaků, které lze rozdělit do tří hlavních oblastí: behaviorální (změny v chování), které se projevují nejdříve, psychologické (ovlivnění duševního stavu) a fyziologické (tělesné reakce) (Křivohlavý, 2009, s. 22).

Mezi první a často nejvýraznější projevy stresu patří změny v chování. Stres může způsobit nerozhodnost, kdy se jedinec obtížně rozhoduje i v běžných situacích. Dochází k poruchám spánku – problémy s usínáním, noční probouzení nebo naopak nadměrná únava při ranním

vstávání. Typickým projevem je také změněný vztah k jídlu. Začínají se objevovat časté stížnosti a pesimistický pohled na svět (Křivohlavý, 2009, s. 22).

Při stresu rovněž dochází ke zvýšené konzumaci návykových látek, jako jsou alkohol, cigarety nebo léky na uklidnění (Marks, Shruthi, 2024).

Fyziologické příznaky stresu souvisí s tím, jak tělo reaguje na stres různými fyzickými projevy. Mezi nejčastější patří bušení srdce, bolesti hlavy. Stres se často projevuje zažívacími potížemi, jako jsou bolesti břicha a plynatost. U žen se mohou objevit poruchy menstruačního cyklu. Psychické příznaky mohou být doprovázeny také oslabeným kontaktem s realitou, egocentriem nebo naopak sníženým sebevědomím (Dutková, 2023, s. 31).

Mezi další příznaky stresu lze zařadit napětí svalů, zejména v oblasti krční páteře a zad (Křivohlavý, 2009, s. 23).

Dalšími častými projevy jsou únava, slabost, zvýšená náchylnost k nemocem a celkové oslabení imunitního systému (Marks, Shruthi, 2024).

Výzkumy potvrzují, že ženy jsou náchylnější ke vzniku stresových vyrážek (Cleveland Clinic, 2024).

Psychické symptomy se nejčastěji projevují zhoršenou koncentrací, zapomínáním, neustálými obavami či pocitem zahlcení (Lillis, 2023).

2.1.2 Negativní vliv stresu

Krátkodobý stres lze zvládnout bez větších obtíží. Pokud se však stres stane součástí každodenního života a přeroste v chronický, začne mít dlouhodobý vliv na zdraví, který si ani nikdo nepřipouští, dokud nenastanou vážné důsledky. V průběhu času se na stres člověk natolik adaptuje, že se stává trvalou součástí jeho života. (Kožinová, 2022, s. 32).

Pokud stresová zátěž trvá příliš dlouho nebo se nahromadí více stresových situací v krátkém čase, tělo se dostává do stavu zvýšené pohotovosti, který dokáže zvládnout pouze po omezenou dobu. Tento stav lze přirovnat k životu „na dluh“, což znamená, že i když se tělo snaží fungovat, postupně dochází k vyčerpání. Dlouhodobý stres postupně oslabuje jak fyzickou, tak psychickou odolnost, což může vést k syndromu vyhoření. V této fázi se často objevují psychické potíže, jako jsou pocity smutku nebo úzkosti, a dochází ke zhoršení výkonnosti, schopnosti komunikovat, efektivity práce (Dutková, 2023, s. 31).

Stres může mít mnoho negativních dopadů na naše tělo. Stres oslabuje imunitní systém, což nás činí náchylnějšími k infekcím a prodlužuje dobu zotavení z nemocí či úrazů. Například způsobuje napětí ve svalech, což často vede k bolestem, které mohou spustit nezdravý cyklus užívání analgetik pro úlevu. Stresové hormony také ovlivňují náš dýchací a kardiovaskulární systém. To může zhoršit problémy s dýcháním, jako je astma, a zvýšit riziko srdečního infarktu nebo mrtvice. Kromě toho dlouhodobý stres zvyšuje hladinu glukózy v krvi, což může vést k rozvoji cukrovky 2. typu (Legg, 2023).

2.2 Frustrace

Frustrace jako pojem pochází z latinského slova *frustrá*, které znamená „marně“ nebo „zbytečně“, což souvisí s tím, že se v psychologii frustrace chápe jako pocit zklamání, neúspěchu nebo marnosti, který nastává, když člověk nedokáže dosáhnout svého cíle (Rýdlová, 2025).

Tento pocit se objevuje se ve chvíli, kdy se člověku nedaří uskutečnit své záměry nebo dosáhnout toho, co považuje za důležité. Frustrace vzniká ve chvíli, kdy člověk vnímá překážku jako nepřekonatelnou – ať už je objektivní, nebo pouze subjektivní (Paraple Centrum, 2020).

Příčinou frustrace je rozpor mezi tím, po čem toužíme, a realitou, která nám v tom brání. Překážky mohou být různého charakteru – mohou být vnější, například fyzické či společenské, ale i vnitřní, kdy si je člověk nevědomky vytváří sám (Štěpaník, 2007, s. 11).

2.2.1 Potřeby

Potřeba je prožívána jako pocit nedostatku, což nás vede k touze dosáhnout toho, co nám chybí. Každý člověk má širokou škálu potřeb, které jsou biologické i sociální povahy. A. Maslow je uspořádal do pyramidy, v níž vyšší potřeby závisí na uspokojení těch nižších. Jinými slovy, jakmile jsou základní potřeby naplněny, mohou se objevit potřeby vyšší úrovně, které se stávají motivací k dalšímu jednání (Štěpaník, 2007, s. 30).

Pocit frustrace vzniká, až když lidské potřeby nejsou uspokojeny v dostatečné míře (Herentin, 2017).

Maslowova hierarchie potřeb zahrnuje pět úrovní: fyziologické potřeby, potřebu bezpečí, potřebu lásky a sounáležitosti, potřebu úcty a uznání a na vrcholu se nachází seberealizace (McLeod, 2024).

2.3 Deprese

Čas od času každý zažívá pocity smutku, skleslosti nebo zklamání. Tyto emoce jsou obvykle reakcí na nepříjemné životní situace, jako je neúspěch, ztráta či nenaplněná očekávání, a přirozeně odeznívají, jakmile se s nimi člověk vyrovná. Deprese je však mnohem závažnější, (Akhtar, 2015, s. 48).

Depresivní stav výrazně snižuje kvalitu života, a pokud přetrvává delší dobu, může deformovat životní hodnoty i negativně ovlivnit pracovní a sociální oblast člověka. Deprese je duševní onemocnění projevující se přetrvávajícím smutkem, skleslostí a vnitřním napětím. Tento stav je často doprovázen nerozhodností, zpomalením myšlenkových i tělesných procesů, ztrátou zájmu o okolí, nízkým sebevědomím, úzkostí a apatií (Hartl, 2004, s. 45).

Podle Světové zdravotnické organizace (WHO) patří deprese mezi nejrozšířenější onemocnění na světě. Statistiky naznačují, že během života se s ní může setkat prakticky každý – ať už tím, že ji sám v určité podobě prožije, nebo se stane svědkem utrpení někoho ze svého okolí. Statistiky naznačují ještě jednu důležitou skutečnost: výskyt deprese stále roste. Během posledního století se počet lidí trpících touto poruchou výrazně zvýšil, a to až několikanásobně. Zároveň se posouvá věková hranice, kdy se deprese začíná objevovat ve větší míře – stále častěji postihuje i mladší jedince. Často se spekuluje, že tento nárůst úzce souvisí s moderním životním stylem a způsobem, jakým dnes fungujeme. To vše vybízí k hlubšímu zamyšlení nad tím, jak depresi rozumět a jak s ní bojovat (Křivohlavý, Jaro, 2013, strana 10-13).

2.3.1 Příznaky deprese

Příčiny vedoucí k depresivním stavům jsou velmi rozmanité a nelze je snadno odhalit na první pohled. Když se deprese projeví, není vždy jasné, co ji způsobilo. Porozumění faktorům, které přispěly k jejímu vzniku, však může výrazně pomoci při léčbě (Křivohlavý, Jaro, 2013, s. 56).

Mezi nejvýraznější projevy deprese patří trvale pokleslá nálada a výrazná ztráta zájmu o život (Akhtar, 2015, s. 51).

Fyzickými projevy deprese jsou vyčerpání, nedostatek energie, problémy se spánkem a snížená chuť k jídlu (Hartl, 2004, s. 45).

2.4 Psychická zátěž v pracovním prostředí

Psychická zátěž označuje souhrn všech vnějších vlivů, které působí na lidskou psychiku a organismus (Znalostní systém prevence rizik v BOZP, [2025]).

Mezi nejvýznamnější a nejčastější dlouhodobé stresory patří pracovní. Pracovní stres má široký dopad na naše zdraví. Množství stresových faktorů v pracovním prostředí je značné a mohou se týkat samotné povahy práce, jejího objemu, pracovních podmínek a psychosociálního prostředí. Dnes se v pracovní sféře setkáváme častěji s psychickými nebo psychosociálními stresory než s těmi fyzickými (Sovová E., Sovová M., Sova, 2023, s. 58).

Během práce jsou jednotlivci často vystaveni škodlivým faktorům pracovního prostředí, které nejsou běžně přítomné v každodenním životě (Petrovová, 2017).

Každý pracovník vnímá pracovní zátěž odlišně, i když má stejné pracovní podmínky. Zatímco pro jednoho náročný úkol může být motivující, u druhého může vyvolat stres (Znalostní systém prevence rizik v BOZP, [2025]).

V souladu s platnou legislativou, konkrétně nařízením vlády č. 361/2007 Sb., které upravuje podmínky ochrany zdraví při práci, je kladen důraz na hodnocení psychické zátěže v pracovním prostředí. Toto nařízení stanovuje podmínky, za jakých se práce hodnotí z hlediska psychické zátěže, a definuje faktory, které mohou ovlivnit psychické zdraví pracovníků. K těmto faktorům patří časový tlak, intenzita práce, monotonie, pracovní režim

(např. noční směny), nároky na komunikaci a spolupráci, vlivy narušující soustředění (např. hluk) a odpovědnost na pracovišti (Blažková, 2008).

2.4.1 Psychická zátěž u nelékařského zdravotnického personálu na operačním sále

Průzkumy jak ze zahraničí, tak i z šetření Ministerstva zdravotnictví ČR, jasně ukazují, že nelékařský zdravotnický personál čelí dlouhodobé nadměrné psychické a fyzické zátěži. Tato zátěž nejenže negativně ovlivňuje zdraví a spokojenost pracovníků, ale také sekundárně zasahuje do kvality a bezpečnosti péče, kterou poskytují (Podporujeme Inovace, 2024).

Významným zátěžovým faktorem ve zdravotnictví je stres. Patří zde také mnohá rizika zranění, mezi které patří nejčastěji poranění injekční jehlou, skalpelem nebo ostrými předměty v odpadu. Dalším spouštěčem stresu může být nadměrná expozice zátěžovým situacím, které je nutné řešit pod časovým tlakem. Významný dopad na psychiku zdravotníků mají také mezilidské vztahy, jasné vymezení kompetencí a rozdělení odpovědností v týmu (Petrovová, 2017).

Pracovní podmínky ve zdravotnictví byly vždy náročné. Nelékařský zdravotnický personál je denně vystaven náročným situacím, kdy pečují o nemocné a zraněné, a to i v těžkých případech, které mohou zahrnovat smrt. Práce je fyzicky náročná, zahrnuje manipulaci s těžkými pacienty. K tomu se přidávají dlouhé a nepravidelně rozvržené pracovní hodiny, což zvyšuje nároky na pracovníky a může mít negativní dopad na jejich zdraví a pohodu (National Institute for Occupational Safety and Health [NIOSH], 2024).

Dobré vztahy na pracovišti přitom výrazně přispívají ke zvládnutí stresu a celkovému psychickému komfortu (AdventHealth, 2017).

V neposlední řadě mnozí pracovníci ve zdravotnictví dávají potřeby ostatních před své vlastní. Na první pohled může tato oddanost pacientům působit jako obdivuhodná. Avšak může být škodlivá, pokud brání pracovníkům v tom, aby se postarali o své vlastní zdraví a pohodu. Častá je stigmatizace duševních nemocí a jejich léčby, která přispívá k duševním problémům mezi zdravotníky (National Institute for Occupational Safety and Health [NIOSH], 2024).

2.5 Důsledky dlouhodobé psychické zátěže u nelékařského zdravotnického personálu

Stres, emoční zátěž, tlak na výkon a omezená flexibilita mohou mít u zdravotníků negativní dopad na duševní zdraví (Tolg, 2023).

Stres následně může vést k poklesu produktivity a zhoršení zdravotního stavu. Chronický stres může mít závažné důsledky pro psychické i fyzické zdraví, včetně bolestí hlavy,

vysokého krevního tlaku, nespavosti, přibývání na váze, úzkosti, chronických bolestí a srdečních onemocnění. Dlouhodobý stres může také vést k vyčerpání, což často přispívá k syndromu vyhoření, kdy unavení a přetížení zdravotníci pociťují sníženou efektivitu a nižší úroveň angažovanosti (SafeCare BC, 2023).

2.5.1 Syndrom vyhoření

Syndrom vyhoření je následkem dlouhodobého stresu. Když se syndrom vyhoření začne projevovat, jedinec již není schopen efektivně fungovat na osobní ani profesní úrovni. Tento stav však nenastává náhle – nejedná se o okamžitý přechod do syndromu vyhoření. Jeho vývoj je postupný a nenápadný, což značně ztěžuje včasné rozpoznání a zásah. Osoby, které zažívají syndrom vyhoření, často přicházejí do práce se zpožděním, prodlužují polední přestávky a usilují o to, co nejdříve opustit pracovní místo (Zdravotnické zařízení Ministerstva vnitra, 2025).

Syndrom vyhoření nelze zaměňovat se stresem, i když je jeho důsledkem (Stock, 2010, s. 15-16).

Projevuje se emocionálním vyčerpáním, depersonalizací a poklesem osobního uspokojení z práce. Tento stav vede k nižší pracovní spokojenosti a vyššímu riziku pracovních úrazů. Tento stav může vést k tomu, že zdravotníci opouštějí profesi nebo žádají o předčasný důchod (SafeCare BC, 2023).

Prvotní příznaky vyhoření zahrnují pocit neschopnosti zvládat práci, pochybnosti o jejím smyslu a významu. Osoba se může jevit nervózní, nespokojená a podrážděná. Mezi organizační a systémové podmínky, které podporují vznik syndromu vyhoření, patří nedostatečné ocenění od zaměstnavatelů a kolegů, kdy zdravotníci, zejména sestry, často vynakládají více energie, než se jim vrací zpět. Nepříznivý dopad na psychiku a motivaci pracovníků mají také nevyhovující pracovní podmínky, špatná organizace práce, nízká míra autonomie při rozhodování, špatné vztahy na pracovišti a přepracovanost. Přispívá k tomu i přenášení zodpovědnosti na zdravotníky mimo jejich kompetence. Za rizika u začínajících sester lze považovat pocit bezmocnosti, například v situacích, kdy se setkávají s umírajícími nebo nevléčitelně nemocnými pacienty. Dále je to vysoká zodpovědnost, časový stres a pocit ztráty rovnováhy mezi pracovním a osobním životem. K tomu se přidává nezvyk na směnný provoz, který často narušuje pravidelný noční odpočinek (Venglářová, 2011, s. 25-30).

Výsledky motivačních výzkumů naznačují, že pokud lidé nejsou za svůj výkon dostatečně oceněni, postrádají potřebnou motivaci. Tato odměna přitom neznamená pouze finanční kompenzaci, ale i uznání a ocenění jejich úsilí ze strany ostatních (Stock, 2010, s. 63-64).

3 ZVLÁDÁNÍ PSYCHICKÉ ZÁTĚŽE

3.1 Psychická odolnost

Psychická odolnost představuje dynamický proces i výsledek úspěšného zvládání obtížných či stresových životních situací. Klíčovým aspektem je schopnost efektivně se přizpůsobit vnějším i vnitřním nárokům prostřednictvím mentální, emoční a behaviorální flexibility. Tento koncept, označovaný také jako psychická resilience, hraje významnou roli v procesu zvládání náročných životních výzev a přispívá k celkové psychické pohodě a stabilitě. Míra resilience je ovlivněna několika zásadními faktory, mezi něž patří individuální vnímání světa a způsob interakce s okolním prostředím, kvalita a dostupnost sociální podpory a specifické strategie zvládání stresu. Psychologické výzkumy potvrzují, že dovednosti spojené s vyšší psychickou odolností lze cíleně rozvíjet a posilovat, což vede ke zlepšení adaptačních schopností jedince (American Dictionary of Psychology, 2018).

Úspěšné překonání každé krize pak přispívá k dalšímu posílení resilience, zvyšuje schopnost zvládat stres a dodává odvalu čelit novým výzvám. Díky tomu se jedinec stává odolnějším a lépe připraveným na budoucí obtíže (Poradce v Plzeňském kraji, 2022).

Přestože posilování psychické odolnosti je důležité, jedná se o vysoce individuální proces, jelikož každý člověk prožívá stresové a traumatické situace odlišně. Proto nelze očekávat, že strategie účinné pro jednoho jedince budou stejně efektivní i pro jiného. K dosažení větší psychické odolnosti přispívá pravidelná psychohygiena a pozitivní přístup k životu, zejména optimismem. Důležité je také vytváření realistických plánů a jejich efektivní realizace, pozitivní pohled na sebe a silná sebehodnota. V rámci tohoto procesu hraje klíčovou roli sebereflexe, schopnost řešit konfliktní situace, emočně inteligentní komunikace a zvládání silných emocí (Hutta, 2017).

3.2 Techniky a metody zvládání stresu

Pro efektivní zvládání stresu je klíčové nejprve identifikovat své stresory. Zaznamenávání pocitů a reakcí pomůže odhalit vzorce a lépe pochopit, jak se stres projevuje v různých oblastech života. Dalším důležitým krokem je rozvoj zdravých reakcí na stres a stanovení si jasných hranic mezi pracovním a osobním životem (American Psychological Association, 2024).

Dalším tipem pro úspěšné zvládání stresu je práce na odolnosti, která zahrnuje schopnost přizpůsobit se změnám, efektivně řídit své emoce, zlepšovat komunikaci a umět se prosadit. Tyto dovednosti jsou klíčem k vyšší kvalitě života (Pracovní pohoda, 2023).

Je důležité najít si vlastní způsob jak uvolnit a harmonizovat tělo a mysl. Pokud není stres dlouhodobě pod kontrolou, doporučuje se konzultace s psychologem nebo psychiatrem (Gregová, 2023).

K relaxaci přispívají i techniky jako dechová cvičení, meditace nebo mindfulness. Tyto metody pomáhají zklidnit mysl, snížit stres a zvýšit schopnost soustředění (American Psychological Association, 2024).

3.2.1 Dechová cvičení

Dýchání je automatická tělesná funkce řízená dechovým centrem v mozku, které reaguje na stres tím, že mění jeho rytmus a hloubku v rámci reakce „bojuj, nebo uteč“. Naštěstí máme schopnost vědomě ovládat svůj dech, což je podle vědeckých studií efektivní nástroj pro zvládání stresu a s ním spojených obtíží (Better Health, 2015).

Dech je silným nástrojem pro zmírnění stresu a úzkosti a jednoduchá dechová cvičení mohou mít výrazný účinek, pokud se stanou součástí každodenní praxe (Ambardekar, 2024).

Tato technika nejen že propojuje tělo a mysl, ale také pomáhá navodit klid a vnitřní rovnováhu. Díky dechu lze ovlivnit duševní stav a prožívat různé úrovně vědomí (Loja, 2019, s. 198).

Výhodou dechových cvičení je, že je lze provádět kdekoli. Jsou navržena tak, aby pomohla uvolnit se a zachovat klid, i když je pocíťován stres. Zahrnují techniky dýchání a svalové relaxace (NHS, 2022).

Před začátkem dechového cvičení je důležité vybrat si klidné a pohodlné místo, poté se soustředit na postupné uvolňování svalů a dýchat pomalu a pravidelně bez jakéhokoliv nátlaku, tak aby nedocházelo k mnohem většímu stresu (Ambardekar, 2024).

3.2.2 Meditace

Meditace je technika zaměřená na rozvoj vědomé pozornosti, která umožňuje jedinci dosáhnout hlubokého klidu a vnitřního souznění. Původně spojená s duchovními a náboženskými tradicemi, jako je buddhismus či hinduismus, dnes nachází široké uplatnění díky svým prokazatelným přínosům pro psychické i fyzické zdraví. Pravidelná meditace pomáhá snižovat stres a úzkost, posiluje schopnost soustředění. Správná meditace se opírá o několik klíčových principů. Nejprve je důležité najít pohodlnou pozici, zavřít oči a soustředit se na svůj dech. Důležitá je také trpělivost a laskavý přístup k sobě samému (ePsychologie.cz, 2025).

Meditace přispívá k emoční stabilitě a dokáže podnítit kreativitu. Cílem meditace je naučit se vnímat a přijímat vše, co se v člověku odehrává, bez hodnocení či potlačování. Nejde o potlačení stresu, úzkosti nebo negativních emocí, ale o schopnost s nimi vědomě pracovat, aniž by člověka ovládaly. Vede k hlubšímu sebepoznání, vnitřní rovnováze a větší odolnosti vůči životním výzvám. Pomáhá člověku být plně přítomný v okamžiku, zklidnit mysl a rozvíjet soucit k sobě i druhým (Čapovec, 2025).

Meditující by měl nechat zcela volný průběh myšlenkám, pocitům a pochodům celého organismu, aniž by cokoliv, jakkoliv hodnotil (Novák, Capponi, 2014, s. 228).

3.2.3 Koncept mindfulness

Mindfulness, nebo také všímavost, bdělé vědomí přítomnosti či duchaplnost, je pojem, který nelze zcela přesně vyjádřit jedním z těchto českých výrazů. Proto se běžně používá původní anglický termín, který je dnes již široce uznávaný. Mindfulness představuje dovednost, kterou je možné si osvojit a kultivovat. Pomáhá nám být plně vědomi toho, co se děje v našem těle a co vnímáme našimi smysly v každém okamžiku. Tato schopnost umožňuje reagovat na podněty s rozvahou a vědomě, místo toho, aby se na ně automaticky a emocionálně reagovalo. Díky tomu je schopnost soustředit se na to, co je v dané situaci nejvhodnější a moudré, a žít v souladu s vnitřními hodnotami, nikoli impulzivními emocemi a chováním (Dvořák, Lašková, Šumec).

Bývá definována jako záměrné zaměření pozornosti na přítomný okamžik, a to bez hodnocení a posuzování (Roflíková, Vančurová, 2021, s. 27).

Uspadňuje člověku přerušit nepřetržitý tok myšlenek, který neustále běží hlavou. Tato praxe umožňuje lépe zvládat různé problematické emoce, například strach a úzkost. Jedinec si lépe uvědomuje varovné signály a dokáže reagovat s rozvahou, místo aby jednal zkratkovitě. Všímvost zpomaluje vnímání situací, což člověku umožňuje reagovat na složité okamžiky klidněji a s větší rozvahou (Hasson, 2015, s. 56-57).

Koncept mindfulness přináší mnoho pozitivních účinků, mezi něž patří zvýšená odolnost vůči stresu, lepší životní pohoda a efektivnější výkony v různých oblastech. Pomáhá také snížit hladinu stresu, zmírnit hektičnost každodenního života a přináší větší vnitřní klid a vyrovnanost. Tento přístup vede k hlubšímu pocitu, že život má smysl, a umožňuje zažívat uspokojení a radost z každodenního prožívání života (Sinclair, Seydel, Josie, 2015, s. 7).

3.3 Copingové strategie zvládání psychické zátěže

Copingové mechanismy jsou strategie, které lidé často využívají v reakci na stres nebo trauma, aby zvládli bolestivé či náročné emoce. Tyto mechanismy pomáhají lidem přizpůsobit se stresovým situacím a zároveň udržovat jejich emocionální pohodu (GoodTherapy, 2023).

S přibývajícím zkušenostmi si každý vytváří vlastní způsoby, jak zvládat stresové situace. Jak stárneme, učíme se rozpoznávat, které strategie nám pomáhají zmírnit stres, a také víme, co může situaci ještě zhoršit. Je důležité si uvědomit, jaké metody již používáme, a hledat možnosti, jak náš repertoár technik rozšířit, abychom s nimi mohli efektivněji pracovat (Kožíňová, 2022, s. 76-77).

3.3.1 Typy copingových strategií

Existuje několik typů copingových strategií. Jedním z nich jsou strategie orientované na problém, které se zaměřují na řešení konkrétní situace. Příkladem může být otevřený rozhovor s nadřízeným, pokud člověk nesouhlasí s nějakým rozhodnutím. Dalšími jsou strategie orientované na emoce, které mají za cíl zmírnit emocionální nápor. Typickým

příkladem může být procházka, která pomáhá rozptýlit myšlenky nebo uklidnit mysl (Stock, 2010, s. 101).

Tyto strategie patří do oblasti pozitivního copingu, kam spadají i další techniky, jako je meditace, hluboké dýchání, fyzická aktivita (chůze, tanec, cvičení), mazlení se s domácím mazlíčkem, psaní do deníku, ponoření se do umění (hudba, knihy, galerie), rozhovory s přáteli a pozitivní myšlení (Cleveland Clinic, 2024).

Naopak existují také neefektivní strategie, kdy jedinec situaci neřeší, ale ignoruje ji nebo potlačuje. Takový přístup může v krátkodobém horizontu přinést úlevu, ale skutečná příčina problému zůstává nevyřešena, což může vést k dlouhodobým problémům, jako je například syndrom vyhoření (Stock, 2010, s. 101).

Mezi nezdravé copingové mechanismy patří konzumace nadměrného množství alkoholu, užívání drog a jiných látek, impulzivní chování, jako hazardní hraní nebo neuvážené utrácení peněz, výbuchy hněvu či agrese, obviňování ostatních, sebepoškozování, negativní myšlenky, přejídání nebo příliš přísné omezování jídla, ale i izolování se od ostatních (Cleveland Clinic, 2024).

3.4 Psycholog

Psycholog je odborník, který je profesionálně vyškolen v jedné nebo více oblastech psychologie. Psychologové zkoumají kognitivní, emocionální a sociální procesy spolu s chováním tím, že pozorují, interpretují a zaznamenávají, jak jednotlivci vzájemně interagují a jak se vztahují k svému okolí. Psychologové mohou pracovat v různých prostředích, jako jsou laboratoře, školy, nemocnice, kliniky, armáda, věznice či státní správa. V závislosti na jejich specializaci se mohou zaměřit na různé oblasti (American Psychological Association, 2018).

Je profesionálně způsobilý k řešení problémů spojených s emocemi a chováním (Meridian University, 2023).

Návštěva psychologa může přinést řadu přínosů pro duševní zdraví. Jedním z hlavních benefitů je zlepšení emoční pohody, protože práce s psychologem pomáhá lépe porozumět vlastním emocím a naučit se je efektivněji zvládat. Během terapie lze získat hlubší povědomí o myšlenkách, pocitech a chování a lze pochopit, jak ovlivňují duševní zdraví. Lze se naučit také techniky pro překonání překážek v osobním či profesním životě, což pomáhá dosáhnout cílů a zlepšit celkovou pohodu a kvalitu života (Talked, 2023).

I když mezi profesemi poradenského psychologa a klinického psychologa existuje velká podobnost, hlavní rozdíl spočívá v jejich přístupu. Klinický psycholog se více soustředí na psychopatologii, tedy na studium a léčbu duševních poruch, zatímco poradenský psycholog pomáhá lidem zvládat emocionální, sociální a fyzické stresory, které ovlivňují jejich každodenní život (Cleveland Clinic, 2022).

3.5 Organizační opatření ke snížení psychické zátěže

Bezpečnost a ochrana zdraví při práci je upravena nařízením vlády č. 361/2007 Sb., které zahrnuje i problematiku rizik souvisejících s psychickou zátěží (ARDON s.r.o., 2024).

Management by měl aktivně řešit všechna opatření, která byla vyhodnocena jako žádoucí, a přistupovat k nim konstruktivně. Je nutné stanovit konkrétní harmonogram jejich realizace a určit odpovědné pracovníky. K úspěšnému provedení opatření je nezbytné zajistit odpovídající podnikové i finanční zdroje. Účinnost zavedených opatření je třeba pravidelně vyhodnocovat. Vzhledem k dynamickým změnám v pracovním prostředí se doporučuje systematicky sledovat úroveň psychické zátěže v pravidelných intervalech (Znalostní systém prevence rizik v BOZP, [2025]).

Klíčovým preventivním opatřením ke snížení psychické zátěže a stresu je vytvoření podmínek pro duševní pohodu zaměstnanců. Toho lze dosáhnout různými motivačními prostředky, jako je slovní ocenění, finanční bonusy, hmotné odměny, prodloužení dovolené či poskytování dalších zaměstnaneckých výhod (Král, 2019).

Dále mohou zaměstnavatelé nabízet programy na podporu zvládání stresu, jako jsou dostupné informační materiály, poradenství nebo v případě potřeby doporučení na odborníky v oblasti duševního zdraví (American Psychological Association, 2024).

4 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ

Dotazníkové šetření je jednou ze základních sociologických technik sběru informací, která spočívá v získávání empirických údajů prostřednictvím dotazníku. Tento výzkumný nástroj se skládá z předtištěného souboru otázek, na které respondenti poskytují písemné odpovědi. Mohou v zásadě obsahovat všechny typy otázek běžně používané při sociologickém dotazování. Dotazník by měl mít promyšlenou strukturu, přičemž úvodní otázky by měly být jednoduché. Postupně by měla narůstat jejich náročnost a zajímavost, aby udržely pozornost respondenta. Na závěr by měla náročnost opět klesnout, jelikož se předpokládá, že respondenti mohou být unavení z delšího vyplňování (Dvořák, 2018).

Použití dotazníků zároveň umožňuje shromáždit rozsáhlé množství informací v relativně krátkém časovém horizontu. Mezi hlavní výhody dotazníkového šetření patří anonymita respondentů, která zajišťuje ochranu jejich identity (Bhat, 2018).

Dotazníky se používají v různých typech výzkumu, a to jak kvalitativního, tak kvantitativního. Zpracovaný dotazník, například s dobře čitelným textem a kvalitním papírem, vede k vyšší míře návratnosti. Dále je nezbytná uživatelská vstřícnost, která se projevuje v několika aspektech, jako je optimální délka dotazníku a nekomplikované volby odpovědí. Tahle metoda má však svá omezení. Nemá například vhodná pro výzkum u lidí, kteří mají potíže s čtením a psaním, jako jsou malé děti, nevidomí, osoby s mentálním postižením nebo noví imigranti, kteří ještě neovládají místní jazyk (Reichel, 2019, s. 119-123).

Lze využít možnosti použití otevřených i uzavřených otázek. Pokud však nejsou otázky dostatečně jasné a přehledné, mohou respondenti mít problém je správně pochopit a odpovědět na ně. Je proto nezbytné formulovat otázky jasně a stručně, a to včetně případných vysvětlení, aby byla zajištěna správná interpretace. Výhodou pro respondenty je možnost cítit se uvolněně, protože nejsou pod žádným časovým tlakem, což podporuje jejich otevřenost a motivaci uvádět pravdivé odpovědi. (Petrat, 2022).

Prioritou je však nejprve provedení předvýzkumu za pomoci pilotního testu dotazníku na menší skupině respondentů před jeho širším nasazením. Tato počáteční fáze má praktické výhody, protože umožňuje výzkumníkovi identifikovat potenciální problémy, omezení a nedostatky, díky kterým může provést nezbytné úpravy pro zlepšení dotazníku (Budding Sociologist [2023]).

5 ROZHOVORY

Rozhovor je nejčastější metodou sběru dat v kvalitativním výzkumu. Existují nestrukturované, polo-strukturované a strukturované rozhovory (Jamshed, 2014).

Kvalitativní výzkum umožňuje klást otázky, které nelze jednoduše vyjádřit čísly, a tím pomáhá lépe porozumět lidskému prožitku. Zaměřuje se na odhalování vznikajících témat, vzorců, konceptů, poznatků a porozumění. Tyto rozhovory mohou být realizovány buď individuálně, nebo ve skupinách, v závislosti na zaměření výzkumu a cílech celého projektu (Cleland, 2017).

Dává prostor vyjádření myšlenek respondenta a jeho vlastní strukturování problému, což vede k pochopení významu, který lidé přikládají různým věcem a vztahům. Kvalitativní výzkum může být prováděn samostatně, nebo doplnit kvantitativní výzkum pro hlubší analýzu (Čadová, 2022).

Rozhovor je dnes často kombinován s technikou dotazníkového šetření. Doporučené zásady pro kvalitní rozhovor zahrnují správné odhadnutí složitosti otázek, koncipování rozhovoru jako přirozený dialog, přizpůsobení délky rozhovoru pozornosti respondenta, motivaci respondentů, vytvoření přátelské atmosféry a zajištění srozumitelnosti otázek. Dále je třeba zajistit objektivitu tazatele a vyloučit jeho ovlivňování odpovědí (Vodáková, 2020).

Rozhovor jako výzkumná metoda nese určitá úskalí. Verbální sdělení nemusí odpovídat skutečnému záměru mluvčího a výpovědi mohou být vícevýznamové. Proto je důležité volit přesná slova, upřednostňovat informace z první ruky a být opatrný při interpretaci výpovědí respondentů (Ferjenčík, s. 173).

PRAKTICKÁ ČÁST

6 PŘEDSTAVENÍ VYBRANÉHO ZAŘÍZENÍ

V souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 (GDPR) a zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, byla při sběru dat zachována anonymita všech účastníků výzkumu i organizace, kde byl výzkum realizován. Název zařízení není v práci uveden z důvodu ochrany osobních údajů a na základě závazku mlčenlivosti. Veškeré informace byly získány na základě podepsané žádosti o sběr dat pro studijní účely a hlášení o mlčenlivosti.

Vybraná zdravotnická organizace XY je od roku 2006 akciovou společností. Základní kapitál ke dni 31. 12. 2022 činil 1 649 400 000 Kč. Hlavním předmětem podnikání je poskytování ambulantní a lůžkové, základní a specializované, diagnostické, léčebné, preventivní a lékařské péče a dalších služeb souvisejících s poskytováním zdravotní péče v souladu s platnou právní úpravou. Zaměstnává na všech svých pracovištích více než 2 600 pracovníků.

Jedná se o klíčové zdravotnické zařízení, které poskytuje péči v deseti centrech zaměřených na vysoce specializované obory. Zajišťuje například péči o dětské pacienty s diabetem, léčbu pacientů s cévní mozkovou příhodou či komplexní kardiovaskulární péči. Dále se zaměřuje na onkogynekologii, onkologii a intenzivní péči v perinatologii. Mezi další specializace patří traumatologie dospělých, léčba roztroušené sklerózy a péče o děti s trvalou poruchou sluchu v rámci pedaudiologického centra. Součástí poskytovaných služeb je také spondylochirurgická péče a specializovaná chirurgická léčba karcinomu rekta.

Centrální operační sály zahrnují celkem 11 operačních sálů, na kterých působí vysoce kvalifikovaný a specializovaný zdravotnický personál. Operační sály jsou rozděleny podle jednotlivých lékařských oborů a slouží různým specializacím. Na gynekologicko-porodnickém oddělení jsou dislokovány tři operační sály, kde se provádějí nejen gynekologické zákroky, ale také operace v oblasti otorinolaryngologie, ústní a čelistní chirurgie. Další tři operační sály slouží oddělením traumatologie, neurochirurgie a ortopedie. Zbývajících pět sálů využívají především chirurgie a urologie, přičemž jeden z těchto sálů je vyhrazen pro endourologické zákroky. Součástí centrálních operačních sálů je i jeden nově zrekonstruovaný operační sál vybavený robotickým systémem Da Vinci. Tento systém je využíván v průběhu celého týdne různými specializacemi, včetně urologie, chirurgie a gynekologie, čímž přispívá k modernizaci a zkvalitnění operační péče.

V listopadu 2019 zdravotnické zařízení XY úspěšně prošlo akreditačním šetřením a splnilo požadavky akreditačních standardů Spojené akreditační komise (SAK), o. p. s. Zároveň vyhovělo všem minimálním hodnotícím standardům pro řízení kvality a bezpečí, jak stanovuje §105 zákona č. 72/2011 Sb., o zdravotních službách, a vyhláška č. 102/2012 Sb., o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče. V dubnu 2024 zařízení XY úspěšně obdrželo certifikát kvality a bezpečí (SAK).

Zařízení XY nabízí zdravotníkům možnost využít Systém Psychosociální Intervenční Služby (SPIS), který je dostupný v řadě organizací po celé České republice. Tento program, jehož součástí je zařízení XY od ledna 2020, je určen nejen profesionálům v urgentních oborech, ale i všem ostatním zdravotnickým pracovníkům. Služba poskytuje kolegiální (peer) podporu zejména v situacích extrémní psychické zátěže související s výkonem povolání, ale i v dalších náročných životních situacích. Jejím cílem je pomoci zdravotníkům normalizovat stresovou reakci, snížit riziko profesních chyb a předejít syndromu vyhoření či posttraumatické stresové poruše.

Nejbližší budoucnost zdravotnické organizace XY je viděna v jejím dalším rozvoji a modernizaci, s cílem zlepšit služby a prostředí pro pacienty i zaměstnance. Je usilováno o zajištění vysoké kvality specializované péče a o zavádění nejmodernějších trendů v medicíně.

7 CÍLE VÝZKUMU

Hlavní cíl: Zjistit, zda vybraný nelékařský zdravotnický personál na operačním sále pociťuje zvýšenou psychickou zátěž a jeho schopnost vyrovnat se s ní.

První dílčí cíl: Zjistit míru rizika výskytu psychické zátěže u nelékařského zdravotnického personálu.

Druhý dílčí cíl: Zjistit, zda se u zdravotnického nelékařského personálu vyskytují příznaky zvýšené psychické zátěže.

Třetí dílčí cíl: Zjistit, jestli nelékařský zdravotnický personál zná metody na zvládání stresu.

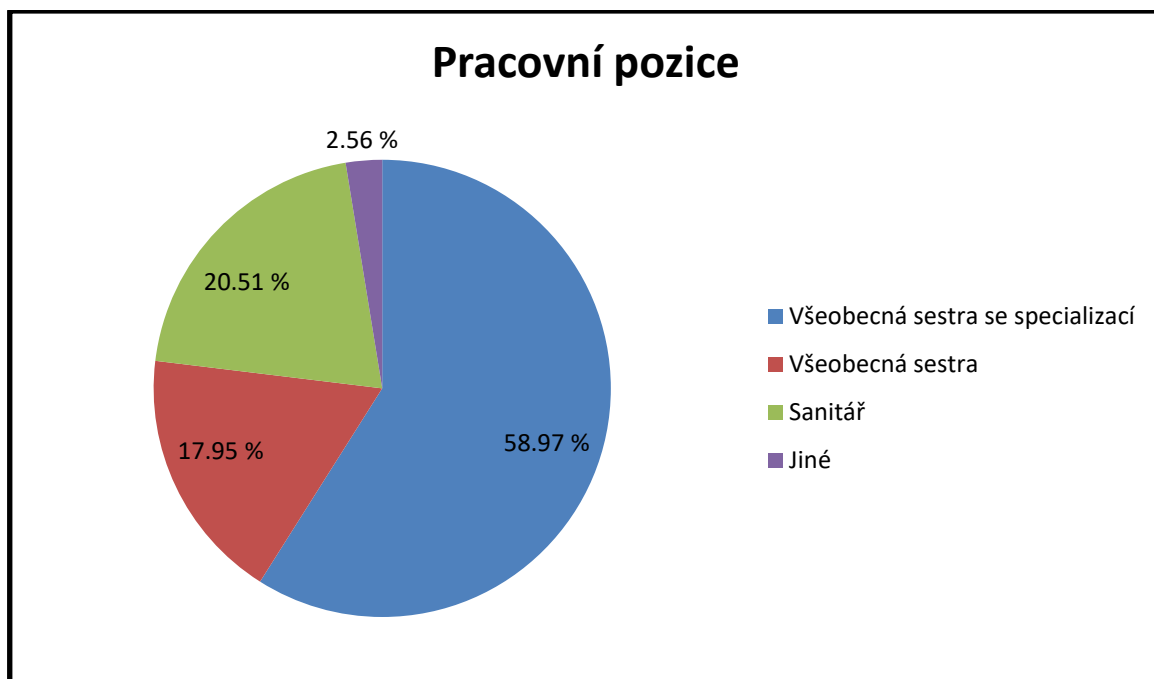
8 REALIZACE A METODIKA DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

V praktické části středoškolské odborné činnosti byla nejprve využita kvantitativní metoda výzkumu, technika dotazníku. Výzkumné šetření bylo zaměřeno na pociťování psychické zátěže a její zvládání. Na základě cílů byly sestaveny otázky dotazníku, tak aby se jednotlivé otázky k cílům vztahovaly. Dotazník obsahuje 15 otázek. První tři otázky jsou obecné, následujících dvanáct otázek se vztahuje k jednotlivým cílům. Jedna otázka je polouzavřená, jedna otázka je otevřená, zbytek otázek je uzavřených. První část otázek se vztahuje k rizikům psychické zátěže. Druhá část se vztahuje k příznakům psychické zátěže. Poslední část je zaměřena na metody zvládání stresu. K prvnímu cíli se vztahují otázky 4, 9, 10 a 15. K druhému cíli se vztahují otázky 5, 6, 7 a 8. K poslednímu cíli se vztahují otázky 11, 12, 13 a 14. Dotazníkové šetření bylo anonymní. Dotazníkového šetření proběhlo ve vybraném nemocničním zařízení na oddělení Centrálních operačních sálů. Výzkum byl realizován od 20. 1. 2025 do 10. 2. 2025. Na centrálních operačních sálech je zaměstnáno přibližně 60 pracovníků, avšak vzhledem k tomu, že někteří z nich jsou na mateřské dovolené či pracovní neschopnosti, bylo k dispozici na vyplnění 50 dotazníků. Navrátilo se 39 dotazníků. Celková

návratnost tak činila 78 %. Zpracování dotazníkového šetření bylo provedeno pomocí MS Excel, následně byly vytvořeny grafy pomocí MS Word. Dotazník je součástí příloh.

9 VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKŮ

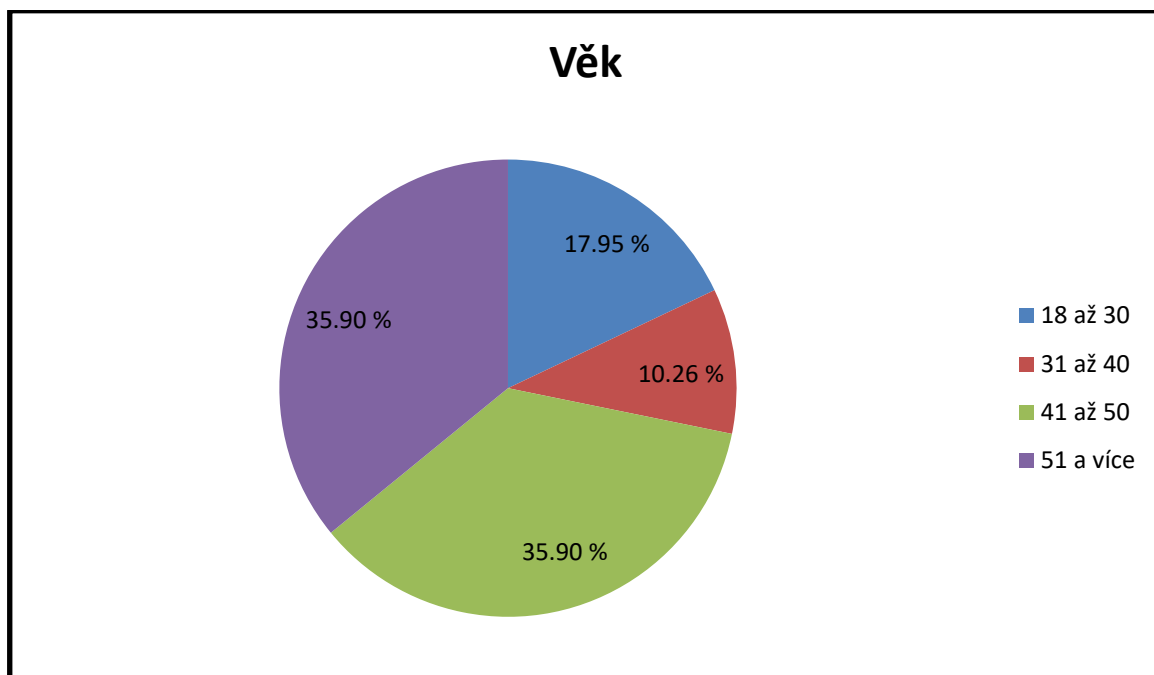
Otázka č. 1: Na jaké pracovní pozici pracujete?



Graf 1: Pracovní pozice

Komentář: Výzkumu se zúčastnilo 23 (58,97 %) všeobecných sester ze specializací, 8 (17,95 %) všeobecných sester, 7 (20,51 %) sanitářů a 1 (2,56 %) respondent využil možnosti jiné a uvedl, že pracuje na pracovní pozici technika.

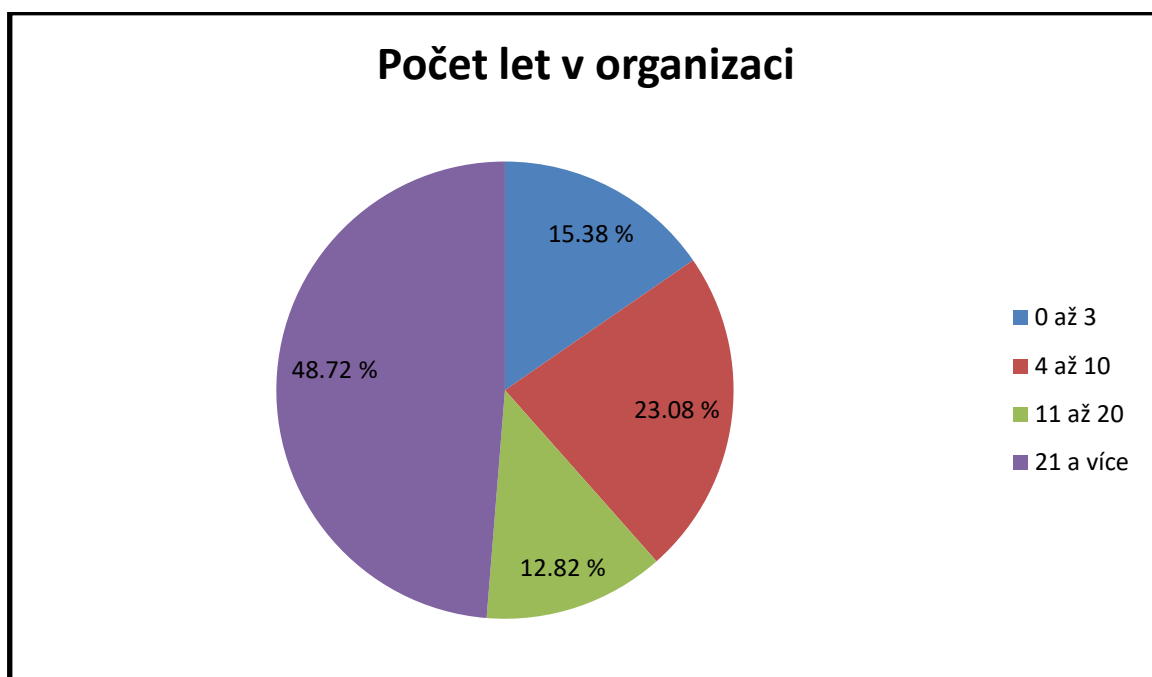
Otázka č. 2: Kolik je Vám let?



Graf 2: Věk

Komentář: Nejpočetnější věkové skupiny tvořili respondenti ve věku 51 let a více a 41 až 50 let, shodně po 14 osobách (35,90 %). Věkovou skupinu 18 až 30 let uvedlo 7 respondentů (17,95 %). Nejmenší zastoupení měla skupina ve věku 31 až 40 let se 4 respondenty (10,26 %).

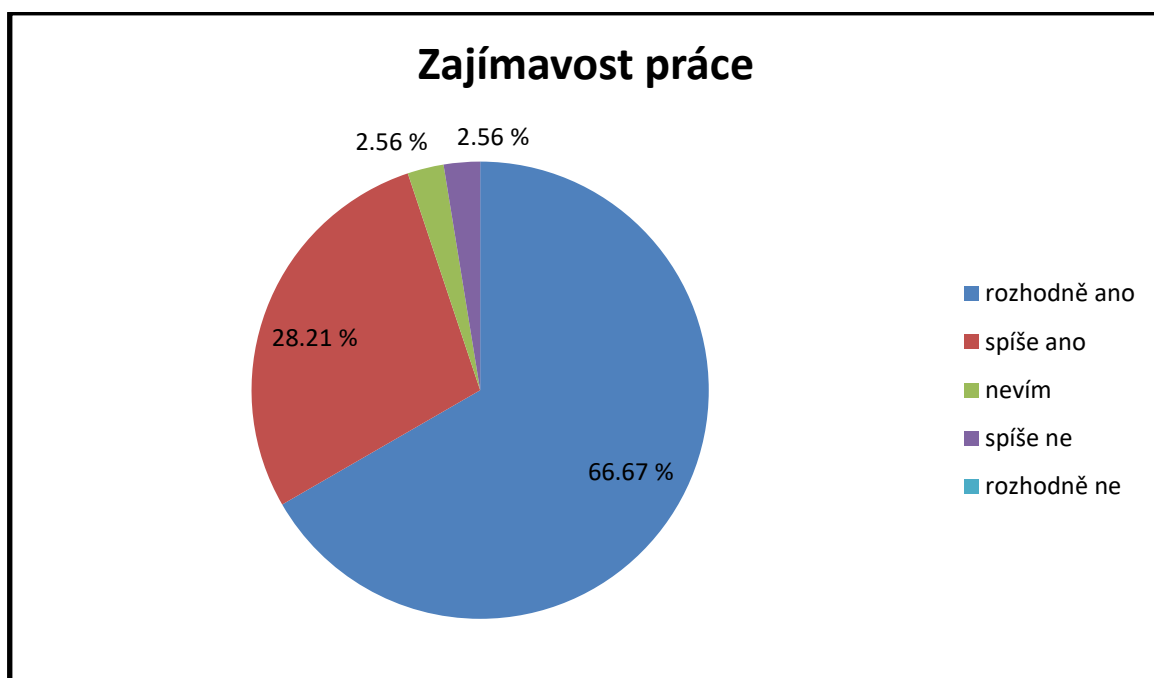
Otázka č. 3: Jak dlouho pro organizaci pracujete?



Graf 3: Počet let v organizaci

Komentář: Největší část respondentů 19 (48,72 %) odpověděla, že pro organizaci pracuje 21 a více let. 9 (23,08 %) respondentů uvedlo, že pro organizaci pracuje po dobu 4 až 10 let. 6 (15,38 %) respondentů uvedlo, že v organizaci pracují 0 až 3 roky. Nejmenší část respondentů 5 (12,82 %) pracuje v organizaci 11 až 20 let.

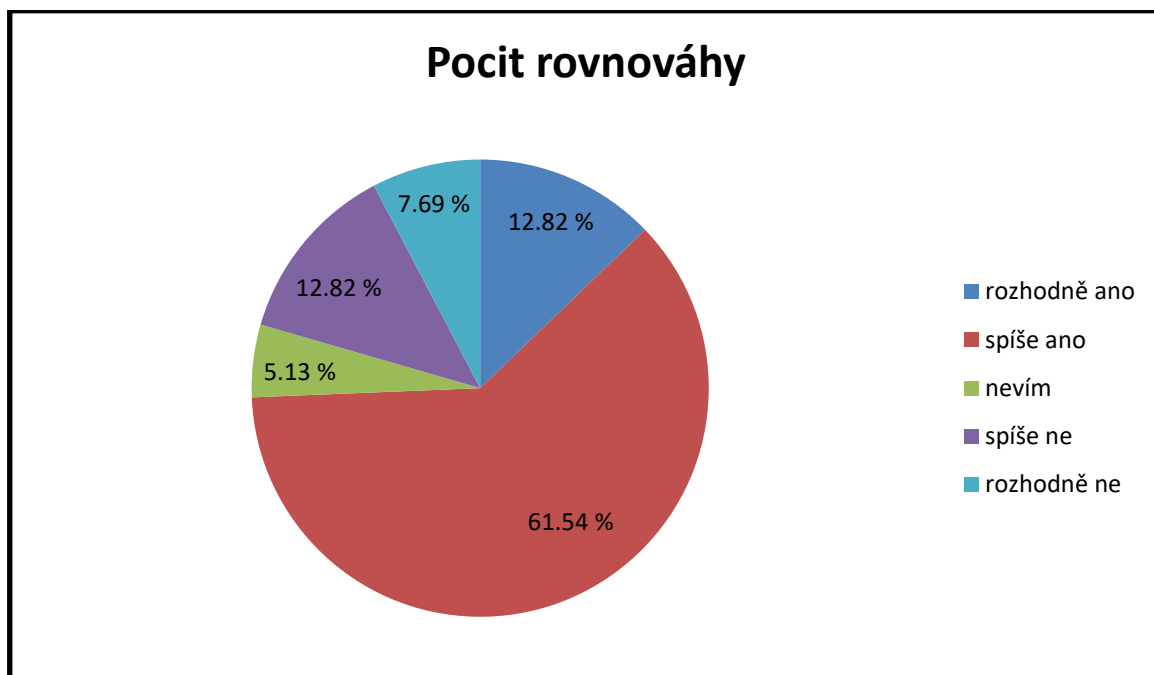
Otázka č. 4: Považujete svoji práci za zajímavou?



Graf 4: Zajímavost práce

Komentář: Většina nelékařského zdravotnického personálu na operačním sále 26 (66,67 %) odpověděla, že rozhodně považuje svou práci za zajímavou. 11 (28,21 %) respondentů odpovědělo spíše ano. Pouze 1 (2,56 %) respondent uvedl, že spíše ne. 1 (2,56 %) respondent nedokázal odpovědět. Nikdo z nelékařského zdravotnického personálu neuvedl rozhodně ne. Většina respondentů tedy vnímá svou práci jako zajímavou, což naznačuje vysokou profesní motivaci.

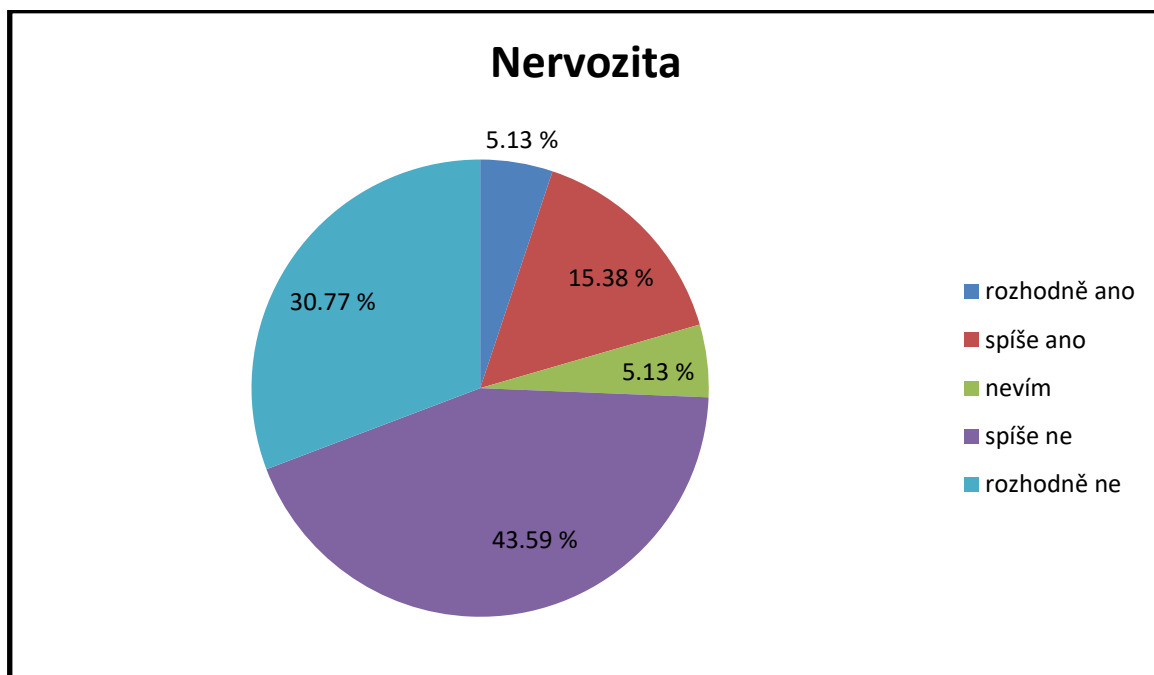
Otázka č. 5: Máte pocit rovnováhy v osobním a profesním životě?



Graf 5: Pocit rovnováhy

Komentář: Většina respondentů 24 (61,54 %) odpověděla, že spíše ano. 5 (12,82 %) respondentů uvedlo, že rozhodně ano. 5 (12,82 %) respondentů uvedlo, že spíše ne. Malá část respondentů 3 (7,69 %) tvrdí, že rozhodně nepocituje pocit rovnováhy v osobním a profesním životě. 2 (5,13 %) respondenti odpověděli, že neví.

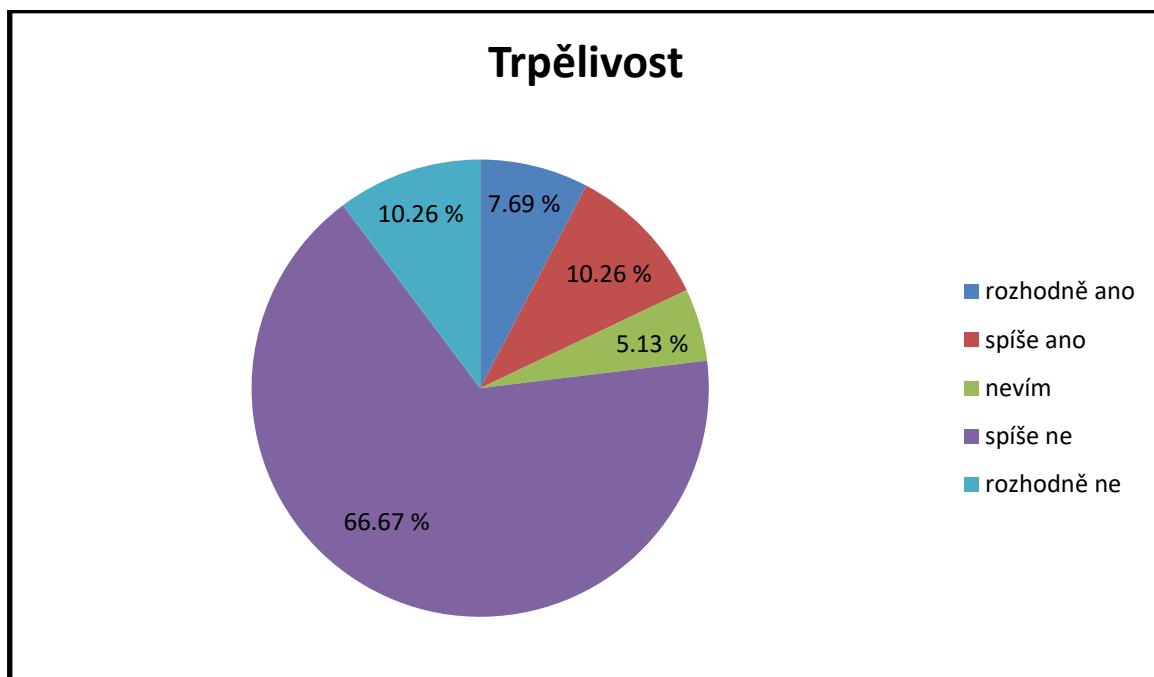
Otázka č. 6: Cítíte nervozitu před příchodem do práce?



Graf 6: Nervozita

Komentář: Největší část respondentů 17 (43,59 %) uvedla spíše ne. 12 (30,77 %) respondentů uvedlo, že rozhodně ne. Pouze 6 (15,38 %) respondentů odpovědělo, že spíše ano. 2 (5,13 %) respondenti odpověděli, že rozhodně ano. Stejný počet respondentů 2 (5,13 %) odpovědělo, že neví.

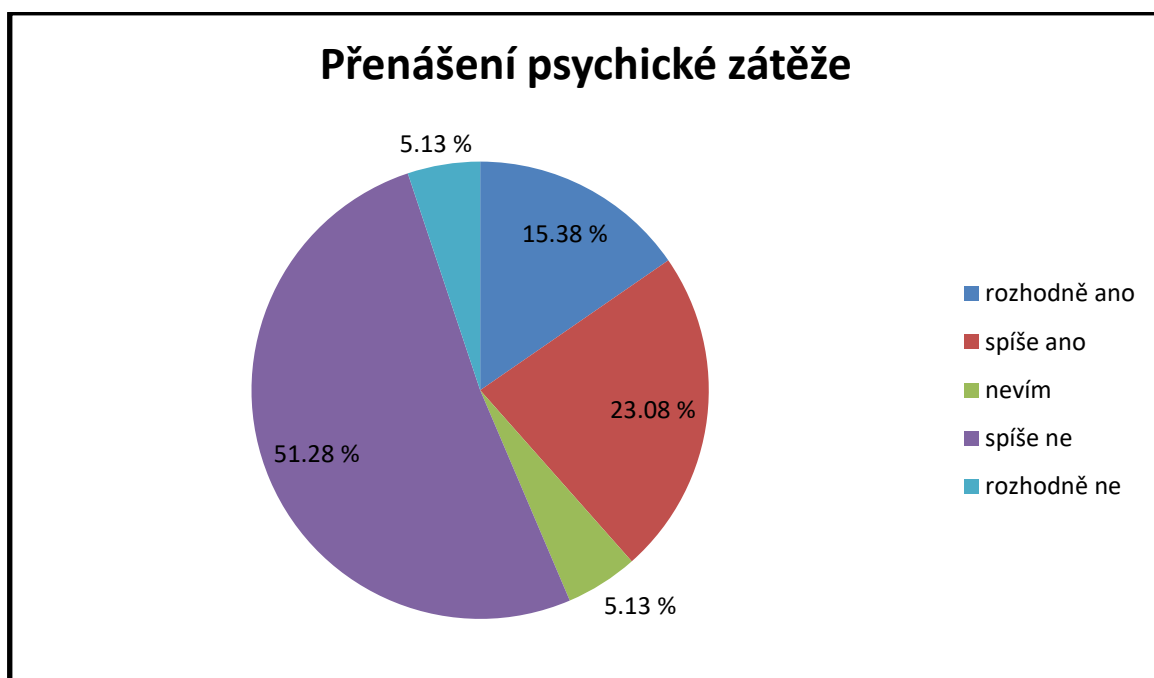
Otázka č. 7: Ztrácíte v práci snadno trpělivost?



Graf 7: Trpělivost

Komentář: Většina 26 (66,67 %) respondentů odpověděla, že spíše neztrácí v práci snadno trpělivost. Stejný počet odpověděl, že spíše ne a spíše ano, což tvořilo pro každou skupinu 4 (10,26 %) odpovědi. Pouze 3 (7,69 %) respondenti odpověděli, že rozhodně ztrácí v práci snadno trpělivost. 2 (5,13 %) respondenti uvedli, že neví.

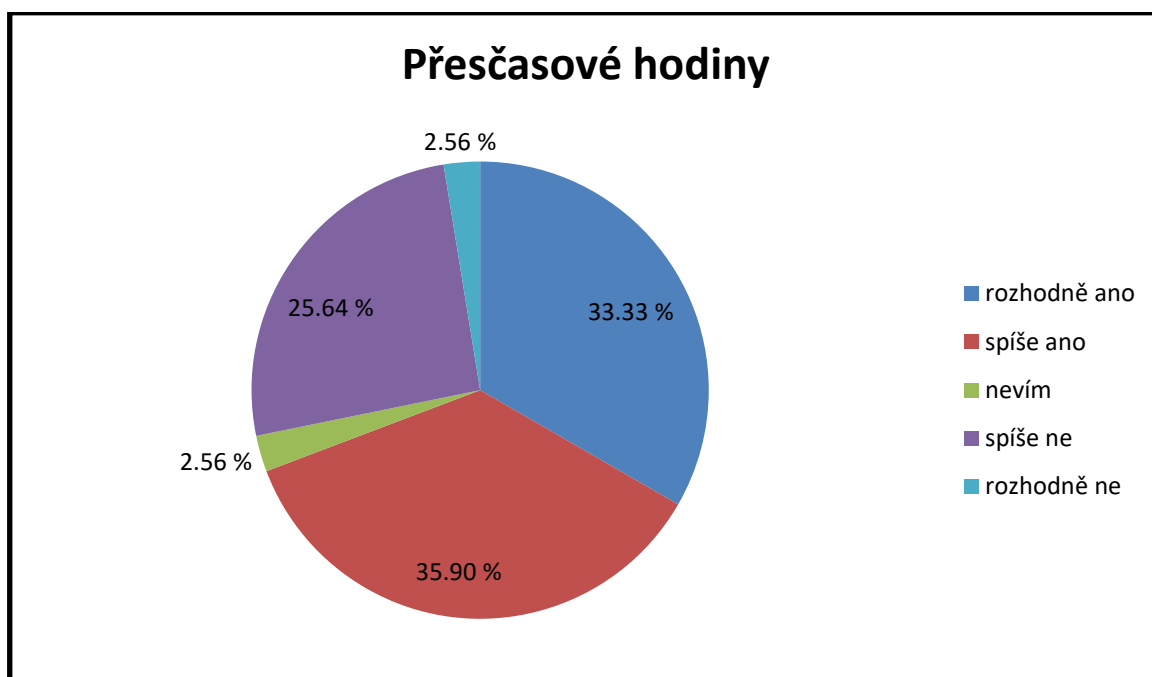
Otázka č. 8: Máte pocit, že psychickou zátěž si nesete z práce do osobního života?



Graf 8: Přenášení psychické zátěže

Komentář: Více než polovina 20 (51,28 %) respondentů má pocit, že si spíše nepřenáší psychickou zátěž z práce do osobního života. Naopak 9 (23,08 %) respondentů uvedlo, že spíše ano. 6 (15,38 %) respondentů odpovědělo, že rozhodně ano. Menšina 2 (5,13 %) respondentů uvedla, že rozhodně ne. 2 (5,13 %) respondenti odpověděli, že neví.

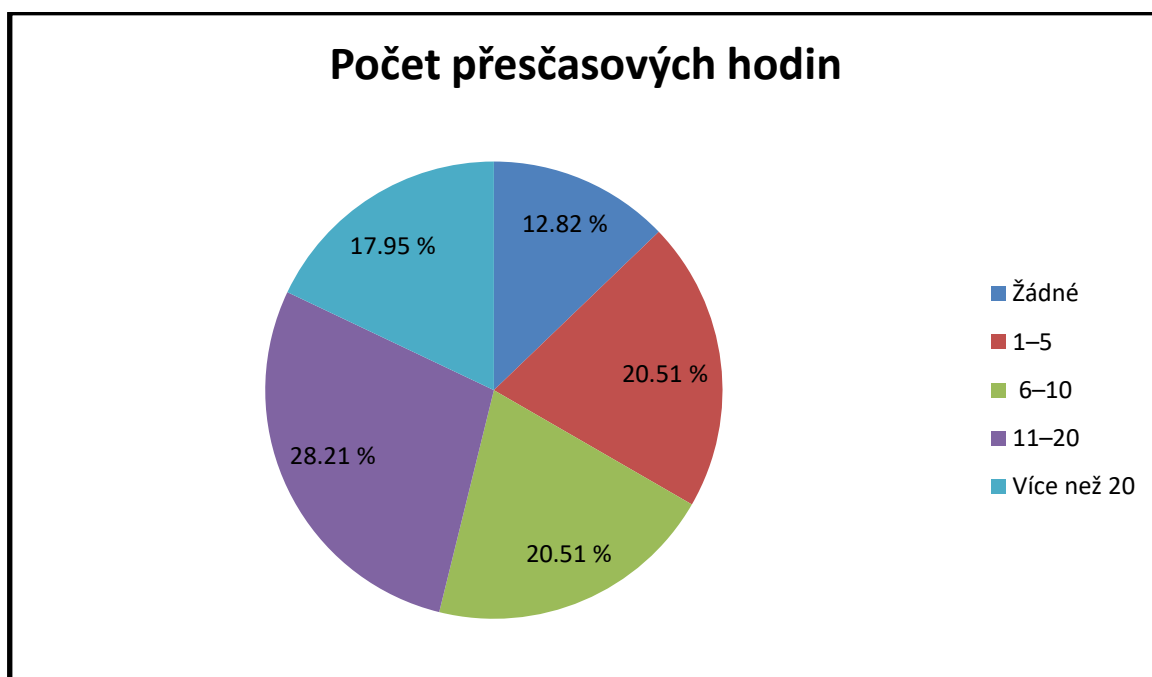
Otázka č. 9: Je pravidlem, že máte každý měsíc přesčasové hodiny?



Graf 9: Přesčasové hodiny

Komentář: Více než třetina 14 (35,90 %) respondentů uvedla, že spíše bývá pravidlem, že zdravotnický nelékařský personál na operačním sále má každý měsíc přesčasové hodiny. Třetina 13 (33,33 %) odpovědí byla, že rozhodně ano. 10 (25,64 %) respondentů odpovědělo, že spíše ne. Pouze 1 (2,56 %) respondent uvedl, že rozhodně ne. 1 (2,56 %) respondent nedokázal odpovědět. Časté vykonávání přesčasů může vést k vyššímu riziku psychické zátěže, což se může negativně projevit na dlouhodobém zdraví zaměstnanců.

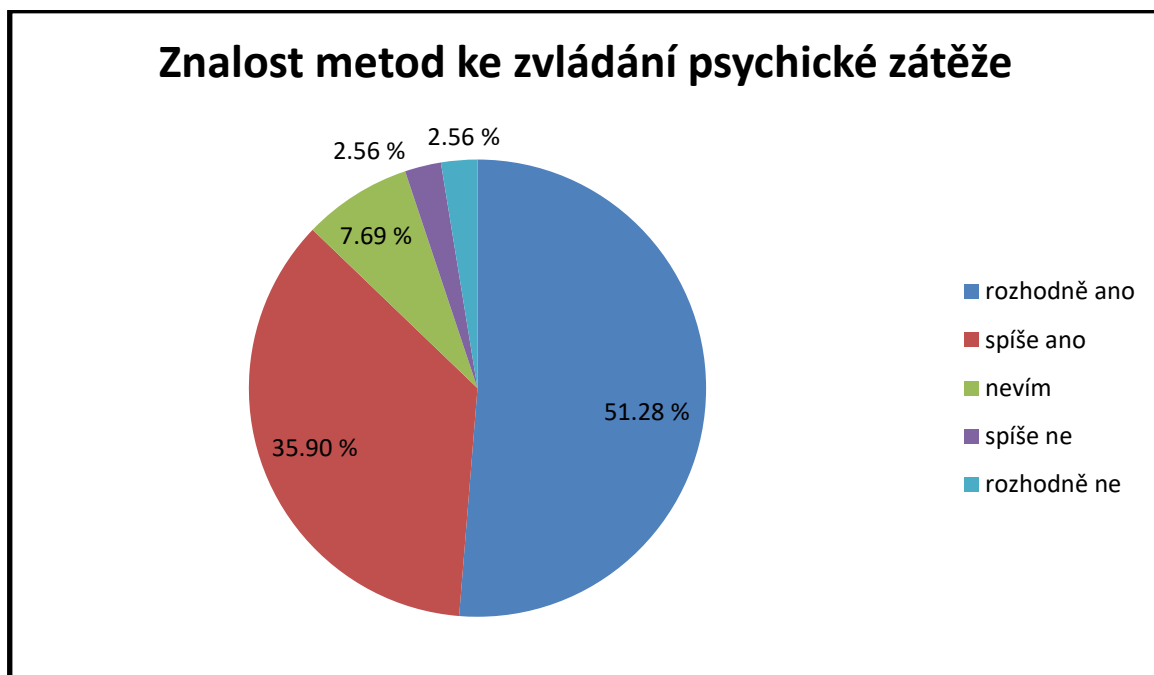
Otázka č. 10: Kolik máte zhruba přesčasových hodin za měsíc?



Graf 10: Počet přesčasových hodin

Komentář: Výsledky ukazují, že množství přesčasových hodin se mezi respondenty liší, což je způsobeno rozdílným počtem zaměstnanců na jednotlivých pracovištích centrálních operačních sálů. Největší část respondentů 11 (28,21 %) uvedla, že má za měsíc zhruba 11 až 20 přesčasových hodin. Část respondentů 8 (20,51 %) odpověděla, že vykonává 6 až 10 hodin přescasu. Stejný počet 8 (20,51 %) respondentů uvedl, že má 1 až 5 hodin přescasu za měsíc. 7 (17,95 %) respondentů uvedlo, že má více než 20 přesčasových hodin měsíčně. Pouze 5 (12,82 %) respondentů uvedlo, že nemají žádné přesčasové hodiny.

Otázka č. 11: Znáte nějaké metody ke zvládání psychické zátěže?



Graf 11: Znalost metod ke zvládání psychické zátěže

Komentář: Více než polovina 20 (51,28 %) respondentů uvedla, že rozhodně znají metody ke zvládání stresu. Velká část 14 (35,90 %) odpovědí byla, že spíše ano. 3 (7,69 %) respondenti uvedli, že neví. 1 (2,56 %) respondent uvedl, že spíše ne. Pouze 1 (2,56 %) respondent odpověděl, že rozhodně nezná metody ke zvládání stresu.

Otázka č. 12: Pokud jste uvedl/a v předchozí otázce kladnou odpověď, prosím tyto metody vypište.

Na tuto otázku byly uvedeny tyto odpovědi:

Procházka v přírodě: 13

Sport: 12

Trávení času s rodinou nebo přáteli: 10

Čtení knih: 7

Poslech hudby: 6

Relaxace: 6

Koníčky: 4

Pobyt v přírodě: 3

Dechová cvičení: 3

Víno: 3

Wellness, masáže: 3

Cestování, dovolená: 2

Meditace: 2

Jóga: 2

Jízda na kole: 2

Běh: 2

Návštěva lesa: 2

Komunikace: 2

Terapie: 2

Využití peer programu: 2

Káva: 2

Psycholog: 1

Psaní deníku: 1

Čaj: 1

Jídlo: 1

Plavání: 1

Spánek: 1

Dobrý partnerský vztah: 1

Pes: 1

Počítání oveček: 1

Supervize: 1

Alkohol: 1

Malování: 1

Antistresové omalovánky: 1

Relaxační cvičení: 1

Ruční práce: 1

Filmy: 1

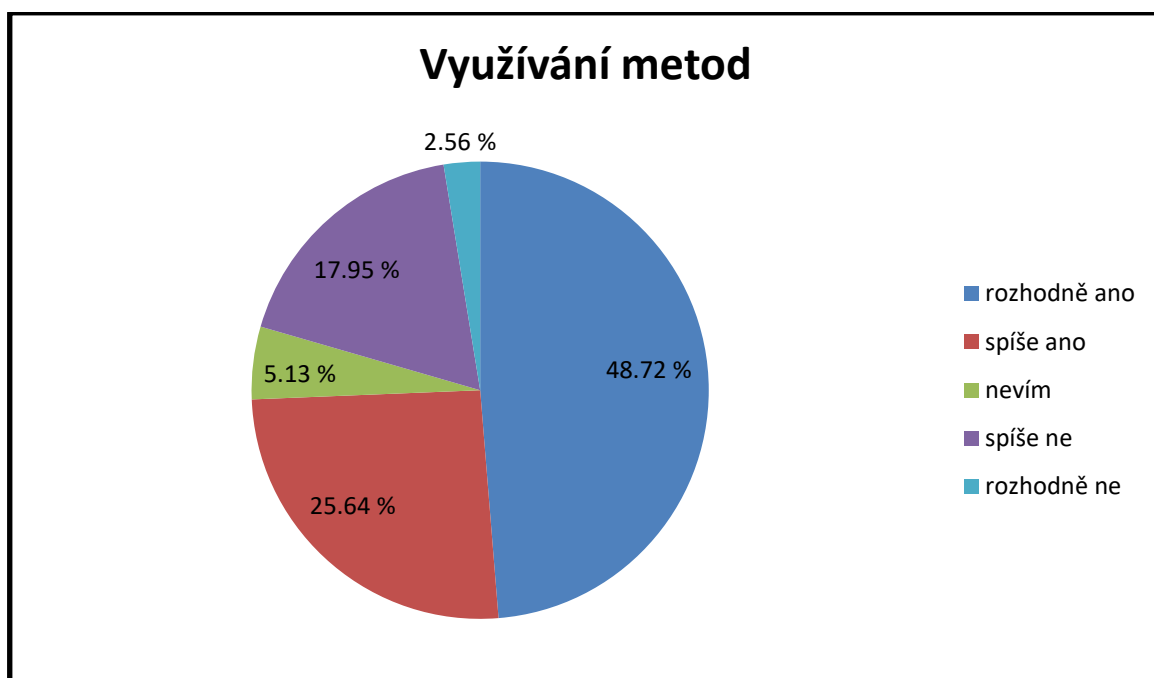
Kulturní program: 1

Zlepšení životního stylu: 1

Sex: 1

Komentář: Na tuto otázku odpovědělo celkem 28 respondentů. Z výsledků vyplývá, že nejčastěji lidé zvládají stres pohybem a pobytem v přírodě. Nejčastěji uváděnou strategií zvládání stresu byla procházka v přírodě, kterou zmínilo 13 respondentů. Druhou nejčastější odpovědí byl sport, který uvedlo 12 respondentů. Na třetím místě se umístilo trávení času s rodinou nebo přáteli, což preferuje 10 respondentů. Čtení knih jako způsob relaxace uvedlo 7 respondentů. Poslech hudby uvedlo 6 respondentů, stejný počet respondentů uvedl také obecnou relaxaci. Koníčky jako způsob zvládání stresu uvedli 4 respondenti. Mezi méně časté odpovědi patří pobyt v přírodě, který zmínili 3 respondenti. Dechová cvičení, která jsou známá svou schopností snižovat stres, uvedli rovněž 3 respondenti. 3 respondenti odpověděli wellness a masáže. Stejný počet respondentů uvedl jako způsob zvládání stresu konzumaci vína, což naznačuje, že někteří volí nezdravé metody zvládání stresu.

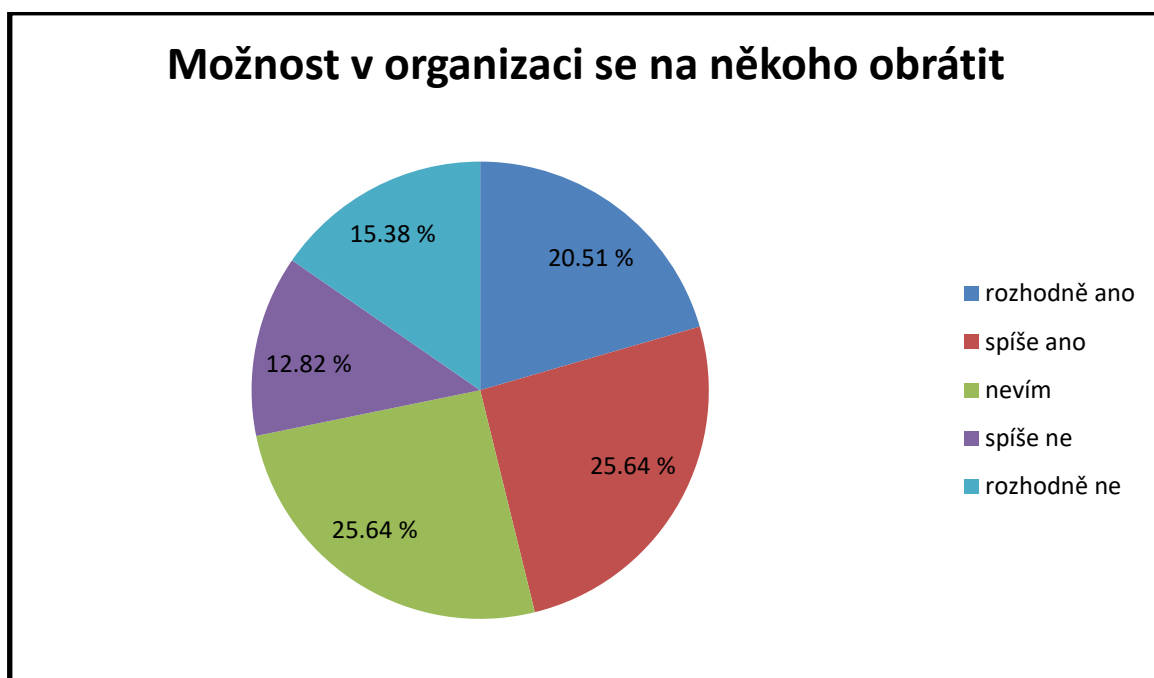
Otázka č. 13: Využíváte některou z metod zvládání psychické zátěže?



Graf 12: Využívání metod

Komentář: Téměř polovina 19 (48,72 %) respondentů uvedla, že rozhodně využívá metody ke zvládání psychické zátěže. Část 10 (25,64 %) respondentů odpověděla, že spíše ano. 7 (17,95 %) odpovědí bylo spíše ne. 2 (5,13 %) respondenti nedokázali odpovědět. Pouze 1 (2,56 %) respondent uvedl, že rozhodně nevyužívá žádné metody. Z těchto výsledků vyplývá, že většina respondentů má nějaký způsob, jak se vyrovnat se stresem, což ukazuje na obecně pozitivní přístup k psychické zátěži.

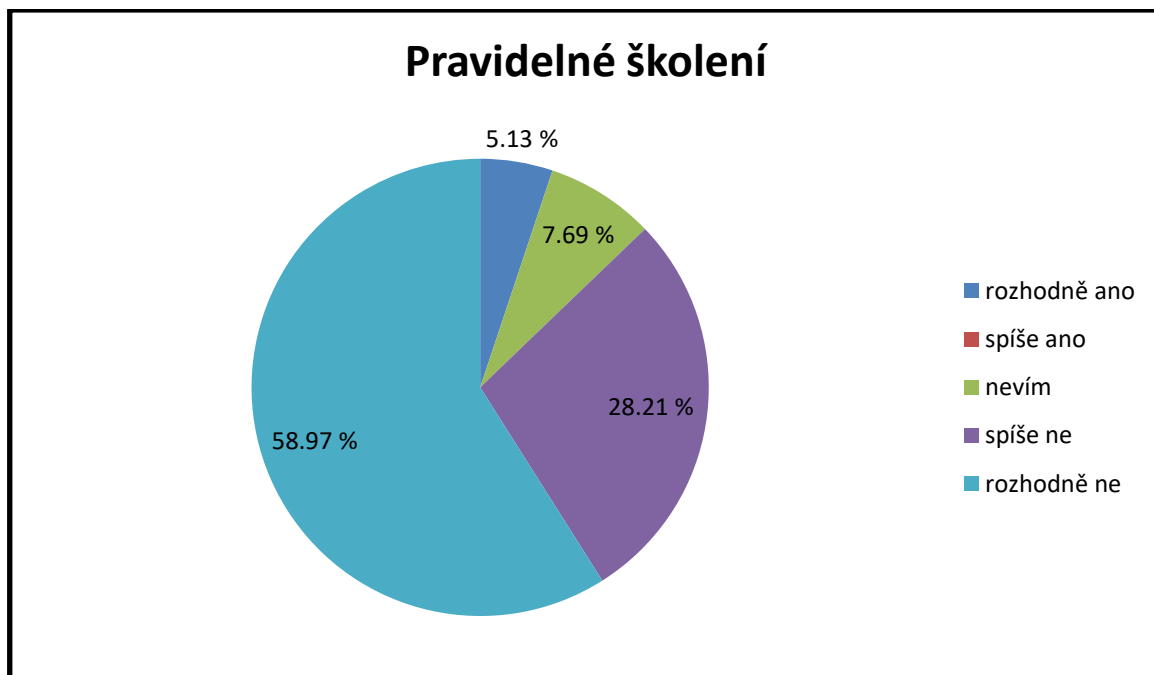
Otázka č. 14: Lze se na někoho v organizaci obrátit v případě pocíťované psychické zátěže?



Graf 13: Možnost v organizaci se na někoho obrátit

Komentář: Výsledky naznačují, že respondenti vykazují nejednotnost v názoru na dostupnost možnosti obrátit se na někoho v rámci organizace. 10 respondentů (25,64 %) uvedlo, že o této možnosti neví. Stejný počet 10 (25,64 %) označil odpověď spíše ano. Odpověď rozhodně ano zvolilo 8 respondentů (20,51 %). Možnost rozhodně ne uvedlo 6 respondentů (15,38 %) a menšina 5 respondentů (12,82 %) označila odpověď spíše ne.

Otázka č. 15: Dochází k pravidelnému školení na pracovišti ohledně zvládání psychické zátěže?



Graf 14: Pravidelné školení

Komentář: Více než polovina 23 (58,27 %) respondentů uvedla, že rozhodně nedochází k pravidelnému školení na pracovišti ohledně zvládání psychické zátěže. 11 (28,21 %) respondentů uvedlo, že spíše ne. 3 (7,69 %) respondenti odpověděli, že neví. Pouze 2 (5,13 %) respondenti odpověděli, že rozhodně ano. Žádný z respondentů neuvedl spíše ano.

10 REALIZACE ROZHOVORŮ

Na dotazníkové šetření realizované v rámci mé Středoškolské odborné činnosti bylo navázáno kvalitativním výzkumem v podobě polostrukturovaných rozhovorů, které umožnily hlubší pohled na zkoumanou problematiku. Tématem rozhovorů byla psychická zátěž a způsoby, kterými ji respondenti zvládají. Otázky rozhovoru byly sestaveny tak, aby odpovídaly stanoveným cílům a umožnily získat relevantní informace vztahující se k těmto cílům. Bylo vytvořeno 12 otázek. Vzhledem k tomu, že šlo o polostrukturovaný rozhovor, bylo během rozhovorů možné se dále doptávat na podrobnosti a upřesnění odpovědí. První tři otázky byly zaměřeny na základní informace o respondentovi, konkrétně na věk, pracovní pozici a délku praxe. Následujících devět otázek se vztahovalo k jednotlivým cílům. K prvnímu dílčímu cíli se vztahují otázky 4, 5 a 6. K druhému dílčímu cíli se pojí otázky 7, 8, 9. K třetímu dílčímu cíli se vztahují otázky 10, 11 a 12. Rozhovory s respondenty proběhly v období od 7. 4. 2025 do 17. 4. 2025. Rozhovory probíhaly anonymně. Výzkum proběhl ve vybraném nemocničním zařízení, konkrétně na oddělení Centrálních operačních sálů. Rozhovory byly nahrávány za účelem porřízení záznamu. Délka jednotlivých rozhovorů se pohybovala přibližně v rozmezí 20-30 minut.

10.1 Soubor respondentů

Bylo uskutečněno celkem 6 rozhovorů s respondenty pracujícími ve vybraném zdravotnickém zařízení na oddělení Centrálních operačních sálů. Každý respondent byl předem informován o účelu výzkumu a souhlasil s účastí na základě plného porozumění daným podmínkám. Respondenti byli vybráni na základě délky praxe minimálně jednoho roku a jejich ochoty zúčastnit se výzkumu. Výběr zahrnoval dva sanitáře, dvě všeobecné sestry a dvě všeobecné sestry se specializací, čímž jsem zajistila pestrost pracovních zkušeností. Výzkumný soubor tvořili 2 muži a 4 ženy ve věku 25 až 48 let. Informace o věku, pracovní pozici a délce praxe byly získány z odpovědí na první tři otázky dotazníku: „Na jaké pracovní pozici pracujete?“, „Jak dlouho na této pracovní pozici pracujete?“ a „Kolik je Vám let?“.

Tabulka 1: Výzkumný soubor

Respondent	Pohlaví	Věk	Pracovní pozice	Délka praxe na této pozici
R1	Muž	48	Všeobecná sestra se specializací	25 let
R2	Žena	35	Všeobecná sestra se specializací	13 let
R3	Žena	30	Všeobecná sestra	4,5 let
R4	Žena	30	Všeobecná sestra	3 roky
R5	Muž	41	Sanitář	2 roky
R6	Žena	25	Sanitář	5 let

11 INTERPRETACE DAT Z ROZHOVORŮ

Otázka č. 4: Považujete svoji práci za zajímavou?

R1: Určitě.

R2: Ano.

R3: Ano, samozřejmě. Jinak bych ji nevykonávala.

R4: Ano, rozhodně.

R5: Práci považuji za zajímavou, tedy hlavně z důvodu, že mě baví a chci pomáhat lidem.

R6: Ano, tahle práce mě opravdu baví a přijde mi velmi zajímavá.

Komentář: Všichni respondenti odpověděli na tuto otázku pozitivně. Někteří respondenti zdůraznili, že je to jejich motivace a důvod, proč se této profesi věnují, například respondentka (R3) uvedla, že by práci nevykonávala, kdyby ji nepovažovala za zajímavou. Jeden z respondentů (R5) navíc specifikoval, že ji považuje za zajímavou hlavně kvůli tomu, že ho baví a že chce pomáhat lidem.

Otázka č. 5: Pokud, ano co konkrétně?

R1: Ta různorodost a hlavně taky přínos pro společnost.

R2: Podle mě široké spektrum operačních výkonů a různorodost práce.

R3: Určitě rozmanitost výkonu prováděných na operačních sálech. Pomoc lidem v péči o jejich zdraví. Dobrá pracovní doba. A také prestiž daného povolání.

R4: Tato práce se neustále mění, pořád se něco učíme nového. Navíc pokaždé pracujeme na sále s někým jiným, je nás tady hodně, tak je vždy obměna. Člověk tady tak rychle nevyhoří.

R5: Co konkrétně je zajímavého, hlavně učit se novým věcem. A jsem velice rád a hodně to potěší, pokud se nám podaří vrátit člověka do života.

R6: Tahle práce je velice specifická a různorodá, každý den se učíme nové věci, asi to mi přijde na moji práci zajímavé.

Komentář: Všichni respondenti označili za nejzajímavější aspekty své práce rozmanitost výkonů a neustálé možnosti se učit novým věcem. Často zmiňovali široké spektrum výkonů na operačních sálech, rozmanitost situací a pracovní kolektiv, který se pravidelně obměňuje. Pro část respondentů (R3, R5) je významným faktorem i pocit, že mohou pomáhat a vracet pacienty zpět do života. Podrobně se vyjádřila respondentka (R3), která kromě rozmanitosti výkonů a pomoci lidem zmínila také dobrou pracovní dobu a prestiž profese.

Otázka č. 6: Jak vnímáte množství přesčasových hodin ve vaší práci?

R1: Popravdě moc o ně nestojím.

R2: Pracuji na 0.8, tedy zkrácený úvazek. Přesčasových hodin mám minimum, a když je to občas, tak mi hodiny navíc nevadí.

R3: Spíše negativně, protože v práci trávím poměrně dost času a zanedbávám tak svůj osobní život a blízké. Rozhodně by přesčasových hodin na našem pracovišti mělo být daleko méně.

R4: Pracuji na 0.8 úvazek kvůli dalšímu studiu, proto mi nevadí mít hodiny navíc. Ale momentálně je nás dost, tak se to ani nestává. I volný čas je super, člověk není vyčerpaný a má čas na koníčky. Ale v letní prázdniny jich bude kvůli dovoleným hodně.

R5: Přesčasové hodiny mně nevadí. Nejsem doktor, ale pomoc lidem беру jako poslání.

R6: Je to u nás takové nárazové, někdy je jich strašně moc a někdy skoro žádné nemáme.

Komentář: V odpovědích se objevují rozdílné postoje k množství přesčasových hodin. Dvě respondentky (R2, R4) pracují na zkrácený úvazek a přesčasy jim zpravidla nevadí, protože se nevyskytují často. Přesto (R4) popisuje situaci jako proměnlivou, kdy je v určitých obdobích přesčasů více. Podobně situaci hodnotí i respondentka (R6), která zmiňuje, že počet přesčasů se na pracovišti výrazně liší. Dva respondenti (R1, R3) vnímají přesčasové hodiny spíše negativně, zejména respondentka (R3) zmiňuje, že velký počet přesčasových hodin negativně ovlivňuje její osobní život a blízké. Naopak jeden z respondentů (R5) zdůraznil, že práci bere jako své poslání a přesčasy mu nevadí. Důvodem rozdílných postojů je skutečnost, že Centrální operační sály jsou rozděleny na několik pracovišť s odlišnou personální situací. Na některých z nich je personální zajištění dostačující a přesčasy se objevují pouze výjimečně, například při nemocnosti nebo přes letní prázdniny. Na jiných pracovištích je však personální podstav dlouhodobý a výsledkem jsou pravidelné, často nechtěné přesčasy.

Otázka č. 7: Myslíte si, že práce působí na Vaši psychiku a jak?

R1: Určitě. Je to vždy různé. Někdy se cítím hodně ve stresu a jindy je to pohoda, radost.

R2: Ano. Napadá mě únava, vyčerpání a také náladovost.

R3: Určitě ano. Moje zaměstnání je velmi psychicky náročné, zejména proto že je to neustálá práce s lidmi, kteří pracují v různých odbornostech a vždy je potřeba s nimi jednat tak, aby na konci byl na prvním místě pacient. Zároveň se jedná o práci v čistě ženském kolektivu, kdy situace bývají občas velmi vyhrocené. A samozřejmě nelze opomenout i samotnou náročnost jednotlivých výkonů, které mnohdy zabírají i několik hodin.

R4: Určitě ano, někdy když jsou lidi hodně nemocní a nejde jim pomoci, tak je to náročné na psychiku. Člověk si to někdy bere k srdci.

R5: Každá práce působí na člověka a na jeho psychiku, hlavně ta, kde pracujete s lidmi.

R6: Ano, určitě to ovlivňuje moji psychiku. Hlavně když je období dovolených a máme hodně přesčasů, tak jsem víc ve stresu.

Komentář: Všichni respondenti potvrdili, že jejich práce má vliv na psychiku. U většiny z nich se objevují projevy stresu či únavy. Respondentka (R2) zmínila vyčerpání či náladovost. Respondent (R1) popisuje střídání náročných a klidnějších dní, kdy se cítí někdy ve stresu a jindy naopak ne. Velmi podrobně situaci popsala respondentka (R3), která zdůrazňuje náročnost práce s lidmi z různých odborností, komplikované mezilidské vztahy v ženském kolektivu a fyzickou i psychickou náročnost samotných výkonů. Respondentka (R4) vnímá negativní dopad především v situacích, kdy již není možné pacientům pomoci. Respondent (R5) považuje psychické zátěže za přirozenou součást práce s lidmi.

Otázka č. 8: Pokud ano, jaké situace ovlivňují Vaši psychiku?

R1: Určitě mě ovlivňuje složení operační skupiny, protože s některými kolegy se pracuje lépe než s jinými, a taky náročnost samotného výkonu. Když vím, že nás čeká komplikovaný zákrok, tak je to jiné.

R2: Určité nestandardní situace, které mohou kdykoliv při práci nastat a také časová tíseň.

R3: Nejvíce asi ta náročnost pracovních výkonů, pracovní kolektiv a také komunikace napříč odbornostmi.

R4: Množství oborů operačních, které se máme naučit. Někdy si na nás doktor vylije zlost a tak se to semele. Je to tady opravdu každý den jiné.

R5: Do takové situace se dostanu málokdy.

R6: Určitě mě ovlivňuje třeba nedostatečná komunikace s vedením, kdy člověk neví, co a jak bude, a taky těžké stavy pacientů. Hlavně když víme, že už jim třeba nejde pomoci, tak si to pak člověk hodně bere. Také mi vadí, když musím pracovat v týmu, který je vyhořelý, protože to se cítím ještě více ve stresu.

Komentář: Respondenti se v odpovědích zaměřili na několik klíčových faktorů, které ovlivňují jejich psychiku během pracovní doby. Většina respondentů zdůraznila vliv složení operační skupiny a náročnosti operací, přičemž některé komplikované zákroky vyvolávají větší stres. Jako stresory byly uvedeny nestandardní situace a časová tíseň, přičemž respondentka (R2) uvedla, že nečekané situace mohou nastat kdykoliv. Čtyři respondenti (R1, R3, R4, R6) zmínili komunikaci či vztahy v pracovním kolektivu jako faktory ovlivňující psychiku. Respondentka (R4) přesněji zmínila nepříjemnou zkušenost s doktorem, což poukazuje na náročnost práce ve skupině. Respondentka (R6) zdůraznila vliv nedostatečné komunikace s vedením, přičemž uvedla, že se jí špatně pracuje, když je tým „vyhořelý“, protože to na ni vyvolává ještě větší stres. Naopak respondent (R5) uvedl, že se do stresových situací dostává málokdy.

Otázka č. 9: Jak často se během Vaší pracovní směny setkáváte s náročnou psychickou situací?

R1: V podstatě denně.

R2: To záleží, třeba kde, co a jak se operuje.

R3: Lze říci, že takřka každý den.

R4: Je to jak kdy. Někdy několikrát za den. Jindy vůbec.

R5: Já bych to nenazval jako náročnou psychiku, ale spíš takový adrenalinový maraton.

R6: Často. V průměru tak dvakrát za směnu.

Komentář: V odpovědích respondentů se objevují rozdílné názory na frekvenci náročných psychických situací během pracovních směn. Polovina respondentů (R1, R3, R6) uvedla, že se s náročnými situacemi setkávají poměrně často, a to každý den, přičemž respondentka (R6) zmínila konkrétní průměr dvakrát za směnu. Respondentka (R4) vnímá tuto frekvenci jako proměnlivou, kdy někdy nastanou náročné situace několikrát za den, ale jindy se mohou úplně vyhnout. Respondentka (R2) přistupuje k otázce spíše flexibilně, odpovídá, že záleží na konkrétní operaci a okolnostech. Respondent (R5) přistupuje k situaci odlišně a spíše než psychickou zátěž popisuje zkušenosti jako „adrenalinový maraton“.

Otázka č. 10: Jak hodnotíte svou schopnost vyrovnat se se stresujícími situacemi?

R1: Patří to k mojí práci. Myslím, že to zvládám.

R2: Dobře.

R3: Mnohdy je to pro mě velmi náročné, a proto se snažím veškeré volné chvíle věnovat aktivitám, které mi pomáhají se s těmito situacemi lépe vyrovnat a zároveň jsou pro mě i koníčkem a zábavou.

R4: Upřímně jak kdy, většinou je to v pohodě, protože vše hodím za hlavu, jak jdu z práce, ale když je toho hodně, tak to chce nějaký čas. A někdy sladké.

R5: Řekl bych, že dobře, ale vždy se dá něco vylepšit.

R6: Celkem dobře, musíme být profesionální. Je to totiž náročná práce.

Komentář: Respondenti (R1, R2, R5, R6) hodnotí svou schopnost vyrovnat se se stresujícími situacemi jako dobrou, přičemž respondent (R1) a respondentka (R6) zdůrazňují nutnost profesionálního přístupu. Respondentka (R3) vnímá tyto situace jako velmi náročné a aktivně vyhledává volnočasové aktivity, které jí pomáhají se se stresem vyrovnat. Respondentka (R4) připouští, že záleží na konkrétní situaci. Většinou se stresem vyrovná dobře, ale v náročnějších obdobích potřebuje více času a někdy i sladké občerstvení. Respondent (R5) vnímá své zvládání stresu pozitivně, avšak s vědomím, že je vždy prostor pro zlepšení.

Otázka č. 11: Jaké techniky využíváte ke zvládání stresu, je-li potřeba?

R1: Většinou si pomáhám dechovým cvičením, když je toho moc. A hodně mi pomáhá relax v přírodě nebo třeba práce na zahradě. To přijdu na jiné myšlenky.

R2: Pomáhá mi sport a taky procházky.

R3: Relaxaci, spánek, procházky v přírodě nebo poslouchám hudbu.

R4: Já se snažím o dechová cvičení, pracuji s dechem i u operace, když je potřeba. Jinak jdu na procházku, nebo si dám hudbu do sluchátek. Snažím se pracovat na zahradě a číst si. Obecně tedy koníčky, relax ve vaně, a když je toho moc, tak sladké.

R5: Práce na domě, na zahradě a také sportovní aktivity, jako je běh, takže kamarádi a závody jsou na to super.

R6: Používám hlavně techniku dýchání, občas si dám doma alkohol, když je toho hodně.

Komentář: Respondenti využívají k zvládání stresu různé techniky, přičemž častou odpovědí byla dechová cvičení (R1, R4, R6). Nejčastěji však zmiňovali pobyt v přírodě a procházky, což uvedli čtyři respondenti (R1, R2, R3, R4). Sport zmínili dva respondenti (R2, R5). Respondentka (R4) zmiňuje konzumaci sladkostí ve stresujících obdobích a respondentka (R6) se přiznává k občasnému užívání alkoholu doma, když je situace příliš náročná. Tyto odpovědi poukazují na to, že i mezi zdravotnickým nelékařským personálem se vyskytují strategie zvládání stresu, které mohou mít při dlouhodobém opakování negativní dopad na zdraví.

Otázka č. 12: V případě potřeby pomoci se psychickou zátěží, máte se na koho v organizaci obrátit?

R1: Je tady možnost SPIS, ale tu bych nevyužil. Stačí mi, když si popovídám s nějakou spřízněnou duší.

R2: Ano.

R3: Myslím, že ano. Tuto službu jsem ovšem prozatím nikdy nevyužila.

R4: Ano máme tady podporu kolegů (SPIS), když je třeba. Představili se nám při školení u nástupu do zaměstnání. Zatím jsem nepotřebovala.

R5: Převážně si člověk popovídá s některými spolupracovníky. Ale ano, máme takovou pomoc v organizaci, ale nevyužívám ji.

R6: Ano máme, ale nemám k tomu důvěru.

Komentář: Všichni respondenti uvedli, že v případě potřeby pomoci se psychickou zátěží mají možnost obrátit se na podporu v rámci organizace. Někteří z nich (R1, R4) zmínili konkrétní službu, jako je SPIS. Respondent (R1) by ji avšak nevyužil. Respondentky (R3, R4) potvrzují existenci této služby, ale také ji dosud nevyužili. Respondentka (R6) uvedla, že má k této podpoře nedůvěru, přestože ji organizace nabízí.

12 ZÁVĚR

Stres, emoční zátěž, tlak na výkon a omezená flexibilita mohou mít u zdravotníků negativní dopad na duševní zdraví. Stres může vést k celkovému zhoršení zdravotního stavu a k vyčerpání, což má často za následek syndrom vyhoření a nižší angažovanost.

V teoretické části jsme se zabývali jednotlivými zaměstnanci z řad nelékařského zdravotnického personálu na operačním sále. Byly zde vymezeny jejich kompetence a náplň práce. Dále jsme se zaměřili na psychickou zátěž, kde byly popsány příznaky a dopady psychické zátěže u nelékařského zdravotnického personálu na operačním sále. Uvedli jsme techniky a metody ke zvládání stresu. Zaměřili jsme se na rozdíl mezi pozitivními a negativními copingovými strategiemi.

V praktické části jsme si stanovili hlavní cíl. Hlavním cílem této práce bylo zjistit, zda se u vybraného nelékařského zdravotnického personálu na operačním sále vyskytuje psychická zátěž a jeho schopnost se s ní vyrovnat. K hlavnímu cíli byly vytvořeny tři dílčí. Na základě teoretické části byl sestaven dotazník, který byl rozdělen na Centrální operační sály. Tento dotazník byl vyhodnocen a data byla uvedena v jednotlivých grafech s komentáři. Kvantitativní část výzkumu byla dále doplněna o kvalitativní šetření, které probíhalo formou polostrukturovaných rozhovorů, které umožnily získat podrobnější vhled do této problematiky.

Na základě vyhodnocených dat z dotazníku by mým doporučením pro praxi bylo, aby zaměstnavatel prováděl pravidelná školení ohledně zvládání psychické zátěže, protože 95 % respondentů uvedlo, že buď o této možnosti neví, nebo že pravidelná školení neprobíhají. Vzhledem k náročnosti práce na operačním sále považujeme umění zvládání psychické zátěže pomocí pozitivních copingových strategií za klíčové. Z kvantitativního výzkumu sice vyplývá, že zaměstnanci považují svoji práci za zajímavou, nepociťují nervozitu, nedochází ke ztrátě trpělivosti, avšak více než polovina respondentů uvedla, že má běžně přesčasové hodiny, což se pojí k rizikům souvisejícím se zvýšenou psychickou zátěží. Navíc 7 respondentů uvedlo v otevřené otázce tážající se na jejich využívané metody zvládání stresu negativní copingové strategie, kterými jsou například konzumace alkoholu, včetně vína, jídlo a nadměrný spánek. Z toho usuzujeme, že pravidelné školení o pozitivních copingových strategiích by mohlo mít velký význam.

V praktické části byla popsána vybraná zdravotnická organizace XY, kde jsme zjistili, že tato organizace má k dispozici pro své zaměstnance Systém Psychosociální Intervenční Služby, kterou mohou zaměstnanci využít při pocitu nadměrné psychické zátěže. Tato služba je poskytována bezplatně, avšak více než polovina respondentů v dotazníku uvedla, že se nemá v organizaci na koho obrátit, nebo že neví na koho se obrátit. Z odpovědí v dotazníku zároveň vyplynulo, že přibližně 75 % respondentů v organizaci pracuje déle než tři roky, přesto však o této službě nemají zaměstnanci dostatečné povědomí. Proto doporučujeme pro praxi větší osvětu ohledně tohoto programu, který by mohl být vždy představen na pravidelném školení zaměstnanců o pozitivních copingových strategiích, které jsme uvedli

výše. Další možností by bylo informovat zaměstnance pomocí pracovního emailu. Kromě toho byl vyhotoven informační leták, který je součástí přílohy a obsahuje kontaktní informace a podrobnosti o programu SPIS, čímž může sloužit jako doplňkový nástroj pro informování zaměstnanců.

Z navazujícího kvalitativního výzkumu, který byl realizován prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů, vyplynulo, že si vybraný vzorek respondentů plně uvědomuje náročnost své práce a její vliv na psychiku. Přestože všichni vybraní respondenti uvedli, že ví, jak zvládat psychickou zátěž, u dvou respondentů se objevily odpovědi, že si stres kompenzují sladkostmi a alkoholem, což jsou příklady negativních copingových strategií. To jen podtrhuje potřebu provádět pravidelná školení ohledně zvládání stresu a pozitivních copingových strategií. Tato školení považuji za klíčová pro zajištění dlouhodobé efektivity a zdraví personálu na operačním sále, a proto je doporučuji využít v praxi. Současně by tato školení měla být zařazena do pracovní doby, aby nedocházelo k dalšímu zatěžování personálu, který je již nyní vystaven vysoké pracovní zátěži a přesčasovým hodinám. Dále z rozhovorů vyplynulo, že vybraný vzorek respondentů sice ví o existenci Systému Psychosociální Intervenční Služby, kterou organizace poskytuje bezplatně, avšak jeden respondent uvedl, že by tuto službu nevyužil a další respondentka k ní nemá důvěru. Jedna respondentka uvedla, že tato služba byla představena při školení u nástupu do práce. Vzhledem k těmto skutečnostem by doporučením pro praxi bylo pravidelně tuto službu připomínat, například během pravidelných školení, nebo ji zveřejnit na zaměstnaneckém intranetu, aby se zajistila její dostupnost a využívání v případě potřeby. K tomuto účelu byl rovněž vyhotoven informační leták, který je součástí přílohy.

Tato práce může sloužit jako odrazový můstek pro zpracování bakalářské práce na vysoké škole, kde bych mohla výzkum rozšířit o jiná zdravotnická zařízení, nebo bych mohla psychickou zátěž porovnat na oddělení operačních sálů a jiných odděleních. Za zajímavou myšlenku považuji zkoumání pocíťování psychické zátěže u nelékařského zdravotnického personálu na základě věku a délky praxe. Vzhledem k tomu, že velká část respondentů má v oboru dlouhou praxi, bylo by zajímavé prozkoumat, zda je tomu tak proto, že starší zaměstnanci mají vyšší odolnost vůči psychické zátěži, nebo zda mladší pracovníci, kteří jsou možná méně odolní, obor opouštějí dříve.

13 POUŽITÁ LITERATURA

AKHTAR, Miriam. Pozitivní psychologií proti depresi. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-4839-9.

BURDA, Patrik a Lenka ŠOLCOVÁ. Ošetrovatelská péče. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5333-1.

DUTKOVÁ, Andrea. Jak vnímat stres. Praha: Grada, 2023. ISBN 978-80-271-2568-5.

FERJENČÍK, Ján. *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši*. Vydání druhé. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-815-9.

HASSON, Gill. *Technika Mindfulness: jak se vyvarovat duševní prokrastinace pomocí všímavosti a bdělé pozornosti*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5213-6.

CHNEIDEROVÁ, Michaela. Perioperační péče. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4414-8.

JEDLIČKOVÁ, Jaroslava, Kateřina OPÁLKOVÁ, Tomáš SVOBODA a Erna MIČUDOVÁ. Management kvality a rizik perioperační péče. Praha: Grada, 2024. ISBN 978-80-271-3461-8.

JEDLIČKOVÁ, Jaroslava, Tomáš SVOBODA a Jana WICHISOVÁ. Perioperační zásady v kostce. Praha: Grada Publishing, 2021. ISBN 978-80-271-1727-7.

KOŽINOVÁ, Dagmar. Jak zvládnout stres a posílit odolnost. Praha: Grada, 2022. ISBN 978-80-271-3413-7.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak zvládat depresi: [příčiny a znaky deprese, současná léčba, jak pomoci sám sobě, jak pomoci svým blízkým]*. 3., aktual. a rozšíř. vyd. Praha: Grada Publishing, 2013. Psychologie pro každého. ISBN 978-80-247-4774-3.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Sestra a stres. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-3149-0.

LOJA, Radka. Emoce pod kontrolou: 5 kroků ke zvládnutí emocí. Praha: Grada, 2019. ISBN 978-80-271-2217-2

NOVÁK, Tomáš a Věra CAPPONI. *Sám sobě psychologem*. 4., přeprac. vyd. Praha: Grada Publishing, 2014. Psychologie pro každého. ISBN 978-80-247-4825-2.

REICHEL, Jiří. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, 2009. Sociologie. ISBN 978-80-247-3006-6. Dostupné také z: http://toc.nkp.cz/NKC/200910/contents/nkc20091993994_1.pdf

ROFLÍKOVÁ, Marcela a Martina VANČUROVÁ. *Mindfulness pro každého: 8 týdnů, které změni váš život*. Praha: Grada, 2021. ISBN 978-80-271-1241-8. Dostupné také z: <https://www.bookport.cz/kniha/mindfulness-pro-kazdeho-7265/>

SINCLAIR, Michael a Josie SEYDEL. *Všímavost: cesta ke zklidnění mysli pro ty, co nestíhají*. Praha: Alferia, 2015. ISBN 978-80-247-5554-0.

SOVOVÁ, Eliška, Markéta SOVOVÁ a Milan SOVA. *Primární prevence v praxi – projekt 5S*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2023. ISBN 978-80-244-6263-9. Dostupné také z: <https://www.bookport.cz/kniha/primarni-prevence-v-praxi-projekt-5s-11844/>

STOCK, Christian. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada, 2010. Poradce pro praxi. ISBN 978-80-247-3553-5.

ŠTĚPANÍK, Jaroslav. *Umění jednat s lidmi 3*. 2007. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1527-8.

VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. Praha: Grada, 2011. Sestra. ISBN 978-80-247-3174-2.

Výroční zpráva vybrané organizace

WICHISOVÁ, Jana. *Bezpečnost a etika v perioperační péči*. Praha: Grada, 2020. ISBN 978-80-271-1029-2.

WICHISOVÁ, Jana, Petr PŘIKRYL, Renata POKORNÁ a Zuzana BITTNEROVÁ. *Sestra a perioperační péče*. Grada, 2013. ISBN 978-80-247-3754-6.

13.1 Elektronické zdroje

AMBARDEKAR, Nayana. Breathing Techniques for Stress Relief. *WebMD* [online]. 2024 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://www.webmd.com/balance/stress-management/stress-relief-breathing-techniques>

BALL, Kay a et. al. Nursing Shortages in the OR: Solutions for New Models of Education. *AORN JOURNAL* [online]. 2014 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://aornjournal.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1016/j.aorn.2014.03.015>

BHAT, Adi. Questionnaire: The ultimate guide, advantages&examples. *QuestionPro* [online]. 2018 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://www.questionpro.com/blog/what-is-a-questionnaire/>

BLAŽKOVÁ, V. Psychická pracovní zátěž. Státní zdravotnický ústav [online]. 2008 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://szu.gov.cz/temata-zdravi-a-bezpecnosti/pracovni-prostredi-a-zdravi/factory-pracovniho-prostredi/psychologicke/psychicka-pracovni-zatez>

Breaking Point: The Impact of Workplace Stress on Healthcare Workers. *SafeCare BC* [online]. 2023 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://safecarebc.ca/breaking-point-the-impact-of-workplace-stress-on-healthcare-workers/>

Breathing exercises for stress. *NHS* [online]. 2022 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://www.nhs.uk/mental-health/self-help/guides-tools-and-activities/breathing-exercises-for-stress/>

Breathing to reduce stress. *Better Health* [online]. 2015 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/healthy-living/breathing-to-reduce-stress>

CLELAND, Jennifer Anne. Qualitative research method-interviewing and observation. *National Library of Medicine* [online]. 2017 [cit. 2025-04-13]. Dostupné z: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5465434/>

Coping Mechanisms. *Good Therapy* [online]. 2023 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://www.goodtherapy.org/blog/psychpedia/coping-mechanisms>

Coping with stress at work. *American Psychological Association* [online]. 2024 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://www.apa.org/topics/healthy-workplaces/work-stress>

ČADOVÁ, Naděžda. Kvalitativní výzkum. *Centrum pro výzkum veřejného mínění* [online]. 2022 [cit. 2025-04-13]. Dostupné z: <https://cvvm.soc.cas.cz/cz/cvvm/nabidka-vyzkumu?view=article&id=10:kvalitativni-vyzkum&catid=2:uncategorised>

ČAPOVEC, Jiří. Meditace: Největší průvodce pro život (krok za krokem). *Cesta relaxace* [online]. 2025 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://cestarelace.cz/meditace-pruvodce/>

Duševní zdraví zdravotníků je na okraji zájmu. *Tolg* [online]. 2023 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://tolg.online/dusevni-zdravi-zdravotniku-je-na-okraji-zajmu/>

DVOŘÁK, Michael, Alena LAŠKOVÁ a Rastislav ŠUMEC. Co je to mindfulness a jak začít? *MUNI MED* [online]. © 2025 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://mindfulness.med.muni.cz/mindfulness/co-je-to-mindfulness-a-jak-zacit>

DVOŘÁK, Pavel. Šetření dotazníkové. *Sociologická encyklopedie* [online]. 2018 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Šetření_dotazníkové

Frustrace je když.... *Paraple centrum* [online]. 2020 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://www.paraple.cz/poraneni-michy/duse/frustrace-je-kdyz/>

GALAZI, Alen. The Critical Role of a Circulating Nurse in Surgical Procedures. *Longdom* [online]. 2023 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://www.longdom.org/open-access/the-critical-role-of-a-circulating-nurse-in-surgical-procedures-101608.html>

GREGOVÁ, Daniela. Zvládání stresu – 5 účinných relaxačních technik. *Fyzio svět* [online]. 2023 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://www.fyziosvet.cz/clanky/zvladani-stresu-5-ucinnych-relaxacnich-technik/>

HAVNAS SKRAMM, Sissilie, Inger Lise SMITH JACOBSEN a Ingrid HANSSEN. Communication as a non-technical skill in the operating room: A qualitative study.

Health Professions Education: A Bridge to Quality. National Library of Medicine [online]. 2003 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK221519/>

HERENTIN, Vojtěch. Emoční potřeby dítěte a jejich deprivace. ŠanceDětem [online]. 2017, 2025 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/emocni-potreby-ditete-dusledky-jejich-deprivace>

HOLMES, Thekla, Anne VIFLADT a Randi BALLANGRUD. A qualitative study of how inter-professional teamwork influences perioperative nursing. Nursing Open [online]. 2019 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/nop2.422>

HUTTA, Milan. 7 kroků, jak zvýšit svou emoční a psychickou odolnost. HR News [online]. 2017 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://www.hrnews.cz/lidske-zdroje/rozvoj-id-2698897/7-kroku-jak-zvysit-svou-emocni-a-psychickou-odolnost-id-3016899>

Interpersonal Communication in Nursing. AdventHealth [online]. 2017 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://www.ahu.edu/blog/interpersonal-communication-skills-in-nursing>

Jak (začít) meditovat. ePsychologie.cz [online]. 2025 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://epsychologie.cz/jak-zacit-meditovat/>

JAMSHED, Shazia. Qualitative research method-interviewing and observation. National Library of Medicine [online]. 2014 [cit. 2025-04-13]. Dostupné z: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4194943/>

KRÁL, Miroslav. Problematika psychické zátěže, stresu a násilí na pracovišti. Práce a mzda [online]. 2019 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://www.praceamzda.cz/clanky/10251/problematika-psychicke-zateze-stresu-a-nasili-na-pracovisti>

LEGG, Timothy J. Psychological Stress. Healthline [online]. 2019 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://www.healthline.com/health/psychological-stress#signs>

LEGG, Timothy J. The Effects of Stress on Your Body. Healthline [online]. 2023 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: www.healthline.com/health/stress/effects-on-body

LILLIS, Charlotte. What to know about psychological stress. Medical News Today [online]. 2023 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/psychological-stress>

MARKS, Hedy a N. SHRUTHI. Stress Symptoms. WebMD [online]. 2024 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: https://www.webmd.com/balance/stress-management/stress-symptoms-effects_of-stress-on-the-body

MATHENGE, Ciku. The importace of the perioperative nurse. National Library of Medicine [online]. 2020 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8115701/>

MCLEOD, Saul. Maslow's Hierarchy of Needs. *SimplyPsychology* [online]. 2024 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://www.simplypsychology.org/maslow.html>

Metody pro úlevu od stresu. *Pracovní pohoda* [online]. 2023 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://www.pracovnipohoda.cz/clanky/zdravi/metody-pro-ulevu-od-stresu/>

Meze psychické zátěže na pracovišti pohledem legislativy a psychologů. *ARDON s.r.o* [online]. 2024 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://www.ardon.cz/meze-psychicke-zateze-na-pracovisti-pohledem-legislativy-a-psychologu/>

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ. Vzdělávací programy specializačního vzdělávání pro nelékařské zdravotnické pracovníky dle Nařízení vlády č. 31/2010 Sb. Ministerstvo zdravotnictví České republiky [online]. 2016, 2024 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://mzd.gov.cz/vzdelavaci-programy-specializacniho-vzdelavani-nlzp/>

National Library of Medicine [online]. 2021 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8186708/>

PETRAT, Patricia. Blog What Is a Questionnaire and How Is It Used in Research? *Cint* [online]. 2022 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://www.cint.com/blog/what-is-a-questionnaire-and-how-is-it-used-in-research/>

PETROVOVÁ, Markéta. Zdravotní rizika práce ve zdravotnictví. *Florence* [online]. 2017 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2017/11/zdravotni-rizika-prace-ve-zdravotnictvi/>

Psychologické faktory Psychická zátěž – identifikace a hodnocení rizik. Znalostní systém prevence rizik v BOZP [online]. © 2016–2025 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://zsbozp.vubp.cz/psychicka-zatez>

Psychologist. *Cleveland Clinic* [online]. 2022 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://my.clevelandclinic.org/health/articles/22679-psychologist>

Psychologist. *American Psychological Association* [online]. 2018 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://dictionary.apa.org/psychologist>

Psychická odolnost a jak ji trénovat. Vyzkoušejte nové materiály k tomuto tématu. *Poradce v Plzeňském kraji* [online]. 2022 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://www.poradcevpk.cz/page/psychicka-odolnost>

Questionnaire. *Budding Sociologist* [online]. [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://buddingsociologist.in/questionnaire/>

Resilience. *American Dictionary of Psychology* [online]. 2018 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://dictionary.apa.org/resilience>

RÝDLOVÁ, Jarmila. 015 / Jak vyzrát na frustraci. *Najdi pomoc* [online]. © 2025 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://www.najdipomoc.cz/clanky/odborne-clanky/jak-vyzrat-na-frustraci/>

SAMPSON, Stacy. Why stress happens and how to manage it. *MedicalNewsToday* [online]. 2023 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/145855#definition>

SHAFIR, Hailey a Benjamin TROY. Eustress Vs. Distress: Positive & Negative Types of Stress. *ChoosingTherapy* [online]. 2024 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://www.choosingtherapy.com/eustress-vs-distress/>

Psychologist Definition: Exploring Their Indispensable Role. *Meridian University* [online]. 2023 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://meridianuniversity.edu/content/psychologist-definition-exploring-their-indispensable-role>

Specializace v ošetrovatelství – Perioperační péče. Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií [online]. © 2025 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://studuj.upce.cz/obor/fzs-specializace-v-oseetrovatelstvi-perioperacni-pecce-kombinovana-cestina>

Stress. Cleveland Clinic [online]. 2024 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/11874-stress>

Stressed Out? Use These 14 Healthy Coping Mechanisms. *Cleveland Clinic* [online]. 2024 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://health.clevelandclinic.org/coping-mechanisms>

Syndrom vyhoření. *Zdravotnické zařízení Ministerstva vnitra* [online]. © 2025 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://www.zzmhv.cz/syndrom-vyhoreni>

The Benefits of Seeing a Psychologist: How Therapy Can Help You Improve Your Mental Health and Overall Well-being. *Talked* [online]. 2023 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://www.talked.com.au/blog/the-benefits-of-seeing-a-psychologist>

Types Of Stressors (Eustress Vs. Distress). *MentalHealth.com* [online]. 2024 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://www.mentalhealth.com/library/types-of-stressors>

V čem se liší eustres a distres? A jaké další druhy stresu existují? Ašva [online]. 2024 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://www.asva.cz/eustres-a-distres/>

VODÁKOVÁ, Alena. Interview. *Sociologická encyklopedie* [online]. 2020 [cit. 2025-04-13]. Dostupné z: <https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Interview>

WEI, Ling a et. al. Mentalhealth and job stress of nurses in surgical system: what should we care. National Library of Medicine [online]. 2023 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10666426>

What skills do operating room nurses need. HipCV [online]. 2025 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://hipcv.com/guides/what-skills-do-operating-room-nurses-need>

Zmírnění negativních dopadů psychické a fyzické zátěže na nelékařské zdravotnické pracovníky. Podporujeme inovace [online]. 2024 [cit. 2025-03-03]. Dostupné z: <https://www.podporujemeinovace.cz/zmirneni-negativnich-dopadu-psychicke-a-fyzicke-zateze-na-nelekarske-zdravotnicke-pracovniky>

14 SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: Pracovní pozice	29
Graf 2: Věk	30
Graf 3: Počet let v organizaci	31
Graf 4: Zajímavost práce	32
Graf 5: Pocit rovnováhy	33
Graf 6: Nervozita	34
Graf 7: Trpělivost.....	35
Graf 8: Přenášení psychické zátěže	36
Graf 9: Přesčasové hodiny	37
Graf 10: Počet přesčasových hodin	38
Graf 11: Znalost metod ke zvládnání psychické zátěže.....	39
Graf 12: Využívání metod	42
Graf 13: Možnost v organizaci se na někoho obrátit	43
Graf 14: Pravidelné školení	44

15 SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Výzkumný soubor.....	45
---------------------------------	----

16 PŘÍLOHY

PŘÍLOHA 1: DOTAZNÍK

Dobrý den,

obracím se na Vás s prosbou o spolupráci při vyplnění dotazníku, který bude zpracován pro účely středoškolské odborné činnosti (SOČ). Tato práce se zabývá tématem Psychická zátěž a její zvládání u nelékařského zdravotnického personálu na operačním sále. Jsem studentkou 3. ročníku Gymnázia Zlín Lesní čtvrť. Dotazník je zcela anonymní.

Zakroužkujte prosím odpověď, která nejlépe vystihuje Váš názor. Případně vypište odpověď.

Děkuji za Váš čas a ochotu při vyplňování dotazníku.

Žaneta Kumpová

1. Na jaké pracovní pozici pracujete?
 - a) Všeobecná sestra se specializací
 - b) Všeobecná sestra
 - c) Sanitář
 - d) Jiné:

2. Kolik je Vám let?
 - a) 18-30
 - b) 31-40
 - c) 41-50
 - d) 51 a více

3. Jak dlouho pro organizaci pracujete?
 - a) 0-3
 - b) 4-10
 - c) 11-20
 - d) 21 a více

4. Považujete svoji práci za zajímavou?

- a) Rozhodně ano
- b) Spíše ano
- c) Nevím
- d) Spíše ne
- e) Rozhodně ne

5. Máte pocit rovnováhy v osobním a profesním životě?

- a) Rozhodně ano
- b) Spíše ano
- c) Nevím
- d) Spíše ne
- e) Rozhodně ne

6. Cítíte nervozitu před příchodem do práce?

- a) Rozhodně ano
- b) Spíše ano
- c) Nevím
- d) Spíše ne
- e) Rozhodně ne

7. Ztrácíte v práci snadno trpělivost?

- a) Rozhodně ano
- b) Spíše ano
- c) Nevím
- d) Spíše ne
- e) Rozhodně ne

8. Máte pocit, že psychickou zátěž si nesete z práce do osobního života?

- a) Rozhodně ano
- b) Spíše ano
- c) Nevím
- d) Spíše ne
- e) Rozhodně ne

9. Je pravidlem, že máte každý měsíc přesčasové hodiny?

- a) Rozhodně ano
- b) Spíše ano
- c) Nevím
- d) Spíše ne
- e) Rozhodně ne

10. Kolik máte zhruba přesčasových hodin za měsíc?

- a) Nemám běžně přesčasové hodiny
- b) 1–5
- c) 6–10
- d) 11–20
- e) Více než 20

11. Znáte nějaké metody ke zvládnání psychické zátěže?

- a) Rozhodně ano
- b) Spíše ano
- c) Nevím
- d) Spíše ne
- e) Rozhodně ne

12. Pokud jste uvedl/a v předchozí otázce kladnou odpověď, prosím tyto metody vypište.

13. Využíváte některou z metod zvládání psychické zátěže?

- a) Rozhodně ano
- b) Spíše ano
- c) Nevím
- d) Spíše ne
- e) Rozhodně ne

14. Lze se na někoho v organizaci obrátit v případě pociťované psychické zátěže?

- a) Rozhodně ano
- b) Spíše ano
- c) Nevím
- d) Spíše ne
- e) Rozhodně ne

15. Dochází k pravidelnému školení na pracovišti ohledně zvládání psychické zátěže?

- a) Rozhodně ano
- b) Spíše ano
- c) Nevím
- d) Spíše ne
- e) Rozhodně ne

PŘÍLOHA 2: INFORMAČNÍ LETÁK

PROCHÁZÍTE NÁROČNOU
ŽIVOTNÍ SITUACÍ?

CÍTÍTE STRES, ÚZKOST,
KRIZI NEBO TĚŽKÉ EMOCE?



Psychosociální intervenční služba



Okamžitá kolegiální (peer) podpora
a bezpečný prostor pro zvládnutí
náročných životních situací

- kolegiální bezplatná pomoc
- anonymita a důvěra
- individuální přístup
- naslouchání a empatie
- prevence syndromu vyhoření

- **osobně, telefonicky i e-mailem**

KONTAKTY

☎ +420 530 331 122

☎ +420 530 331 131

🌐 <https://spis.cz/zlinsky-kraj/>

