

VYSOKÁ ŠKOLA POLYTECHNICKÁ JIHLAVA

Všeobecné ošetrovatelství

VLIV PRACOVNÍHO PROSTŘEDÍ NA PSYCHICKÉ
ZDRAVÍ NOVĚ NASTUPUJÍCÍCH SESTER

Bakalářská práce

Autor práce: Lucie Matějková

Vedoucí práce: Mgr. Veronika Kusínová

Jihlava 2026

Vysoká škola polytechnická Jihlava

Tolstého 16, 586 01 Jihlava

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Autor práce:	Lucie Matějková
Studijní program:	Všeobecné ošetřovatelství
Garant studijního programu:	doc. PhDr. Lada Cetlová, PhD.
Název práce:	Vliv pracovního prostředí na psychické zdraví nově nastupujících praktických a všeobecných sester
Vedoucí práce:	Mgr. Veronika Kusínová
Cíl práce:	Cílem práce je zjistit, jakým způsobem pracovní prostředí ovlivňuje psychické zdraví nově nastupujících sester a identifikovat hlavní stresory, podpůrné faktory a možnosti zlepšení pracovních podmínek.

Abstrakt

Problematika psychického zdraví je v dnešní době velkým tématem. Vzhledem k neustálému nárůstu duševních poruch v populaci, je důležité věnovat se péči o duševní zdraví, zvláště u pečujících profesí. Cílem bakalářské práce je zmapovat pracovní prostředí nově nastupujících praktických a všeobecných sester a zjistit, zda může mít vliv na jejich duševní zdraví. Teoretická část práce se věnuje jednotlivým faktorům pracovního prostředí, problematice duševního zdraví u pečujících profesí a specifikám začátku profesní praxe. Ve výzkumné části je použita metoda kvalitativního výzkumu prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů. Do výzkumu byly zařazeny všeobecné a praktické sestry z různých oddělení Nemocnice České Budějovice a.s. a Nemocnice Prachatice a.s., které nově nastoupily do zaměstnání. Výstupem práce je doporučení pro zlepšení pracovního prostředí a podpory psychického zdraví nově nastupujících sester, které může sloužit i jako pobídka k eliminaci odchodu ze zdravotnictví.

Klíčová slova

Všeobecné sestry; zdravotničtí pracovníci; syndrom vyhoření; pracovní prostředí; násilí na pracovišti; psychické zdraví; směny

Abstract

Mental health is a major issue today. Mental disorders are becoming increasingly common in the population, which is why it is important to focus on mental health care, especially in the caring professions. The aim of this bachelor thesis is to examine the working environment of newly hired nurses and determine its impact on their mental health. The theoretical part of the thesis focuses on individual factors of the working environment, mental health issues in caring professions, and the specifics of starting professional practice. The research uses qualitative research methods through semi-structured interviews. The study included nurses from various departments of Nemocnice České Budějovice a.s. and Nemocnice Prachatice a.s., who had recently started working there. The outcome of the work is a recommendation for improving the working environment and supporting the mental health of newly hired nurses, which can serve to eliminate employee turnover in healthcare.

Keywords

Nurses; healthcare workers; burnout; wellbeing; workplace; workplace violence; mental health; shifts

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je původní a zpracoval/a jsem ji samostatně. Prohlašuji, že citace použitých pramenů je úplná, že jsem v práci neporušil/a autorská práva (ve smyslu zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů, v platném znění, dále též „AZ“).

Byl/a jsem seznámen/a s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje **AZ**, zejména § 60 (školní dílo).

Podle § 47b zákona o vysokých školách souhlasím se zveřejněním své práce podle Směrnice pro vedení, vypracování a zveřejňování závěrečných prací na VŠPJ, a to bez ohledu na výsledek obhajoby.

Beru na vědomí, že VŠPJ má právo na uzavření licenční smlouvy o užití mé bakalářské práce a prohlašuji, že **s o u h l a s í m** s případným užitím mé bakalářské práce (prodej, zapůjčení apod.).

Jsem si vědom/a toho, že užití své bakalářské práce či poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠPJ, která má právo ode mě požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, vynaložených vysokou školou na vytvoření díla (až do jejich skutečné výše), z výdělku dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence.

V Jihlavě dne 1. března 2026

.....

Podpis studenta/ky

Poděkování

Děkuji Mgr. Veronice Kusínové za odborné vedení mé bakalářské práce a také sestrám, které se ochotně účastnily výzkumu, za jejich upřímné odpovědi.

Obsah

Seznam tabulek	8
Úvod	9
1 Současný stav problematiky.....	10
1.1 Ošetrovatelské povolání.....	10
1.2 Pracovní prostředí ve zdravotnictví.....	11
1.2.1 Fyzikální faktory.....	12
1.2.2 Chemické faktory.....	13
1.2.3 Biologické faktory.....	14
1.2.4 Psychosociální faktory.....	14
1.2.5 Organizační faktory	15
1.3 Psychické zdraví sester	17
1.3.1 Determinanty psychického zdraví sester	17
1.3.2 Psychická zátěž a stres v profesi sestry	17
1.4 Psychické obtíže spojené s výkonem profese sestry	19
1.4.1 Syndrom vyhoření	19
1.4.2 Depresivní porucha	19
1.4.3 Úzkostná onemocnění.....	20
1.4.4 Psychosomatická onemocnění.....	20
1.5 Psychohygienu a prevence vyhoření	20
1.6 Specifika adaptace nově nastupujících sester	22
1.6.1 Adaptační proces.....	22
1.6.2 Mentoring v ošetrovatelské praxi	23
1.7 Vliv pracovního prostředí na psychické zdraví	23
2 Výzkumná část	25
2.1 Metodika výzkumu	25
2.2 Charakteristika výzkumného vzorku.....	26
2.3 Průběh výzkumu	26
2.4 Analýza a kódování dat.....	27
2.5 Analýza výsledků.....	27
2.5.1 Otázky vztahující se k první výzkumné otázce	27
2.5.2 Otázky vztahující se k druhé výzkumné otázce	34
2.5.3 Otázky vztahující se k třetí výzkumné otázce.....	42
2.5.4 Otázky vztahující se k čtvrté výzkumné otázce	46
2.5.5 Otázky vztahující se k páté výzkumné otázce	48
3 Diskuse	52
4 Návrh řešení a doporučení pro praxi	56

Závěr	58
Seznam použité literatury	60
Přílohy.....	64

Seznam tabulek

Tabulka 1: Charakteristika informantů	26
Tabulka 2: Postoj sester k pracovnímu prostředí.....	27
Tabulka 3: Fyzikální faktory pracovního prostředí.....	28
Tabulka 4: Chemické a biologické faktory pracovního prostředí.....	28
Tabulka 5: Psychické nebo sociální faktory pracovního prostředí.....	29
Tabulka 6: Organizační faktory pracovního prostředí.....	29
Tabulka 7: Vliv faktorů pracovního prostředí na psychické zdraví.....	30
Tabulka 8: Faktory, které sestry vnímají pozitivně.....	31
Tabulka 9: Faktory, které sestry vnímají negativně	31
Tabulka 10: Emoce v souvislosti s faktory pracovního prostředí.....	32
Tabulka 11: Psychický stav nově nastupujících sester	32
Tabulka 12: Vliv práce na psychické zdraví.....	33
Tabulka 13: Zvažované profesní změny	33
Tabulka 14: Hlavní stresory při výkonu povolání	34
Tabulka 15: Na koho se sestry obrazejí, pokud jsou nejisté v rozhodování	35
Tabulka 16: Situace spojené se strachem z chyby	35
Tabulka 17: Pracovní vytížení nově nastupujících sester.....	36
Tabulka 18: Zvládání emočně náročných situací	36
Tabulka 19: Stav kolektivu na oddělení	37
Tabulka 20: Atmosféra na pracovišti	37
Tabulka 21: Vliv směnného provozu na zdraví.....	38
Tabulka 22: Trávení času ve volných dnech.....	39
Tabulka 23: Názor sester na finanční ohodnocení.....	39
Tabulka 24: Názor sester na motivaci ze strany vedení.....	40
Tabulka 25: Hlavní stresující situace při výkonu povolání	40
Tabulka 26: Momenty během směny, vyvolávající napětí.....	41
Tabulka 27: Názor sester na přijetí do kolektivu.....	41
Tabulka 28: Nevhodné chování a nátlak na pracovišti ze strany kolegů nebo nadřízených.....	42
Tabulka 29: Techniky zvládání stresu během směny.....	43
Tabulka 30: Kdo nebo co sestrám pomáhá v náročném období	43
Tabulka 31: Role podpory kolegů, nadřízených a mentorů při zvládání tíživých situací	44
Tabulka 32: Formy podpory od kolegů	44
Tabulka 33: Péče o duševní zdraví mimo práci.....	45
Tabulka 34: Plánování volného času mezi směnami.....	45
Tabulka 35: Názor sester na formy podpory v prvním roce výkonu povolání	46
Tabulka 36: Faktory, které sestrám pomáhají cítit se v práci bezpečněji a sebejistěji	46
Tabulka 37: Způsoby zaučování během prvního roku praxe	47
Tabulka 38: Názor sester na přínos mentora.....	48
Tabulka 39: Představa sester o ideálním prostředí pro práci	48
Tabulka 40: Návrhy sester pro zvýšení psychické pohody v prvním roce praxe.....	49
Tabulka 41: Systémová opatření pro zlepšení pracovních podmínek	50
Tabulka 42: Návrhy sester na ideální adaptační program pro nově nastupující sestry.....	50

Úvod

Bakalářská práce se zabývá vlivem pracovního prostředí na psychické zdraví nově nastupujících praktických a všeobecných sester, zjišťuje, jak vnímají sestry jednotlivé faktory pracovního prostředí, dále zkoumá, co sestry na začátku praxe považují za nejvíce stresující a jak se práce odráží na jejich psychickém zdraví. Dále také mapuje, jaké podpůrné faktory by sestrám v začátku praxe pomohly, aby se lépe adaptovaly a cítily se v práci sebejistěji. Závěrem popisuje, co sestry navrhují pro zlepšení pracovních podmínek.

Motivací pro výběr tohoto tématu pro mě byl hlavně stále snižující se počet všeobecných sester a také velký výskyt duševních poruch v populaci. Jak uvádí Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky (2023), mají v českém zdravotnictví největší zastoupení sestry kolem 50. roku věku a vzhledem k stárnutí populace všeobecných sester je ohroženo více než 30 % dostupné kapacity úvazků v následujících cca 10 letech. Je nezbytné zabývat se zlepšením pracovních podmínek pro nově nastupující sestry, aby zůstávaly ve zdravotnictví a aby byla zajištěna nejen adekvátní péče pro pacienty, ale aby byly i kolektivy zdravotnických pracovníků stabilní a nepotýkaly se s nedostatkem personálu, protože právě s nedostatkem zkušeného personálu se pojí řada dalších problémů, které nejen nově nastupujícím sestrám výrazně znepríjemňují práci. Sesterské povolání je charakterizováno velkou psychickou i fyzickou náročností. Povolání sestry vyžaduje velkou dávku empatie a porozumění s pacienty v jejich nejtěžších chvílích, ale také velkou míru soustředění a dostatek odborných znalostí a dovedností. Sestry musí čelit při výkonu povolání náročným situacím, které je mohou negativně ovlivnit, a proto je nutné zabývat se problematikou duševního zdraví u sester.

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část práce se zabývá pracovním prostředím ve zdravotnictví a mapuje jednotlivé faktory pracovního prostředí. Věnuje se psychickému zdraví sester, determinantům psychického zdraví, zátěži v profesi sestry a popisuje psychické obtíže, které mohou být s výkonem praxe spojené. V neposlední řadě se teoretická část práce zabývá i vlivem pracovního prostředí na sestry, procesem adaptace, ochrannými faktory a psychohygienou. V praktické části je použita metoda kvalitativního výzkumu. Do výzkumu bylo vybráno 10 praktických a všeobecných sester, které mají praxi menší než jeden rok. Technikou sběru dat je polostrukturovaný rozhovor, ve kterém měly sestry dostatek prostoru na sdílení svých pocitů a zkušeností. Výsledná data jsou vyobrazená v tabulkách v kapitole 2.6 *Analýza výsledků*. V diskusi jsou výsledky porovnávány se závěry jiných výzkumných prací.

Cílem bakalářské práce je zjistit, jaký vliv má pracovní prostředí na psychické zdraví nově nastupujících sester, identifikovat hlavní stresory, podpůrné faktory a možnosti zlepšení pracovních podmínek.

1 Současný stav problematiky

Současné pracovní prostředí ve zdravotnictví klade na nově nastupující sestry vysoké nároky, a to jak po odborné, tak po psychické stránce. Adaptace na nové pracovní role, tempo práce a vysoká míra odpovědnosti za pacienty mohou výrazně ovlivňovat jejich psychické zdraví. Významnými faktory jsou také mezilidské vztahy na pracovišti, úroveň podpory ze strany kolektivu a styl vedení. Tyto aspekty mají přímý dopad na míru stresu, spokojenost v práci i dlouhodobou psychickou pohodu sester.

1.1 Ošetřovatelské povolání

Ošetřovatelství patří mezi profese, které jsou založeny na propracovaném teoretickém systému, vykazuje míru profesní samostatnosti, společenského uznání a řídí se etickými zásadami i vlastní profesní kulturou. Zároveň představuje hlavní zdroj obživy pro osoby, které tuto profesi vykonávají. Typickým rysem ošetřovatelství je ucelený a celostní přístup k člověku, jenž se uplatňuje při podpoře a udržování zdraví, v preventivní činnosti i při péči o nemocné (Jankechová, Bystrická, Pechová, 2017).

Jak uvádí Dimunová, Mohnyánszki a Raková (2018), zdravotnické povolání je vymezeno souhrnem morálních hodnot, odborných znalostí, praktických schopností a empatického jednání. Tyto charakteristiky se vzájemně propojují a jsou každodenně uplatňovány v péči o pacienta. Koncepce ošetřovatelství (2021) pojímá sestru jako vzdělanou a sociálně zralou osobnost orientovanou na potřeby druhých. Dalšími charakteristickými rysy, které by dle koncepce ošetřovatelství měla sestra mít, jsou respektování činnosti a myšlení druhých lidí, tolerance, schopnost přizpůsobit se, mít nezávislý vztah k autoritám, přiměřené sebehodnocení, schopnost spolupráce, pozitivní vztah k lidem a schopnost nést odpovědnost za své chování. Jak uvádí Mellanová (2017) sestra by měla být emocionálně stabilní, sociocentrická, přátelská, spontánní, kreativní a měla by být schopna vytvářet harmonické partnerské vztahy nejen s pacienty ale i s kolegy. Kuriplachová a Lengyelová (2017) považují za žádoucí, aby sestry byly schopné zvládnout nejen vysoce odbornou činnost, ale i manipulaci s moderní technikou, administrativní i manažerskou práci a dokázaly si efektivně poradit s problémy každodenního života.

Sestra v rozsahu své odborné způsobilosti poskytuje základní a specializovanou ošetřovatelskou péči v lůžkových a ambulantních zdravotnických zařízeních, ale také v přirozeném sociálním prostředí ošetřované osoby (Fertařová, Ondriová, 2025). Náplň práce sestry zahrnuje podporu zdraví a prevenci onemocnění u jednotlivců, rodin a skupin. Sestra nahlíží na klienta holisticky a uspokojuje potřeby ve všech oblastech, tedy tělesné, psychické, sociální i spirituální. Po identifikaci ošetřovatelských problémů, sestavuje plán ošetřovatelské péče a zajišťuje jeho realizaci. Spolupracuje s dalšími členy zdravotnického týmu. Vyhodnocuje výsledky ošetřovatelského plánu a upravuje ho podle zdravotního stavu pacienta. Motivuje a edukuje nejen nemocného, ale i jeho rodinu nebo komunitu. Sestra každodenně reviduje svou praxi, má povinnost celoživotního vzdělávání a využívá k realizaci svého povolání nejnovější výsledky ošetřovatelského výzkumu a praxe založené na důkazech (MZČR, 2021).

Profese sestry je povoláním velmi náročným po tělesné, psychické i emocionální stránce. Sestra musí být odolná vůči náročným situacím, které zdravotnická profese přináší. Jak uvádí Fertařová a Ondřiová (2025), na sestry jsou v současnosti kladeny vysoké nároky, které jsou ještě znásobeny společenským statutem, morálním a finančním nedoceněním sester a dlouhodobě poddimenzovaným personálním obsazením na počet pacientů. V současné době již k udržení sester ve zdravotnictví nestačí pouhé zdůrazňování významu etiky a poslání tohoto povolání. Na rozdíl od jiných zaměstnání, kde se pracovní podmínky neustále zlepšují, pracovní podmínky pro sestry zůstávají prakticky stejné, což je dáno tím, jak je zdravotnické prostředí specifické, hlavně svou psychickou náročností (Mellanová, 2017).

Začátek profesní praxe ve zdravotnictví představuje pro sestry náročné období. Plevová (2018) uvádí, že se klinické prostředí vyznačuje vysokými nároky nejen na odborné dovednosti sestry, ale také na psychickou odolnost a schopnost komunikace. Nové sestry se často setkávají s rozdíly mezi postupy osvojovanými během studia a reálnými podmínkami zdravotnického provozu. Zvýšená pracovní zátěž, odpovědnost za pacienty a nutnost rychlého rozhodování mohou vést k pocitům nejistoty a stresu. Psychické zdraví nově nastupujících sester je v tomto období výrazně ovlivněno mnoha faktory pracovního prostředí, mimo jiné i atmosférou na pracovišti, přístupem kolegů a kvalitou vedení. Důležitou roli hraje podpora zkušenějších zdravotníků a postupné zapojování do pracovních činností. Vhodně nastavený adaptační proces může přispět ke snížení psychické zátěže a k lepšímu zvládnutí začátku profesní dráhy (Plevová, 2018).

1.2 Pracovní prostředí ve zdravotnictví

Česká technická norma definuje pracovní prostředí jako soubor podmínek, za kterých je prováděna práce a které mohou zahrnovat fyzikální, psychologické, sociální faktory a faktory prostředí (ČSN EN ISO 9000, 2016). Každé pracoviště by mělo usilovat o zdravé pracovní prostředí. Šváblová (2015) popisuje, že práce může mít na zdraví jedince pozitivní, neutrální nebo negativní vliv. Pokud má práce na zdraví člověka pozitivní vliv, vede to ke zlepšení jeho zdraví a výkonnosti. Neutrální dopad má, pokud je práce vykonávána ve stavu pracovní pohody, tedy není ovlivněna faktory pracovního prostředí a neovlivňuje jedince pozitivně ani negativně. Důsledkem negativního vlivu pracovního prostředí na zdraví jedince je vznik pracovního úrazu, nemoci z povolání, snížení pracovní výkonnosti, únavy a pracovní nespokojenosti. Negativní dopady pracovního prostředí dále vedou k fluktuaci nebo úplné ztrátě zaměstnanců (Šváblová, 2015).

Pracovní prostředí zdravotnických zařízení je charakteristické přítomností celé řady faktorů, které mohou ovlivňovat zdraví, pohodu a výkonnost zdravotnického personálu. Jak uvádí zákon č. 262/2006 Sb., zaměstnavatel je povinen vytvářet bezpečné pracovní prostředí, podmínky pro práci a také soustavně vyhledávat nebezpečné faktory v pracovním prostředí, pátrat po jejich příčinách a zdrojích, vyhodnocovat jejich rizika a přijímat opatření k jejich odstranění. Petrovová (2017) popisuje, že faktory pracovního prostředí se dělí na specifické a nespecifické. Za nespecifické rizikové faktory můžeme považovat hlavně směnný provoz, úzce související s noční prací, stres, nedostatek odpočinku a také fyzickou a psychickou náročnost zdravotnického povolání. Za specifické rizikové faktory pracovního prostředí ve zdravotnictví považujeme fyzikální, chemické a biologické činitele. Mezi fyzikální činitele

řadíme hluk, vibrace, mikroklimatické podmínky, osvětlení, ionizující i neionizující záření, změny atmosférického tlaku nebo polohu těla při práci. Chemické činitele pronikají do těla inhalací, pokožkou nebo požitím a řadíme mezi ně například dezinfekce, sterilanty, cytostatika, anestetické nebo jiné plyny. Z řad biologických faktorů, které jsou nedílnou součástí práce zdravotníků, se jedná především o patogenní mikroorganismy, které mohou vyvolat závažná onemocnění u nakaženého jedince (Petrovová, 2017; SZÚ, 2025).

1.2.1 Fyzikální faktory

Jsou to faktory neživé povahy, jejichž dlouhodobé působení představují významné pracovní riziko, které může ovlivnit zdraví zaměstnanců, ale i kvalitu péče o pacienty. Mezi fyzikální faktory v pracovním prostředí můžeme zařadit hluk, vibrace, mikroklimatické podmínky, osvětlení, ionizující a neionizující záření, změny atmosférického tlaku nebo polohu těla při práci. Je důležité je monitorovat, dodržovat bezpečnostní pokyny k ochraně pracovníků při práci a také edukaci o představujících rizicích a o správném používání ochranných pomůcek (SZÚ, 2025).

Hluk je jedním z nejčastějších fyzikálních faktorů v nemocnicích a dalších zdravotnických zařízeních. Zdrojem hluku jsou zejména zdravotnické přístroje jako jsou monitory, ventilátory, infuzní pumpy, signalizační zařízení, alarmy, ale také běžný provoz, jehož součástí je například komunikace mezi personálem, pohyb pacientů a vozíků. Dále to mohou být také venkovní zdroje, jako například sanitky nebo stavební práce. Druh a intenzita hluku mohou zatěžovat náš organismus a ovlivňovat pracovní výkon (Pešek, Praško, 2016).

Vibrace jsou ve zdravotnictví méně častým, avšak stále relevantním faktorem. Vyskytují se zejména v oborech jako stomatologie, chirurgie nebo fyzioterapie, kde se používají ruční vibrační nástroje a přístroje, jako jsou stomatologické vrtačky nebo terapeutické pomůcky. Dlouhodobé působení vibrací může vést k poškození drobných kloubů ruky nebo neurologickému poškození, jako je například syndrom karpálního tunelu a jiné (Petrovová, 2017).

Mikroklimatické podmínky jsou označovány také jako tepelně vlhkostní podmínky a jsou určeny teplotou, relativní vlhkostí a rychlostí proudění vzduchu. Tyto fyzikální veličiny vymezují subjektivní pocit pohody či nepohody, v extrémních případech lze posuzovat jako škodliviny s negativním vlivem na zdraví člověka. Ve zdravotnictví se udržování teploty a vlhkosti liší dle typu pracoviště. Například na operačním sále se udržuje nižší teplota kvůli zachování sterilního prostředí (SZÚ, 2025).

Kvalitní osvětlení je pro zdravotnické pracovníky zásadní při vykonávání základních pracovních činností, a to od provádění výkonů až po psaní zdravotnické dokumentace. Nedostatečné nebo nadměrné osvětlení může mít vliv na přesnost, ale i na duševní zdraví. Může způsobit únavu nebo zhoršit pracovní výkonnost. Dle potřeby lze upravit barva, intenzita nebo směr osvětlení (Pešek, Praško, 2016).

Ionizující záření je běžně využíváno na oddělení radiologie nebo nukleární medicíny. Krátkodobě nebo dlouhodobě s ním přicházejí do kontaktu téměř všichni zdravotničtí pracovníci, například při doprovodu pacienta do katetizační laboratoře, na rentgenové či CT vyšetření.

Tyto pracoviště podléhají přísným bezpečnostním opatřením. Je nutné používání ochranných pomůcek, jako jsou olověné vesty nebo límce (Petrovová, 2017).

Příkladem neionizujícího záření, použitého ve zdravotnictví, mohou být laserové paprsky nebo elektromagnetické pole. S těmito typy záření se můžeme setkat například při stále častějších laserových operacích, používaných hlavně v oftalmologii nebo estetické medicíně. Při nesprávné manipulaci s lasery může dojít k popálení kůže nebo poškození zraku zdravotníka (Petrovová, 2017).

Se změnami atmosférického tlaku se setkáváme například při léčbě v hyperbarické komoře. Zde je potřeba dodržovat přísné bezpečnostní pokyny. Změny tlaku mohou dlouhodobě způsobit bolesti hlavy, potíže se sluchem nebo dýchací potíže (MZČR, 2025).

Dalším fyzikálním faktorem, který hraje velkou roli v pohodlí pracovníka, je poloha těla při práci. Pracovní stůl a sedadlo by mělo zajišťovat adekvátní podporu těla, mělo by odpovídat hmotnosti našeho těla, nemělo by narušovat dýchání, krevní oběh nebo trávení. Práce ve zdravotnictví je fyzicky náročná, a to hlavně při manipulaci s klienty. Během směny je potřeba dodržovat pravidelné přestávky na odpočinek a občerstvení. Některé firmy mají k dispozici tělocvičny a vybavení na cvičení, aby se zaměstnanci při své pauze mohli psychicky a fyzicky osvěžit tím, že se protáhnou nebo si zacvičí. Dodržování pravidelných přestávek přispívá k dobrému duševnímu zdraví (Pešek, Praško, 2016).

1.2.2 Chemické faktory

V prostředí zdravotnického zařízení jsou všichni zdravotničtí pracovníci denně vystavováni chemickým vlivům, které mohou škodit jejich zdraví. Mezi tyto chemické vlivy patří sterilanty a dezinfekční prostředky, anestetické nebo jiné plyny, chemoterapeutika a cytostatika, laboratorní chemikálie a další prostředky například na úklid. Dlouhodobé vystavování chemickým látkám má akutní i chronické dopady na zdraví. Mezi akutní dopady na zdraví se řadí dráždění očí, kůže nebo dýchacích cest. Mezi chronické dopady na zdraví můžeme zařadit karcinomy, poruchy reprodukčního systému nebo astma bronchiale (NIOSH, 2024).

Sterilizace a dezinfekce nástrojů, povrchů a prostor je v nemocnicích nezbytná pro prevenci infekcí. Ačkoli jsou chemické sterilizanty důležité pro péči o pacienty, mohou být nebezpečné pro zdravotnické pracovníky. Mezi běžné chemické sterilizanty a dezinfekce používané ve zdravotnictví patří ethylenoxid (EtO), glutaraldehyd, peroxid vodíku, kyselina peroctová v imerzní a plynné fázi (NIOSH, 2024).

Dalším z rizikových faktorů pracovního prostředí ve zdravotnictví jsou anestetické plyny. Patří sem halogenovaná anestetika a oxid dusný, které při podávání anestezie otevřeným způsobem mohou unikat do okolí a způsobit u zdravotnických pracovníků různé zdravotní problémy. Mezi nejčastější patří bolest hlavy, závrať, nevolnost, ospalost či potíže s koordinací. V současnosti se již využívá uzavřený systém podávání anestetik, který je součástí anestetických přístrojů, a operační sály jsou vybaveny kvalitní vzduchotechnikou. Tato opatření zabraňují zamoření místnosti operačního sálu a vzniku nežádoucích účinků na zdravotnický personál (Vymazal, 2019).

Chemoterapeutika a cytostatika se používají v onkologii, v infekčním lékařství, imunologii nebo revmatologii. Zdravotničtí pracovníci jsou vystaveni kontaktu s těmito látkami při jejich přípravě, podávání i likvidaci. Každé zdravotnické zařízení musí mít směrnice a postupy pro přípravu a podávání těchto preparátů a také postupy při likvidaci a havárii (Petrovová, 2017).

1.2.3 Biologické faktory

Zdravotníci při své práci téměř každodenně přicházejí do kontaktu s nejrůznějšími biologickými faktory. Patří sem patogeny jako jsou bakterie, viry a plísňe. Dále sem také patří biologický materiál, jakým je například krev a další tělní tekutiny. Prostřednictvím těchto faktorů může dojít k nákazám, například virem HIV nebo hepatitidou. Rizikem pro přenos infekce je především poranění kontaminovaným ostrým předmětem, například injekční jehlou nebo skalpelem, dále pak znečištění poraněné pokožky krví nebo expozice nechráněných spojivek a sliznic (Petrovová, 2017).

1.2.4 Psychosociální faktory

Za podstatné psychosociální faktory můžeme považovat pracovní klima a náladu na pracovišti. Kolektiv zdravotnických pracovníků často pracuje pod velkým fyzickým i psychickým tlakem, což může být rizikem pro vznik konfliktů. Konflikt ovšem může být v některých situacích žádoucí. Státní zdravotní ústav (2020) uvádí, že konflikt může být efektivní, pokud se obě strany snaží najít řešení daného problému věcně, bez emocí a s respektem k druhému. Harsa (2023) popisuje, že problém nastává, pokud jedna nebo obě strany nedokážou konfliktní situaci zpracovat, a dojde tak k její eskalaci, což se projevuje zhoršením pracovního prostředí a vztahů na pracovišti. Pracovní klima ovlivňuje, zda se jedinec v práci cítí dobře a spokojeně. Fertařová a Ondřiová (2025) popisují, že většina pracujících lidí, uvádí špatné pracovní klima jako faktor, který je pro ně nejvíce stresující.

Udržování mezilidských vztahů na pracovišti je nezbytné pro správné fungování zdravotnického týmu. Mezi hlavní faktory, které na pracovišti udržují pozitivní pracovní klima a mezilidské vztahy, patří příjemné chování ke kolegům. Mnohdy stačí drobné detaily, například úsměv při setkání s kolegou na chodbě, přání hezkého dne, přidržení dveří kolegyni. Dobrému pracovnímu klimatu přispívají také společné pracovní i mimopracovní aktivity. Důležité jsou například pravidelné porady, které by měly vedoucí pracovníci organizovat. Zde je prostor pro pochvalu, řešení konfliktů nebo rozdělování úkolů a další organizační záležitosti. Mimopracovní aktivity včetně team-buildingů nám dávají příležitost k tomu, abychom poznali blíže své kolegy a navázali možná nová přátelství (Pešek, Praško, 2016).

Dalším rizikovým faktorem jsou vážné problémy pracovního soužití a násilí na pracovišti. Nevhodné chování a špatná komunikace na pracovišti je aktuálním tématem napříč všemi profesemi, tedy i ve zdravotnictví. Světová zdravotnická organizace (2019) upozornila na to, že násilí na pracovišti zažilo až 62 % zdravotnických pracovníků. K násilí na zdravotnických pracovištích dochází ze strany pacientů, kolegů, ale i vedení přičemž pojmem násilí se nerozumí pouze násilí fyzické. Násilí na pracovišti je definováno jako situace, při které dochází k ohrožení bezpečnosti zaměstnance, který může mít dopad na jeho tělesný i psychický stav nebo na majetek dané organizace. Fertařová a Ondřiová (2025) popisují násilí v pracovním prostředí jako

všechny situace, kdy zaměstnanec zažívá slovní nebo fyzické napadení, je ohrožen, má strach nebo je k něčemu donucen. Verbální útoky sice nezanechají žádné viditelné stopy, ale emocionální poškození bývá tak výrazné, že může ovlivnit produktivitu a morálku zaměstnanců, zvýšit počet omylů, navíc může mít vliv také na jejich duševní zdraví a celkovou spokojenost v zaměstnání (Fertařová, Ondriová, 2025).

Jak uvádí Harsa (2023), velmi vážné a problematické situace v interakcích s druhými bývají projevy nevhodného chování, které se podle doby trvání a intenzity dělí na různé formy šikany, kam řadíme mobbing, bossing a další. Všechny formy šikany prokazatelně zhoršují klima na pracovišti a vztahy mezi zaměstnanci (Harsa, 2023).

Mobbing definuje Nesnídal (2021) jako opakující se neadekvátní chování skupiny proti jednotlivci. Ten je často v podřízené pozici, i když může dojít i k šikaně nadřízeného skupinou podřízených. Podstatou mobbingu je znehodnocení jedince po fyzické i psychické stránce a má spoustu negativních dopadů. Mezi jeho důsledky patří riziko vzniku syndromu vyhoření, kardiovaskulárních chorob, psychických chorob, poruchy adaptace a v neposlední řadě může způsobit odchod ze zaměstnání (Nesnídal a kol., 2021).

Jak uvádí Fertařová a Ondriová (2025) bossing je formou mobbingu ze strany nadřízeného pracovníka k zaměstnanci, kdy nadřízený zneužívá svou moc proti zaměstnanci. Mezi typické situace, které při bossingu nastávají jsou například přehnaná kontrola plnění povinností nebo docházky, záměrné neschválení dovolené, slovní urážky, arogantní chování, ignorace zaměstnance, přehnaná kritika, zesměšňování před kolegy, zadávání příliš složitých úkolů, sexuální obtěžování nebo bezdůvodné vyhrožování výpovědí (Harsa a kol., 2023).

1.2.5 Organizační faktory

Organizace je definována jako formální skupina osob, která vznikla pro účel koordinace společných cílů a aktivit. Základními rysy organizace jsou dělení práce, spolupráce, hierarchie, společný cíl a organizační kultura. Organizační kulturou se rozumí soubor pracovních podmínek a hodnot, postojů, symbolů nebo norem, kterými se daná organizace vyznačuje a řídí. Úlohou organizace, ve které zaměstnanec pracuje, je poskytnout mu sociální jistoty, jinak nezbytné pro spokojenost v pracovním i osobním životě. Jedná se o jistoty v oblastech osobní jistoty a bezpečí, sociální komunikace a soužití, vzdělanosti a profesionality, dále jistoty v oblasti materiálního blahobytu, zdravotního stavu, rodinné situace a celkové úrovně a kvality života. K naplnění jistoty v těchto oblastech přispívají mimo jiné i organizační faktory, jako jsou pracovní doba, odměňování práce, podpora vzdělání, podpora kariérního růstu a posilování profesních dovedností. Lidské zdroje ovlivňují hodnotu a výsledky organizace více než materiální a technické vybavení nebo finanční stav, protože do organizace vnášejí své zkušenosti a znalosti. Proto je pro organizaci žádoucí starat se dlouhodobě o rozvoj a spokojenost svých zaměstnanců (Mičudová, 2015).

Směnný provoz včetně noční práce je součástí práce většiny zdravotnických pracovníků hlavně v lůžkových zařízeních, kde je potřeba zajistit nepřetržitý provoz. Pokud ho není nutné zajistit, využívá se provoz jednosměnný. Valíčková a Borková (2025) popisují, že plánování pracovní doby je zásadní pro ochranu zaměstnanců a udržení kvality péče. Podle zákona by počet hodin odpracovaných za týden neměl přesáhnout 40 hodin, ať už se jedná o práci na směny nebo

o jednosměnný provoz. Petrovová (2017) uvádí, že správné nastavení pracovní doby, rozložení směn a dlouhodobě neúnosný počet přesčasových hodin jsou jedním z největších problémů českého zdravotnictví. Dobrá organizace práce je základním faktorem, který dlouhodobě ovlivňuje kvalitu práce zdravotníků a jejich psychické i duševní zdraví (Petrovová, 2017). V lůžkových zařízeních, kde se musí zajistit nepřetržitý provoz, aby byla zajištěna kontinuální péče o pacienty, je zásadní mít dostatek personálu. Pokud je na oddělení nedostatek sester, musí zbývající sestry pracovat na úkor svého volného času, aby byl zajištěn nepřetržitý provoz. Sestry pak nemají dostatek času na odpočinek a regeneraci nebo na provádění psychohygieny. Při nedostatku pomocného personálu často musí sestra mimo své práce zajišťovat i práci pomocného personálu, což může vést k fyzickému i psychickému přetížení (Ferťalová, Ondřivá, 2025). Noční směny navíc představují pro organismus zátěž. Lidské tělo je nastavené na činnosti přes den a spánek v noci. Během ní se tělesné i mozkové funkce fyziologicky zpomalují, sestry ale i v noci musí být maximálně soustředěné a výkonné, aby byla zachována kvalita péče o pacienta. Noční práce narušuje cirkadiální rytmus těla, což může vést ke zdravotním problémům, jakými jsou insomnie, chronická únava, deprese, úzkost, kardiovaskulární a gastroenterologická onemocnění nebo poruchy reprodukce (Janovská, 2020).

Adekvátní ohodnocení a odměňování práce udržují a posilují pracovní motivaci. Finanční odměny zahrnují základní mzdu a také doplňkové odměny ve formě například osobního ohodnocení nebo odměn. Při ohodnocení zaměstnanců se nevyžívají jen finanční odměny, ale i odměny nepeněžní. Za nepeněžní odměnu můžeme považovat možnost vzdělávání, kariérního růstu, zlepšení pracovního prostředí, ale i zpětnou vazbu od kolegů a nadřízených formou pochvaly. Pokud nám kolegové a nadřízení v rámci profese nedávají dostatečně najevo, že si váží naší práce, naše profesní motivace a sebevědomí klesá. Začínáme mít pocit, že nejsme pro naši práci dost dobří. Nedostatečná motivace k práci se stává jedním z faktorů pro vznik syndromu vyhoření (Mičudová, 2015; Pešek, Praško, 2016).

Dalším důležitým organizačním faktorem je podpora vzdělávání. Vzdělanost zaměstnanců je jedním ze základních předpokladů pro úspěšný chod organizace. Dle zákona č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních, celoživotní vzdělání představuje průběžné obnovování, zvyšování, prohlubování a doplňování znalostí a dovedností v souladu s rozvojem příslušného oboru na základě nejnovějších vědeckých poznatků a je povinné pro všechny zdravotnické pracovníky a jiné odborné pracovníky. Za formy celoživotního vzdělávání můžeme, dle zákona č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních, považovat specializační vzdělání, certifikované kurzy, účast na vzdělávacích akcích, publikační nebo výzkumná činnost, odborné stáže, ale také například samostatné studium současné odborné literatury.

Možnost kariérního růstu je dalším faktorem pracovního prostředí, kterým organizace přispívá k pozitivní motivaci zaměstnanců. Mičudová (2015) uvádí, že při plánování kariéry u jednotlivých zaměstnanců se doporučuje znát jejich přání, vědomosti, schopnosti a možnosti. Plánování kariéry není pouze postup na vedoucí pozici, ale jde především o profesní a odborný růst (Mičudová, 2015). Profesní a odborný růst slouží k pozitivní motivaci a stimulaci, slouží k naplnění emočních potřeb a také jako prevence vzniku syndromu vyhoření (Pešek, Praško, 2016).

1.3 Psychické zdraví sester

Dle WHO (2025) je duševní zdraví stav duševní pohody, který lidem umožňuje vyrovnávat se se stresem, realizovat své schopnosti, učit se, pracovat a přispívat své komunitě. Má vnitřní a instrumentální hodnotu a patří mezi základní lidská práva. Duševní onemocnění zahrnují duševní poruchy, psychosociální postižení i jiné duševní stavy spojené s výrazným utrpením, narušením fungování psychiky nebo rizikem sebepoškozování. Dle dostupných dat Evropské unie trpělo v roce 2022 stresem, depresí a úzkostí 27 % pracovníků. To má velký vliv i na ekonomiku, protože úzkostné poruchy a deprese stojí Evropskou unii asi 170 miliard eur ročně (Jelínek, 2024).

Norful (2024) uvádí, že sestry jsou celosvětově považovány za skupinu zdravotnických pracovníků s nejvyšším pracovním stresem a nejhorším duševním zdravím. Norful (2024) zveřejnil studii založenou na dotazníkovém průzkumu, kterého se účastnilo 2864 sester pracujících ve 13 zemích. Třetina respondentů z řad sester potvrdila vysokou míru vyhoření a záměr opustit své zaměstnání. Ty, které uvedly že se potýkají s konflikty na pracovišti měly výrazně vyšší pravděpodobnost vyhoření a třikrát vyšší pravděpodobnost vzniku deprese a úzkosti. Také v zemích, kde je mnohem vyšší prestiž zdravotnického povolání a pro sestry jsou zde lepší socioekonomické podmínky, jako například USA nebo Anglie, dochází k odchodu sester ze zdravotnictví a k jejich následnému nedostatku. Je proto nezbytné hledat souvislosti mezi psychickým stavem sester a jejich odchodem ze zaměstnání (Mellanová, 2017).

1.3.1 Determinanty psychického zdraví sester

Determinanty psychického zdraví, jsou faktory, které mohou ovlivňovat psychickou pohodu a duševní zdraví. Kombinace těchto faktorů formuje psychické zdraví jedince v průběhu života. Determinanty psychického zdraví můžeme rozdělit na faktory osobnosti, socioekonomické faktory a faktory prostředí. Za osobnostní faktory můžeme považovat emoční dovednosti a genetickou predispozici nebo užívání návykových látek. Do socioekonomických faktorů řadíme například sociální vztahy, chudobu, násilí nebo prostředí pro život a bydlení (WHO, 2025). Dalším významným determinantem psychického zdraví je práce. Pracovní činnost patří mezi základní aktivity člověka a je úzce spojena s fungováním psychických procesů, jako jsou vnímání, myšlení, pozornost a paměť. Tyto procesy souvisejí se schopnostmi, dovednostmi, znalostmi, osobnostními charakteristikami, aktuálními psychickým stavem i motivací jedince. Samotná práce má významný vliv na lidskou psychiku, kterou může dlouhodobě ovlivňovat a měnit. Práce a pracovní prostředí patří mezi významné determinanty zdraví člověka, neboť mohou mít přímý pozitivní i negativní dopad na jeho zdravotní stav (Tomanová, 2015).

1.3.2 Psychická zátěž a stres v profesi sestry

Nařízení vlády č. 361/2007 Sb. o ochraně zdraví při práci pohlíží na psychickou zátěž jako na významný rizikový faktor zdraví v souvislosti s charakterem vykonávané práce. Psychická zátěž je v tomto kontextu spojována zejména s výkonem monotónních činností, prací ve vnučeném pracovním tempu, prací vykonávanou ve třísměnném nebo nepřetržitém provozu a rovněž s prací vykonávanou výhradně v noční době. Psychickou zátěž můžeme rozdělit na tři formy, a to mentální, emocionální a sensorickou. Po mentální stránce sestry nejvíce zatěžují

myšlenkové pochody, které souvisejí s diagnostikou a měřením. Jedná se zejména o činnosti jako posuzování správnosti ošetrovatelských postupů, výsledků z laboratoře, měření fyziologických funkcí, stanovování ošetrovatelských diagnóz nebo dávkování léků. Emocionální zátěž se projevuje hlavně při zvládání emočně náročných situací. Těmi mohou být například ošetrování umírajících pacientů nebo vystavení těžkým lidským osudům, ze kterých je těžké nalézt východisko. V sensorické zátěži se uplatňují hlavně fyzikální faktory pracovního prostředí, jako je mikroklima, osvětlení nebo hluk na pracovišti. Zátěž v práci zasahuje i do osobního života sester. Sestry jsou osoby se stejnými potřebami jako ostatní lidé. Sestry nejen, že se musí vyrovnat se svým náročným povoláním, ale potýkají se také s faktory, které přináší jejich osobní život. Zátěž sociálních vztahů je definována jako apatie ke společnosti. Sestry, které trpí touto zátěží se často vyhýbají kontaktu s druhými lidmi a nachází se v sociální izolaci (Fertalová, Ondriová, 2025).

Fertalová a Ondriová (2025) také uvádějí, že nejlépe vystihujícím pojmem pro definici nadlimitní pracovní zátěže je stres. Za stres považujeme automatickou odpověď organismu na prožívané nebezpečí, která mobilizuje organismus k tomu, aby přežil. Při setkání se stresorem organismus spustí poplachovou fázi. Poplachové fáze se účastní sympatický a parasympatický nervový systém. Zvyšuje se uvolňování katecholaminů z dřeně nadledvin. Tyto systémy mají za následek fyziologické projevy stresu. Tělo uvede do pohybu svaly, zrychlí srdeční činnost, zvýší se krevní tlak a spotřeba kyslíku. Naopak je omezeno prokrvení trávicího systému a jeho aktivita se zpomaluje. Všechny tyto reakce jsou nesmírně energeticky náročné pro metabolismus a imunitu a vedou k postupnému vyčerpání a poškození organismu, zejména při dlouhodobém působení stresorů (Dutková, 2023; Sirbenagl, Despopoulos, 2016).

Stres můžeme dělit na akutní a chronický. Akutní stres je mnohdy žádoucí při zvládání některých činností. Hrozbu ale představuje vystavení chronickému stresu, jehož výsledkem je nadměrná expozice našeho těla účinkům kortizolu, katecholaminů a dalších stresových hormonů. To může mít vliv na vznik některých chorob jako jsou kardiovaskulární onemocnění nebo psychická onemocnění. Dále může zhoršovat činnost mozku a imunitního systému (Kopecky, 2023).

Za pracovní stres považují Lipšová a Senčík (2021) určitou odezvu organismu, jejíž vznik je dán působením specifických okolností, podmínek a faktorů pracovní činnosti v rámci pracovního systému. Zdrojů pracovního stresu známe nespočet. Řadíme do nich například nevhodné pracovní prostředí a jeho faktory fyzické, psychické a organizační. Dále jsou to intrapersonální vztahy na pracovišti, pracovní klima, komunikace v týmu nebo adaptační proces. Pracovní stres je rizikovým faktorem pro vznik duševních poruch. Světová zdravotnická organizace (2018) uvádí, že dlouhodobý pracovní stres může způsobit vyhoření, chronickou únavu, absenci na pracovišti, vysokou fluktuaci personálu, sníženou spokojenost pacientů a častější chyby v diagnostice a léčbě. Národní ústav duševního zdraví (2024) upozorňuje na to, že firmy neřeší duševní stav svých zaměstnanců dostatečně, přestože v oblasti pracovního stresu je podpora zaměstnavatele zásadní.

Ošetrovatelství jako samostatný vědní obor dostalo v posledních letech možnost rozvoje, včetně změn v legislativě a vzdělání. Ani toto však nepřispělo ke změně postavení kvalifikovaných sester v systému poskytování zdravotní péče. Ve společnosti je sestra stále vnímána jako pomocnice lékaře, která jen plní jeho příkazy. Kvůli psychické a fyzické zátěži v profesi sestry,

je sesterské povolání neatraktivní pro nové uchazeče. To vede k dlouhodobému nedostatku personálu. Sestra prochází při výkonu svého povolání náročnými situacemi, které musí zvládat nejen vysoce odborně a profesionálně, ale především lidsky (Fertalová, Ondriová, 2025).

1.4 Psychické obtíže spojené s výkonem profese sestry

Profese sestry patří mezi náročná povolání s vysokou mírou fyzické i psychické zátěže. Sestry se denně setkávají s náročnými pracovními situacemi, které mohou zahrnovat akutní zdravotní stavy pacientů, emocionální utrpení, konflikty s kolegy či administrativní tlak (Dimunová, Mohnyánszki, Raková, 2018). Tato kombinace stresorů může vést k rozvoji psychických obtíží, mezi které patří například úzkost, deprese, vyhoření nebo snížená odolnost vůči stresu (Mellanová, 2017).

1.4.1 Syndrom vyhoření

Syndrom vyhoření je definován jako stav úplného psychického vyčerpání a snížení pracovní výkonnosti v důsledku dlouhodobého a intenzivního stresu. Lidé nejvíce ohrožení vznikem syndromu vyhoření jsou ti, kteří pracují v pomáhajících profesích. Patří mezi ně nejen zdravotníci, ale i policisté, hasiči, duchovní, sociální pracovníci ale i lidé, kteří v domácím prostředí pečují o osobu blízkou nebo o zdravotně znevýhodněné dítě. Syndrom vyhoření má několik fází a doba jejich trvání bývá u každého jedince individuální. První fází je idealistické nadšení. Objevuje se krátce po nástupu do zaměstnání. Pracovník je motivovaný, často neodhadne své síly, tráví v práci hodně času a je z práce až přehnaně nadšený. Po fázi nadšení nastupuje fáze stagnace. V této fázi si dotyčný začíná uvědomovat rozdíly mezi představou svého ideálního zaměstnání a realitou, začíná se vyhýbat obtížnějším úkolům. Další fází je apatie. Pracovník se začíná uzavírat, nechce se bavit o pracovních tématech, vyhýbá se kontaktu s klienty i kolegy a začínají se u něj objevovat psychosomatické potíže, jakými jsou bolest břicha a hlavy nebo únava. Posledním stádiem je vyhoření, které se vyznačuje úplným emočním i fyzickým vyčerpáním. V této fázi pracovník většinou odchází ze zaměstnání nebo mění pracovní pozici (Pešek, Praško, 2016).

Syndrom vyhoření se výrazně odráží na zdraví zaměstnanců. Zaměstnanec se syndromem vyhoření trpí nespavostí, extrémní únavou, psychosomatickými potížemi, má snížené kognitivní funkce a další symptomy, které mají za následek sníženou pracovní výkonnost. Vysoká míra syndromu vyhoření u zaměstnanců má prokazatelný vliv na chod firmy a vzhledem k jeho negativním důsledkům je žádoucí prozkoumat možné přístupy k jeho snížení (Naczenski, 2017).

1.4.2 Depresivní porucha

Buijssen (2021) uvádí, že popsát, co cítí lidé v depresi je téměř neřešitelný úkol. Definuje depresi jako syndrom, který se skládá z charakteristických symptomů. Příznaky depresivní poruchy jsou špatná, pokleslá nálada, pocit vnitřní prázdnoty, ztráta zájmu a radosti ze života, pocity bezcennosti nebo viny, nespavost, snížená nebo zvýšená chuť k jídlu, změna hmotnosti, únava a nedostatek energie, lenost nebo naopak neklid, špatná koncentrace, neschopnost rozhodovat se a suicidální myšlenky (Buijssen, 2021). Přestože je depresivní porucha velmi časté

onemocnění, podstatná část osob s depresí se nedostává k adekvátní terapii. Hlavními důvody jsou nedostupná péče a strach ze stigmatizace. Tyto bariéry se v posledních letech překonávají zavedením internetových programů, které může nemocný využít i z klidu doma. V České republice je to například program Mindwell (Osciková, Praško, 2024).

1.4.3 Úzkostná onemocnění

Nosková (2017) definuje úzkostná onemocnění jako skupinu chorob, u kterých se vyskytuje výrazný pocit úzkosti, kterou vyvolává jasně definovaná situace, ale může přijít i nečekaně bez předchozího spouštěče. Dutková (2023) uvádí, že je úzkost reakce organismu, která slouží jako varovný signál, pokud různé situace kolem nás naše psychika vyhodnotí jako nebezpečné, nezvladatelné nebo nejisté. Je to lidský pocit stejně jako vztek nebo radost a jde o projev zdravé psychiky. Projevuje se typickými tělesnými příznaky stresu a motivuje nás ke zvládnutí rizikové situace. Problém nastává, pokud je úzkosti přemíra a omezuje nás v každodenních činnostech. Úzkostné poruchy bývají často nedostatečně diagnostikovány už jen tím, že osoby postižené úzkostí se často bojí vyhledat odbornou pomoc. První volbou v léčbě úzkostných poruch je psychoterapie a následná farmakoterapie, pokud ji člověk postižený úzkostí potřebuje (Nosková, 2017).

1.4.4 Psychosomatická onemocnění

V rámci problematiky pracovního stresu u sester Dimunová, Mohnyánszki a Raková (2018) upozorňují, že dlouhodobá pracovní a psychická zátěž může vést k narušení fungování organismu nejen na úrovni psychické, ale i tělesné. Nadměrný a chronický stres u sester může způsobovat nejrůznější psychosomatická onemocnění. Gu Bo a kol. (2019) zveřejnili studii zahrnující více než 2800 sester, která zkoumala souvislost mezi pracovní zátěží a psychosomatickým stavem sester. Autoři zjistili, že vysoká pracovní náročnost, nedostatek podpory a konflikty na pracovišti se často pojí s tělesnými symptomy, jako jsou poruchy spánku, únava, bolesti hlavy či žaludeční potíže (Gu, Tan, Zhao, 2019).

1.5 Psychohygienu a prevence vyhoření

Zdravotnické povolání patří k pomáhajícím profesím. Pomáhající profese jsou povolání, jejichž primárním cílem je podporovat jednotlivce, rodiny nebo komunity při řešení osobních, sociálních a zdravotních problémů prostřednictvím odborných znalostí, etické praxe a vztahově orientované práce. Sestry opravdu velkou část svého života věnují péči o druhé a často zapomínají na péči o sebe. Psychohygienu a self-care představuje stále velmi aktuální a důležité téma, a proto se doporučuje šířit osvětu a dále vzdělávat zaměstnance v této problematice. Kvalitní péče o sebe patří mezi nezbytnosti pro profesní i osobní život a také je nutná k zachování zdraví a psychické pohody jedince. Realizace self-care aktivit slouží jako prevence před negativními jevy, které výkon pomáhajících profesí přináší. Mezi ně řadíme zejména syndrom vyhoření, syndrom z nudy, únavu z empatie a další duševní onemocnění, jako například deprese (Stehlíková, 2016; Maddocks, 2025).

Kvalitní spánek je klíčový pro správnou regeneraci. Dlouhodobý nedostatek spánku vede ke vzniku spánkové deprivace. Ta se projevuje zhoršením pozornosti, snížením reakčního času, menší přesností při práci, zhoršením smyslů a zhoršením imunity. Dále může spánková deprivace vést k podrážděnosti, častějším emočním výbuchům nebo častějšímu chybování v práci. Pro lepší a kvalitnější spánek lze dodržovat spánkové rituály, což je ovšem pro zdravotníky, kteří pracují na směny, někdy obtížné. Mezi spánkové rituály lze zařadit vstávání a usínání ve stejný čas, větrání před spaním, omezení modrého světla nebo relaxační techniky na uvolnění mysli (Systém psychosociální intervenční služby, 2021).

Pravidelné cvičení a tělesná aktivita je nezbytná pro fyzické i duševní zdraví, může sloužit k lepšímu zvládnání stresu a může být také prevencí před vznikem duševních chorob nebo syndromu vyhoření. I lehká tělesná aktivita jako chůze nám může zlepšit náladu. Doporučuje se i cvičení jógy, protože dobře volená cvičení jógy jsou vhodná i pro starší nebo fyzicky méně zdatné osoby. Při společném praktikování se snadno navazují sociální vztahy. Kromě fyzické aktivity se při praktikování jógy uplatňují i další faktory, které mají příznivý vliv na psychické zdraví. Patří k nim celková a částečná relaxace, uvědomování si vlastního těla, regulace dechu a spiritualita (Naczenski a kol., 2017; Nešpor, 2017).

Špatné stravování patří celosvětově k jednomu z hlavních rizikových faktorů pro vznik civilizačních onemocnění, jako jsou kardiovaskulární choroby, diabetes mellitus a deprese. Problémem dnešní doby je konzumace velkého množství průmyslově zpracovaných potravin, které obsahují velké množství konzervantů a dalších škodlivých látek. Pro správnou výživu je zásadní jíst vyvážené množství sacharidů, tuků a bílkovin. Zařadit do jídelníčku velké množství čerstvého ovoce a zeleniny, které obsahují vlákninu a vitaminy. Bez dostatečného přísunu kvalitní energie ze stravy naše tělo není schopné fungovat (Kopecky, 2023).

Bez ohledu na to, co nám stres způsobuje, můžeme mít pocit, že prožíváme stresu mnoho. Stres se u každého člověka projevuje jiným způsobem, stejně tak techniky zvládnání stresu jsou u každého člověka odlišné. Důležité je najít si drobné návyky, které nám pomohou se stresem vypořádat. Někomu mohou pomoci různé relaxační a dechová cvičení, fyzická aktivita, změna prostředí, pobyt v přírodě, zájmové aktivity, únik od reality, modlitba, psaní deníku a jiné (Kopecky, 2023).

Jeden z modelů životní spokojenosti popisuje, že náš život by měl být postaven na třech pilířích. Prvním pilířem je práce, druhým pilířem partner a rodina a třetím pilířem zájmy a přátelé. Opora přátel, partnera nebo rodiny bývá důležitým zdrojem životní radosti. Kvalitně strávený čas s lidmi, se kterými se cítíme dobře, je hlavní složkou psychohygieny a prevencí vzniku duševních chorob. Lidé, kteří jsou v životě spokojeni, jsou i často více odolní vůči stresu a dokážou lépe zvládat náročné životní situace. Národní ústav duševního zdraví (2021) uvádí, že lidem, kteří jsou méně sociálně začlenění, může v prevenci o duševní zdraví pomoci dobrovolnictví, při kterém těží právě z pomoci druhým. Při dobrovolnictví dochází ke sdílení znalostí a zkušeností, k interakci s dalšími dobrovolníky a lidmi v nouzi, k rozvoji empatie a dalších nových dovedností (Pešek, Praško, 2016; NÚDZ, 2021).

Osobní zájmy jsou považovány za důležitou oblast psychohygieny. Patří sem tvořivá činnost, jako malování, keramika, vyrábění. Dále to mohou být různé pohybové aktivity jako plavání, turistika nebo jízda na kole. Můžeme sem také zařadit poslech hudby, hru na hudební nástroj,

čtení knih, péči o domácí mazlíčky, pobyt v přírodě, pletení nebo háčkování a jiné aktivity. Zájmové aktivity mají prokazatelně pozitivní vliv na duševní zdraví, vedou totiž ke zvýšení sebedůvěry a sebeúcty a ulevují od stresu (NÚDZ, 2021).

1.6 Specifika adaptace nově nastupujících sester

Adaptace nově nastupujících sester představuje významné období, které ovlivňuje jejich profesní rozvoj, pracovní spokojenost i setrvání v zaměstnání. Přechod z role studenta do role plně odpovědného zdravotnického pracovníka se pojí s vysokými nároky na odborné znalosti, praktické dovednosti i psychickou odolnost. Úspěšná adaptace je podmíněna jak kvalitou pracovního prostředí, tak systematickým adaptačním procesem a podporou ze strany týmu a mentora. Adaptace na pracovní prostředí zahrnuje seznámení se s organizační strukturou pracoviště, jeho chodem, vnitřními předpisy, pracovním tempem i specifiky ošetrovatelské péče na daném oddělení. Nově nastupující sestry často vstupují do praxe s idealizovanou představou o profesi, která se může výrazně lišit od každodenní reality, charakterizované časovým tlakem, personálním nedostatkem a vysokou odpovědností. Tento rozpor mezi očekáváním a realitou může vést ke stresu, nejistotě a sníženému sebevědomí (Zítková, Pokorná, Mičudová, 2015).

1.6.1 Adaptační proces

Adaptační proces Zítková (2015) definuje jako systematické a cílené začleňování nového pracovníka do pracovního kolektivu a klinické praxe. Adaptační proces má pracovníkovi usnadnit období zapracování v novém pracovním prostředí, orientaci a seznámení se s novou prací. Slouží také k vytvoření interpersonálních vztahů se spolupracovníky, nadřízenými a podřízenými. Díky adaptačnímu procesu má pracovník pochopit styl a organizaci práce. Adaptační proces vede pracovníka k pocitu zodpovědnosti, samostatnosti a sounáležitosti k zaměstnavateli. Zaměstnavatel v průběhu adaptace ověřuje základní znalosti a dovednosti, které potřebuje k výkonu povolání. Pracovník během adaptačního procesu získává nové zkušenosti, seznamuje se s pracovním prostředím a s kolegy (MZČR, 2024). Pracovní výkon ovlivňují schopnosti pracovníka, motivace a podmínky pro práci, které jsou pro něj vytvořeny. Organizační podmínky, pracovní podmínky a vedení adaptačního procesu jsou faktory, které může zdravotnické zařízení vědomě ovlivnit a přispět tak ke spokojenosti zaměstnanců a zamezení fluktuace. Při řízení adaptačního procesu se vytváří soulad mezi znalostmi, dovednostmi, sociálními zkušenostmi zaměstnance a podmínkami, hodnotami a cíli pracoviště. Nástrojem adaptačního procesu je adaptační program. Každé zařízení má adaptační program různě nastavený. Obecně platí, že adaptační program by měl být individualizovaný, plánovaný a systematický. Efektivně nastavený adaptační proces přispívá ke snížení stresu, nejistoty a chybovosti nových pracovníků a následně i kvality poskytované péče (Zítková, 2015).

Adaptační proces je velmi rizikové období v profesi sestry. Mezi nejčastější problémy a rizika adaptačního období patří přetížení, nedostatečná podpora, nejasně vymezené kompetence a nedostatek času na zaškolení. Tyto faktory mohou vést k syndromu vyhoření již v rané fázi profesní dráhy a k vysoké fluktuaci sester. Proto je nezbytné věnovat adaptaci nových sester systematickou pozornost a vytvářet podmínky, které umožní jejich odborný i osobnostní růst (Zítková, Pokorná, Mičudová, 2015; East, Vošmik a kol., 2025).

1.6.2 Mentoring v ošetrovateľskej praxi

Cidlinská a Fucimanová (2018) definujú mentoring jako proces, jehož využívaním se dostává mladším a méně zkušeným lidem podpory, rad a přátelství, které jim mají umožnit nastartovat kariéru a uspět v pracovním životě nebo ve studiu. Mentoring v ošetrovateľskej praxi predstavuje cílené vedení a podporu nově nastupující sestry zkušenější sestrou, tedy mentorem. Mentor plní funkci odborného průvodce, ale i psychosociální podpory a je novému pracovníkovi oporou v náročných situacích, které přechod z teorie do klinické praxe přináší. Mentor pomáhá propojit teoretické znalosti s praktickými dovednostmi a podporuje rozvoj kritického myšlení. Zítková (2015) uvádí, že kvalita mentoringu je zásadní pro správnou adaptaci a profesní růst nových sester. Mentor hraje při adaptaci nových sester zásadní roli. Poskytuje nově nastupující sestře odborné vedení, podporu a zpětnou vazbu. Mentoring také usnadňuje začlenění do pracovního kolektivu. Podpora celého týmu je zásadní, protože pozitivní pracovní klima přispívá k lepšímu zvládnutí stresu a dalších rizik, spojených s adaptací (East, Vošmik a kol., 2025). Nedostatečné období praktického zácviku může zvyšovat stres a nervozitu u zaměstnance, což může mít za následek snížení kvality poskytované péče a zvýšené riziko chyby při práci (Zítková, 2015).

1.7 Vliv pracovního prostředí na psychické zdraví

Pracovní prostředí významně ovlivňuje psychickou pohodu nově nastupujících sester, především v průběhu jejich profesní adaptace. Duševní zdraví se úzce propojuje s organizací pracovních činností, kvalitou mezilidských vztahů, mírou pracovní zátěže a dostupností podpory na pracovišti. Vstup do klinické praxe je pro začínající sestry náročným obdobím, neboť čelí vysokým požadavkům na pracovní výkon, nesou odpovědnost za poskytovanou péči a zároveň se musí rychle přizpůsobit nové profesní roli (Zítková, Pokorná, Mičudová, 2015).

Mezi nejvýznamnější faktory, které mohou negativně ovlivnit psychické zdraví začínajících sester, patří vysoká pracovní zátěž, časová tíseň, práce ve směnném provozu, personální nedostatečnost, nejasně stanovené kompetence a chybějící podpora ze strany kolegů i nadřízených. Výrazný dopad mají rovněž psychosociální rizika, zejména konfliktní vztahy na pracovišti, nedostatečné uznání vykonávané práce, emoční náročnost péče o pacienty a obavy z profesního selhání. Světová zdravotnická organizace upozorňuje, že dlouhodobé působení těchto faktorů může vést ke chronickému stresu, rozvoji úzkostných stavů a syndromu vyhoření (WHO, 2025).

Ochrannými faktory psychického zdraví jsou především podpurné pracovní klima, dobré mezilidské vztahy, dostupná odborná a psychologická podpora, přiměřená pracovní zátěž a možnost dalšího profesního rozvoje. Významnou roli má prevence psychické zátěže, která zahrnuje správnou adaptaci, mentoring, otevřenou komunikaci a podporu ze strany vedení. Pozitivní pracovní prostředí posiluje odolnost sester vůči stresu a přispívá k jejich dlouhodobé pracovní spokojenosti (Ondriová, Fertařová, 2025). Dalším ochranným faktorem je také prevence stresu a syndromu vyhoření. Preventivní opatření zahrnují psychohygienu, dostatek odpočinku, rovnováhu mezi pracovním a osobním životem a podporu zdravého životního stylu, včetně pravidelné fyzické aktivity (Naczenski et al., 2017).

Důležitou roli v podpoře duševního zdraví sester má také zaměstnavatel. Odpovědností zaměstnavatele je vytvářet bezpečné a podporující pracovní prostředí, zajistit dostupnost vzdělávání, supervize a preventivních programů a podporovat celoživotní vzdělávání sester. Koncepce ošetřovatelství zdůrazňuje význam systematické podpory zdravotnických pracovníků jako jeden z hlavních předpokladů kvality poskytované péče a stability ošetřovatelského personálu (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2021).

2 Výzkumná část

Hlavním cílem této práce je zjistit, jakým způsobem pracovní prostředí ovlivňuje psychické zdraví nově nastupujících sester a identifikovat hlavní stresory, podpůrné faktory a možnosti zlepšení pracovních podmínek. Výzkumné otázky jsou formulované tak, aby naplnily cíl této práce a došlo k hlubšímu pochopení pohledu nově nastupujících sester na pracovní prostředí, do kterého nastoupily. Výzkum by mohl sloužit ke zlepšení pracovních podmínek, které by přispěly k větší psychické pohodě nově nastupujících sester a omezily tak fluktuaci a odchod sester ze zdravotnictví.

Výzkumné otázky:

1. Jakým způsobem ovlivňuje pracovní prostředí psychické zdraví nově nastupujících sester?
2. Jaké jsou z pohledu sester hlavní stresory při výkonu povolání v prvním roce praxe?
3. Jaké strategie sestry využívají pro zvládnutí stresu spojeným s výkonem povolání?
4. Jaké podpůrné faktory by sestrám, dle jejich názoru, pomohly zvládat nároky povolání v prvním roce praxe?
5. Jaké jsou podle nově nastupujících sester možnosti zlepšení pracovních podmínek, které by přispěly k jejich psychické pohodě při nástupu do praxe?

2.1 Metodika výzkumu

Pro účely bakalářské práce byla zvolena metoda kvalitativního výzkumu, který umožňuje prozkoumat výzkumný problém do větší hloubky. Zvolenou technikou sběru dat je polostrukturovaný rozhovor. Polostrukturovaný rozhovor byl použit z důvodu hlubšího pochopení zkušeností dotazovaných sester. Sestry měly možnost dostatečně vyjádřit své pocity a detailněji popsat jejich zkušenosti s nástupem do zaměstnání. Otázky byly formulované tak, aby byly díky nim zodpovězeny výzkumné otázky a došlo k naplnění cíle výzkumu. První výzkumná otázka se zabývá faktory pracovního prostředí a zkoumá jejich vliv na psychické zdraví nově nastupujících sester. První část rozhovoru obsahuje otázky, které na toto téma navazují. Otázky, v návaznosti na druhou výzkumnou otázku „*Jaké jsou z pohledu sester hlavní stresory při výkonu povolání v prvním roce praxe?*“ mají za cíl identifikovat, jaké jsou podle nově nastupujících sester hlavní stresory při výkonu povolání. Následují otázky, které mají za cíl odpovědět na třetí výzkumnou otázku „*Jaké strategie sestry využívají pro zvládnutí stresu spojeným s výkonem povolání?*“. Dále informanti odpovídali na otázky související s čtvrtou výzkumnou otázkou, která se zabývá podpůrnými faktory, které by nově nastupujícím sestrám usnadnily začátky v praxi. Otázky v poslední části rozhovoru mají za cíl odpovědět na čtvrtou výzkumnou otázku a zjistit, co by vedlo ke zlepšení pracovních podmínek nově nastupujících sester. Výsledky výzkumného šetření, tedy doslovné odpovědi informantů z polostrukturovaného rozhovoru, jsou uvedeny v příloze (viz. Příloha 5).

2.2 Charakteristika výzkumného vzorku

Pro větší rozmanitost výsledků byly do výzkumu vybrány sestry ze dvou různých nemocnic, a to z Nemocnice Prachatice a.s. a Nemocnice České Budějovice a.s., kde hlavní sestry souhlasily s provedením výzkumu. Do něj byly vybrány praktické i všeobecné sestry z různých oddělení, které nově nastoupily do zaměstnání. Kritérium výběru sester do výzkumu bylo to, aby měly praxi kratší než jeden rok. Informanti se do výzkumu vybírali metodou sněhové koule, tedy nabalováním na základě doporučení předchozích účastníků výzkumu.

Tabulka 1: Charakteristika informantů

	<i>Pohlaví</i>	<i>Věk (roky)</i>	<i>Oddělení</i>	<i>Délka praxe ve zdravotnictví</i>	<i>Délka praxe na oddělení</i>	<i>Vzdělání</i>
Informant č. 1	Žena	23	interna	1 rok	1 rok	vysokoškolské
Informant č. 2	Žena	24	neurochirurgie	6 měsíců	6 měsíců	vysokoškolské
Informant č. 3	Žena	24	chirurgie JIP	4 měsíce	4 měsíce	vysokoškolské
Informant č. 4	Žena	23	chirurgie JIP	4 měsíce	4 měsíce	vysokoškolské
Informant č. 5	Žena	31	gastroenterologie	5 let	9 měsíců	vysokoškolské
Informant č. 6	Žena	23	chirurgie	1 rok	1 rok	vysokoškolské
Informant č. 7	Žena	23	chirurgie	11 měsíců	11 měsíců	vysokoškolské
Informant č. 8	Žena	24	interna	5 měsíců	5 měsíců	vysokoškolské
Informant č. 9	Žena	19	interna	3 měsíce	3 měsíce	středoškolské
Informant č. 10	Žena	20	interna	1 rok	1 rok	středoškolské

Zdroj: vlastní zpracování

2.3 Průběh výzkumu

Rozhovor probíhal dle předem připravené osnovy, která je také přílohou bakalářské práce (viz. Příloha 4). Po vypracování osnovy polostrukturovaného rozhovoru byly osloveny hlavní sestry Nemocnice České Budějovice a.s. a Nemocnice Prachatice a.s., kde vlastní výzkum probíhal. Byla oslovena také hlavní sestra Nemocnice Písek a.s., ale zde po projednání žádosti vedení výzkum neumožnilo. Hlavní sestry obdržely formulář souhlasu s provedením výzkumu (viz. Příloha 1 a 2), vzor informovaného souhlasu (viz. Příloha 3), který byl následně rozdan sestrám, a také osnovu polostrukturovaného rozhovoru (viz. Příloha 4). Po získání souhlasu hlavních sester s výzkumem byli kontaktováni informanti, kteří se rozhodli rozhovor poskytnout. Následně jsem s informanty plánovala čas a místo rozhovoru, tak aby to sestrám v jejich nabitém programu co nejvíce vyhovovalo. Rozhovory probíhaly prostřednictvím videohovorů, které se nahrávaly a následně přepsaly do textové podoby. Videohovory byly využity na základě přání informantů. Ti se vyjádřili, že domácí prostředí je pro ně přirozenější a vyhovuje jim, že nemusí nikam cestovat. Navíc se také vyjádřili, že jim bude příjemnější poskytnout rozhovor mimo pracoviště, aby nikdo z jejich kolegů nebo nadřízených jejich odpovědi nezaslechl, a zůstali tak naprosto anonymní. Všichni informanti předem podepsali informovaný souhlas s provedením rozhovoru, jehož vzor je vložen jako příloha této bakalářské práce (viz. Příloha 3). Informovaný souhlas je v písemné podobě (viz. Příloha 3). Všechny podepsané originály autorka zařadila do svého archivu a nebudou nikde zveřejněny. Délka jednoho rozhovoru se pohybovala kolem

jedné hodiny. Výzkum probíhal od ledna 2026 do března 2026. Rozhovory byly důsledně anonymizovány tak, aby nebylo možné informanty zpětně identifikovat. Ve výzkumu není uvedeno jejich jméno, příjmení ani název instituce, ve které pracují. Nahrávky rozhovorů byly po přepisu do textové podoby smazány. Sestry byly seznámené s tím, že na citlivé otázky nemusí odpovídat, ale i přes náročnost tématu a délku rozhovoru velmi ochotně a otevřeně odpovídaly. Za to, že si ve svém nabitém denním programu udělaly čas na provedení rozhovoru, mají můj velký obdiv.

2.4 Analýza a kódování dat

Po proběhnutí všech rozhovorů byly nahrané rozhovory přepsány do textové podoby. Následně se tyto texty vytiskly a analyzovaly. Často opakujícím se skutečností v odpovědích sester byly přiřazeny kódy pomocí otevřeného kódování, metodou „tužka a papír“. Kódy se následně rozdělily do kategorií, jež se překrývaly s hlavními tématy, rozebranými ve vlastním výzkumu.

2.5 Analýza výsledků

2.5.1 Otázky vztahující se k první výzkumné otázce

Jakým způsobem ovlivňuje pracovní prostředí psychické zdraví nově nastupujících sester?

Otázka č. 1: Jak byste popsala pracovní prostředí, ve kterém pracujete?

Kategorie: **FAKTORY PRACOVNÍHO PROSTŘEDÍ**

Kódy: pozitivní postoj, neutrální postoj, negativní postoj

Tabulka 2: Postoj sester k pracovnímu prostředí

	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10
Pozitivně										x
Neutrálně	x	x	x	x		x	x		x	
Negativně					x			x		

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 2 ukazuje postoj nově nastupujících sester k pracovnímu prostředí. Sedm informantek vnímá pracovní prostředí neutrálně. V pracovním prostředí vnímají faktory, které je ovlivňují pozitivně i negativně. Dvě informantky pracovní prostředí vnímají spíše negativně. Pouze jedna informantka má pozitivní postoj k pracovnímu prostředí, ve kterém pracuje.

Otázka č. 2: Jaké fyzické faktory mohou mít vliv na vaše duševní zdraví?

Kategorie: **FAKTORY PRACOVNÍHO PROSTŘEDÍ**

Kódy: hluk, osvětlení, mikroklima, zázemí pro sestry, stav budovy

Tabulka 3: Fyzikální faktory pracovního prostředí

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Hluk					x	x	x	x		
Osvětlení	x		x	x			x	x	x	
Mikroklima	x									
Zázemí			x	x						
Stav budovy	x		x							
Nic		x								x

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 3 shrnuje fyzikální faktory, které sestry vnímají jako nejvýznamnější v souvislosti s jejich psychickým a fyzickým zdravím. Podle nově nastupujících sester mezi nejvýznamnější fyzikální faktory patří hluk, osvětlení, mikroklima a zázemí pro sestry. Čtyři informantky popisují hluk jako velmi stresující faktor, který jim brání soustředit se na práci. Šest informantek si stěžuje na nedostatek denního světla na oddělení. Vadí jim umělé osvětlení. V noci jsou umělé zářivky příliš silné a narušují jim cirkadiální rytmus. Sestry uváděly v souvislosti s osvětlením větší únavu, nespavost a podrážděnost. Některé sestry mají následkem nevyhovujícího osvětlení zhoršený stav pleti nebo bolesti hlavy a očí. Zároveň některé sestry hodnotí kladně to, když se světlo na oddělení při noční službě dá ztlumit, a preferují teplejší tóny světla. Informantka 4 v souvislosti s osvětlením uvádí: *O nočních službách jsou na mě ty umělé zářivky moc silné, občas mě z toho bolí hlava. Uvítala bych teplejší světlo. Na noční to řešíme lampičkami. Při denní službě zase postrádám denní světlo, protože vlastně jediné okno, které v práci máme je v kuchyňce. V podstatě se celý den nepodívám z okna, kolikrát nevím, jaké je venku počasí.* Jedna informantka zmiňovala v souvislosti s mikroklimatickými podmínkami na pracovišti problém s klimatizací, a naopak v zimě s vytápěním. Velmi velké horko může narušovat tělesný komfort při práci. Dvě informantky vyjádřily nespokojenost se zázemím, které mají především na sesterně, a denní místností, která by jim měla sloužit pro odpočinek. Dvě informantky vyjadřovaly nespokojenost se stavem budovy. Dvě informantky nezaznamenaly žádné fyzikální faktory, které by měly vliv na jejich zdraví.

Otázka č. 3: Jaké chemické nebo biologické faktory mohou mít vliv na vaše fyzické i psychické zdraví?

Kategorie: **FAKTORY PRACOVNÍHO PROSTŘEDÍ**

Kódy: dezinfekce, zápach, riziko infekce, nic

Tabulka 4: Chemické a biologické faktory pracovního prostředí

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Dezinfekce			x	x			x	x		
Zápach					x					x
Riziko infekce						x	x	x		
Nic	x	x							x	

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 4 zobrazuje chemické a biologické faktory, u kterých sestry zaznamenaly vliv na jejich zdraví. Čtyři informantky zmiňovaly vliv neustálého používání dezinfekce na pokožku. Popisují, že mají suchou pokožku rukou, některé se dokonce setkaly s ekzémy. Nicméně vědí, že používání dezinfekce je ve zdravotnické praxi nezbytné a neobejdou se bez ní. Zavedly proto opatření ve formě mazání rukou, na jiném oddělení se zase vyměnily dezinfekce, pokud někomu vadily. Dvě informantky dále zmiňovaly jako nepříjemný faktor zápach, který se pojí s poskytováním ošetrovatelské péče. Tři informantky vyjádřily obavy z nákazy. Tři informantky nezaznamenaly žádné chemické nebo biologické faktory, které by měly vliv na jejich zdraví.

Otázka č. 4: Jaké psychické nebo sociální faktory podle vás nejvíce ovlivňují vaše duševní zdraví?

Kategorie: **FAKTORY PRACOVNÍHO PROSTŘEDÍ**

Kódy: stres, emoční náročnost, komunikace s kolegy, napjaté vztahy

Tabulka 5: Psychické nebo sociální faktory pracovního prostředí

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Stres	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Emoční náročnost	x				x					x
Komunikace s kolegy	x		x	x	x	x		x	x	
Napjaté vztahy	x	x		x				x		

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 5 zobrazuje psychické a sociální faktory, které ovlivňují psychické zdraví nově nastupujících sester. Informantky 1-10 se jednoznačně shodují na tom, že velmi významným psychickým faktorem je stres, který doprovází spoustu negativních pocitů a ovlivňuje i fyzické zdraví. Informantka 8 uvedla: „Myslím, že mám oslabenou imunitu kvůli stresu a psychickému vypětí. Od nástupu do práce jsem byla častěji nemocná.“ Tři informantky zmiňovaly emoční náročnost sesterského povolání, které je plné náročných situací. Sedm informantek v rozhovorech uvádělo problém v komunikaci s kolegy. Čtyři sestry také popsaly napjaté vztahy na pracovišti.

Otázka č. 5: Jaké organizační faktory mohou mít vliv na vaše duševní zdraví?

Kategorie: **FAKTORY PRACOVNÍHO PROSTŘEDÍ**

Kódy: směnný provoz, mnoho směn, nedostatek personálu, tlak na výkon

Tabulka 6: Organizační faktory pracovního prostředí

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Směnný provoz	x	x	x	x		x	x	x		x
Mnoho směn	x			x	x	x	x	x	x	
Nedostatek personálu	x	x			x	x	x	x	x	
Tlak na výkon		x								

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 6 popisuje, jaké organizační faktory mají dle sester vliv na jejich zdraví. Osm z deseti informantek se shoduje na tom, že směnný provoz je pro ně velice náročný. Sestry si v souvislosti

se směnným provozem stěžovaly na větší únavu, problémy se spánkem a podrážděnost. Informantka 5 uvádí: „*Jak už jsem říkala směn máme opravdu hodně. Většinou mám kolem 18, ale někdy i 20 za měsíc. Z toho mám tak 10 nočních služeb. Samozřejmě jsem unavená, nevyspalá a nemám čas si odpočinout. Takže jsem pak i dost mrzutá a smutná.*“ Osm informantek také uvedlo, že mají velké množství směn, především kvůli nedostatku personálu. Velké množství směn jim zasahuje i do osobního života, protože nemají dostatek času na odpočinek a psychohygienu. S nedostatkem personálu se potýká sedm informantek. Přičemž k nedostatku personálního obsazení na oddělení dochází i tehdy, když se jeden nebo více pracovníků ocitne v pracovní neschopnosti nebo na mateřské dovolené. V takovém případě zbývající sestry na oddělení musí pracovat za chybějící pracovníky. Jedna informantka popsala, že má na ni při práci velký vliv tlak na výkon, který je na oddělení na sestry vyvíjen. Popsala, že v důsledku velkého tlaku na výkon pociťuje stres a má velký strach z toho, že v rychlosti udělá chybu.

Otázka číslo 6: Jakým způsobem na vaše psychické zdraví působí faktory pracovního prostředí?

Kategorie: **VLIV PRACOVNÍHO PROSTŘEDÍ NA ZDRAVÍ**

Kódy: únava, podrážděnost, úzkost, nespavost, radost z povolání

Tabulka 7: Vliv faktorů pracovního prostředí na psychické zdraví

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Únava	x			X	x		x	x		
Podráždění			x		x	x	x		x	
Úzkost		x								
Nespavost			x	X	x			x		
Radost				X		x	x		x	x

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 7 popisuje vliv faktorů pracovního prostředí na psychické zdraví nově nastupujících sester. V souvislosti s faktory pracovního prostředí sestry mají různé pocity. Pět informantek uvedlo, že v nich stále převažuje radost z výkonu povolání sestry a líbí se jim možnost pomáhat lidem. Pět informantek od nástupu do práce pozoruje větší únavu, a to hlavně v souvislosti se směnným provozem. Jedna informantka uvedla pocit úzkosti. Pět informantek je v souvislosti s faktory pracovního prostředí více podrážděných. Informantka 7 uvádí: „*Psychicky se cítím po směně často vyčerpaná. Těším se domů do klidu, do ticha. Občas pozoruji, že se to projevuje i na mém chování. Nemám náladu na rozhovory, i když pacienti by si třeba rádi povídali.*“ Kvůli směnnému provozu čtyři sestry uváděly problémy se spánkem. Informantka 4 popisuje: „*Všimla jsem si, že od té doby, co jsem nastoupila do práce, jsem více vystresovaná a špatně se mi spí. Ale do práce se těším, baví mě to tam.*“

Otázka číslo 7: Jaké faktory na vás působí pozitivně a proč?

Kategorie: **FAKTORY PRACOVNÍHO PROSTŘEDÍ**

Kódy: přátelské pracovní vztahy, smysluplnost práce, nabitě vědomosti

Tabulka 8: Faktory, které sestry vnímají pozitivně

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Přátelské vztahy	x	x	x	X	x	x	X	x		
Smysluplnost práce		x	x	X	x	x	X		x	x
Nabité vědomosti		x	x	X	x	x		x		x

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 8 ukazuje, že přestože sestry vnímají v pracovním prostředí spoustu negativních faktorů, téměř všechny sestry, které poskytly rozhovor, se shodují na tom, že je sesterská profese baví a naplňuje. Osm informantek hodnotí pozitivně přátelské vztahy na pracovišti. Osm informantek kladně hodnotí smysluplnost sesterského povolání. Nabité vědomosti, možnost vzdělávání a seberozvoje hodnotí sedm informantek jako velmi důležité. Dobrý kolektiv, atraktivní a zajímavá práce je často to jediné, co je ve zdravotnictví drží. Informantka 5: „Určitě mě baví ta práce, je to tam zajímavé, máme hodně akutních pacientů. S některými kolegyněmi jsem se skamarádila, tak se občas scházíme i mimo práci, to mě těší.“

Otázka číslo 8: Jaké faktory na vás působí negativně a proč?

Kategorie: **FAKTORY PRACOVNÍHO PROSTŘEDÍ**

Kódy: nedostatek personálu, napjaté vztahy, zázemí pro sestry, organizace práce, špatná komunikace, směnný provoz, strach z chyby

Tabulka 9: Faktory, které sestry vnímají negativně

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Nedostatek personálu	x	x			x	x	X		x	
Napjaté vztahy			x	x	x		X		x	
Zázemí pro sestry	x									
Organizace práce		x	x			x				
Špatná komunikace	x	x	x	x					x	
Směnný provoz			x	x	x		X			x
Strach z chyby		x	x	x					x	

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 9 popisuje faktory pracovního prostředí, které sestry vnímají negativně. Jedna informantka popsala, že negativně hodnotí zázemí pro sestry, hlavně prostory sesterny a denní místnost jsou dle jejího názoru nevhodné. Šest informantek se potýká s nedostatkem personálu. S tím často souvisejí napjaté vztahy na pracovišti, které v rozhovorech zmiňuje pět informantek. Pět informantek popsal špatnou komunikaci mezi kolegy, a to mezi sestrami i mezi lékaři. Tři informantky si stěžují na organizaci práce, a to především na velký počet pacientů na jednu sestru. Informantka 7 uvádí: „Nedostatek personálu je velmi vysilující. Někdy na noční je sestra sama a má na starosti celé oddělení. Není prostě možné každému poskytnout dostatek potřebné péče, i když se člověk snaží. Cítím se frustrovaná, jelikož nemůžu poskytnout kvalitní péči pacientům.“ Také vzhledem k nedostatku zkušeností potřebují nově nastupující sestry více času na výkony, což je těžké, pokud je na oddělení velký tlak na výkon. V souvislosti s nedostatkem zkušeností čtyři informantky popisují strach z toho, že udělají chybu a někomu ublíží.

Informantka 8 uvádí: „Když jde do tuhého a není tam dostatek zkušeného personálu, mám strach, že někomu ublížím, že kvůli tomu, že já nemám zkušenosti, že se pacientovi něco stane.“ V souvislosti s velkým množstvím směn a střídáním denních a nočních služeb, vnímá pět informantek směnný provoz jako další negativní faktor.

Otázka číslo 9: Jaké u vás tyto faktory vyvolávají emoce?

Kategorie: **VLIV PRACOVNÍHO PROSTŘEDÍ NA ZDRAVÍ**

Kódy: strach, úzkost, podrážděnost, radost

Tabulka 10: Emoce v souvislosti s faktory pracovního prostředí

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Strach	x	x	x		x	x	X		x	x
Úzkost	x	x	x	x	x			x	x	
Vyčerpání					x		X	x		
Radost			x			x	X		x	x

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 10 popisuje, jaké pocity vyvolává pracovní prostředí u sester. Informantky v souvislosti s pracovním prostředím popisují pocity strachu, úzkosti, vyčerpání a naopak radosti. Osm informantek uvádí pocity strachu, které jsou spojeny s nejrůznějšími situacemi, jako jsou problémy v kolektivu nebo nedostatek zkušeného personálu na směně. Informantka 2 uvádí: „Bojím se, že v tom zmatku na něco zapomenou nebo udělám chybu. Občas mě také stresuje chování některých starších kolegyň. Někdy přijdou se špatnou náladou, že se na ně nevyplatí moc mluvit.“ Pocity úzkosti v souvislosti s faktory pracovního prostředí uvádí sedm informantek. Tři informantky se kvůli pracovnímu prostředí cítí vyčerpané. Pět informantek popisuje v souvislosti s pracovním prostředím radost. A to hlavně když mají dobrý kolektiv a vidí za sebou výsledky své práce, která je naplňuje.

Otázka číslo 10: Jak se v poslední době cítíte po psychické stránce?

Kategorie: **VLIV PRACOVNÍHO PROSTŘEDÍ NA ZDRAVÍ**

Kódy: únava, vyčerpání, smutek, dobrý pocit

Tabulka 11: Psychický stav nově nastupujících sester

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Únava	x	x	x	x				x	x	
Vyčerpání					x		x		x	
Smutek			x	x	x					
Dobrý pocit	x	x		x		x	x	x	x	x

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 11 popisuje, jak se aktuálně nově nastupující sestry cítí po psychické stránce. U sester převažuje z výkonu povolání dobrý pocit, protože je profese sestry baví, přijde jim zajímavá a rády pomáhají lidem. Často sestry ale uvádějí pocity únavy, vyčerpání nebo smutku. Dobrý pocit z výkonu povolání uvedlo osm informantek. Šest informantek uvedlo, že po nástupu do

zaměstnání pociťují větší únavu. Tři informantky popisují pocity vyčerpání kvůli velkému množství směn a velkému množství práce na jednu sestru. Informantka 5 uvádí: „*Valí se to na mě a je toho moc. Cítím se vyčerpaně, hlavně kvůli tomu počtu směn.*“ Pocity smutku v rozhovorech uvedly tři informantky. Některé sestry pociťují smutek kvůli nedostatku času na rodinu a zájmy. Informant 4: „*Nemám moc čas na rodinu, tak mi občas chybí.*“

Otázka číslo 11: Jak se práce odráží na vašem psychickém zdraví?

Kategorie: **VLIV PRACOVNÍHO PROSTŘEDÍ NA ZDRAVÍ**

Kódy: únava, úzkost, napětí, stres, nadšení

Tabulka 12: Vliv práce na psychické zdraví

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Únava			x			x	x			
Úzkost	x		x		x				x	
Napětí		x	x		x			X		
Stres		x	x	x				X		
Nadšení	x			x	x					x

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 12 přináší ucelený přehled o tom, jaký vliv má pracovní prostředí na psychické zdraví nově nastupujících sester. Sestry v souvislosti s pracovním prostředím popisují větší únavu, úzkost, napětí, stres, ale také pocity nadšení. Tři informantky v rozhovorech uvedly, že jsou více unavené. Úzkost v souvislosti s výkonem povolání popisují čtyři informantky. Čtyři informantky pociťují v práci napětí, a to hlavně kvůli velkému množství práce na jednu sestru, což také souvisí s nedostatkem personálu na směně. Informantka 2 uvádí: „*Jakože asi je to více stresující v té práci. Pozoruj, že jsem někdy více napjatá, když je tam fakt 30 pacientů.*“ Čtyři informanti popisují větší stres v souvislosti s pracovním prostředím. Čtyři informantky cítí nadšení z výkonu povolání sestry. Popisují, že je práce naplňuje a mají z ní radost.

Otázka číslo 12: Jaké profesní rozhodnutí nebo změny jste v poslední době zvažoval/a?

Kategorie: **ZVAŽOVÁNÍ PROFESNÍCH ZMĚN**

Kódy: odchod, klidnější provoz, zkrácení úvazku, pouze ranní směny, nic

Tabulka 13: Zvažované profesní změny

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Odchod				x			x			
Klidnější provoz	x						x			
Zkrácení úvazku					x					
Pouze ranní směny			x							
Nic		x			x	x		x	X	x

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 13 popisuje, jaké profesní změny nebo rozhodnutí sestry v prvním roce praxe zvažovaly. Vzhledem k tomu, že většina informantek na oddělení pracuje krátkou dobu, žádná z nich se

nerozhodla pro změnu. Spousta z nich ale zvažovala přechod na klidnější pracoviště, zkrácení úvazku nebo přechod pouze na ranní směny. Některé také zvažovaly odchod z nemocnice. Odchod ze zaměstnání zvažovaly dvě informantky. Dvě informantky zvažovaly přechod na klidnější pracoviště, protože jim nevyhovuje akutní péče a chaotický provoz. Jedna informantka uvažovala nad zkrácením úvazku kvůli velkému množství směn. Další informantka uvažovala nad tím, že přestoupí na pracoviště, kde jsou pouze ranní směny kvůli náročnosti noční práce. Šest informantek nezvažovalo žádné profesní změny ani rozhodnutí.

2.5.2 Otázky vztahující se k druhé výzkumné otázce

Jaké jsou z pohledu sester hlavní stresory při výkonu povolání v prvním roce praxe?

Otázka číslo 13: Co podle vás patří mezi hlavní stresory při výkonu vašeho povolání a proč?

Kategorie: **STRESORY PŘI VÝKONU POVOLÁNÍ**

Kódy: nedostatek personálu, přesčas, směnný provoz, napjaté vztahy, tlak na výkon, akutní stavy, nedostatek zkušeností, odpovědnost, strach z chyby

Tabulka 14: Hlavní stresory při výkonu povolání

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Nedostatek personálu	x					x	x	x	X	
Přesčas	x									
Směnný provoz					x					
Napjaté vztahy	x	x	x	x	x					
Tlak na výkon		x	x			x		x		x
Akutní stavy				x					X	
Nedostatek zkušeností				x	x				X	
Odpovědnost						x	x		X	
Strach z chyby		x		x	x		x		X	x

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 14 popisuje, co sestry považují za hlavní stresory při výkonu povolání. Mezi hlavní stresory informanti řadí nedostatek personálu, s tím úzce související přesčas a nedostatek času mezi směnami. Dále jako velký stresor sestry uvádějí napjaté vztahy na pracovišti, tlak na výkon ze strany vedení, řešení akutních stavů s nedostatkem zkušeností, velkou odpovědnost a strach z chyby. S nedostatkem personálu na oddělení se potýká pět informantek. Jedna informantka uvedla jako stresor velké množství přesčasů. Další informantka popsala jako stresující směnný provoz, hlavně nepravidelné střídání denních a nočních směn. Pět informantek uvedlo mezi hlavní stresory napjaté vztahy na pracovišti. Informantka 4 uvádí: „*Občas když se mi v noci zhorší pacient, někdy se bojím lékaři zavolat, aby nebyl naštvaný. Potom občas komunikace s některými kolegyněmi.*“ Pět informantek řadí mezi hlavní stresory tlak na výkon, který je na sestry ze strany vedení vyvíjen. To souvisí hlavně s velkým množstvím výkonů a nedostatečným počtem zkušeného personálu na směně. Dvě informantky uvádí jako stresující ošetřování pacientů v akutním stavu. Tři informantky řadí mezi

hlavní stresory nedostatek zkušeností. Podle třech informantek mezi hlavní stresory patří také velká odpovědnost, která je s výkonem povolání sestry spojená. Šest informantek popsalo strach z chyby, který ještě umocňuje nedostatek zkušeností a velký tlak na výkon.

Otázka číslo 14: Na koho se můžete obrátit, když se cítíte v práci nejistí při rozhodování?

Kategorie: **KOMUNIKACE A MEZILIDSKÉ VZTAHY**

Kódy: kolegyně, staniční sestra, nikdo

Tabulka 15: Na koho se sestry obracejí, pokud jsou nejisté v rozhodování

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Kolegyně	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Staniční sestra	x				x				x	x
Nikdo							x	x	x	

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 15 přináší přehled o tom, na koho se nově nastupující sestry mohou obrátit, pokud potřebují poradit nebo pomoci a zda vůbec takovou možnost mají. Pokud si jsou nově nastupující sestry nejisté, obracejí se nejčastěji na kolegyně, což uvádí všechny informantky. Čtyři informantky uvádějí, že v týdnu se mohou bez obav obrátit na staniční sestru. Tři informantky uvedly, že přestože mají málo zkušeností, nastanou situace, kdy se nemají na směně na koho obrátit. Často je to proto, že na směnu přišla stejně nezkušená sestra, slouží samy, nebo slouží s kolegyní, která k jejich zaučování nepřistupuje velmi vřele. Informantka 7 uvádí: „Pokud si nejsem jista anebo se chci ujistit, zeptám se kolegy. Anebo se podívám na internet. Ale pokud jsem v práci sama, tak se musím spolehnout sama na sebe.“ Některé sestry se občas obávají zeptat se zkušenějších kolegyň, aby v jejich očích nevypadaly neschopně. Informantka 5 popisuje: „Na většinu kolegyň se můžu úplně bez obav obrátit a vždycky mi pomůžou. Ale některé kolegyně vím, že by na mě už jen špatně koukaly. Takže tam takovou jistotu nemám, a když jdu s nimi na směnu, tak jsem nervózní a vůbec se na to netěším.“

Otázka číslo 15: V jakých situacích máte obavy z toho, že uděláte chybu?

Kategorie: **STRESORY PŘI VÝKONU POVOLÁNÍ**

Kódy: nedostatek personálu, časový tlak, podávání léků, akutní stavy, nedostatek zkušeností

Tabulka 16: Situace spojené se strachem z chyby

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Nedostatek personálu	x									
Časový tlak	x	x	x							
Podávání léků	x				x	x	x		x	x
Akutní stavy		x	x	x		x	x	x	x	
Nedostatek zkušeností				x			x	x	x	

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 16 popisuje situace, ve kterých mají sestry obavy z toho, že udělají chybu. Spousta sester popsala obavy z chyby v situacích, které jsou spojené s nedostatkem času na přemýšlení. Jedná

se často o běžné ošetrovatelské úkony, jako je podávání léků. Při podávání léků má obavy šest informantek. Sedm informantek uvedlo, že se cítí nejistí při řešení akutních stavů, především kvůli nedostatku zkušeností. Obavy z nedostatku zkušeností vyjádřily čtyři informantky. Jedna informantka také uvedla obavy v situacích, kdy na oddělení není dostatek personálu. Tři informantky popsaly, že mají obavy v situacích, kdy jsou v časovém tlaku. Jsou to především situace, kdy na oddělení mají velký počet pacientů a málo personálu.

Otázka číslo 16: Jak moc se cítíte zahlcen/a prací a velkým množstvím úkolů?

Kategorie: **STRESORY PŘI VÝKONU POVOLÁNÍ**

Kódy: nedostatek personálu, velké množství práce na sestru

Tabulka 17: Pracovní vytížení nově nastupujících sester

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Málo personálu	x				X	x	x		x	
Velké množství práce na jednu sestru	x	x	x	x		x	x		x	x

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 17 ukazuje, jak jsou nově nastupující sestry zahlcené prací a velkým množstvím úkolů. Nově nastupující sestry se cítí zahlcené prací kvůli nedostatku personálu na směně a kvůli velkému množství práce na jednu sestru. Vzhledem k nedostatku zkušeností a času na přemýšlení se cítí frustrované a bojí se, že udělají chybu. Osm informantek se shoduje na tom, že pouze pro jednu sestru je u nich na pracovišti množství úkolů příliš velké. Kvůli velkému množství úkolů mají pocit, že péče o pacienty není tak kvalitní, jak by si představovaly. Pět informantek má pocit, že mají na oddělení málo personálu. Uvítaly by navýšení počtu personálu na směnu. Informantka 9 uvádí: „Je toho určitě hodně, hlavně kvůli nedostatku personálu. Když pak třeba ještě do toho jde někdo na pracovní neschopnost a ten stav je ještě více snížený, tak musíme sloužit i za ně a toho je pak opravdu hodně. Ani si neodpočineme mezi směnami kolikrát.“

Otázka číslo 17: Jak se vám daří zvládat emočně náročné situace?

Kategorie: **STRESORY PŘI VÝKONU POVOLÁNÍ**

Kódy: sdílení s kolegy, součást povolání, odstup, smutek

Tabulka 18: Zvládání emočně náročných situací

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Sdílení s kolegy	x					x				
Součást povolání		x	x	x	X	x	x	x		X
Odstup			x	x			x	x		
Smutek	x			x	X			x		X

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 18 uvádí, jak sestry zvládají náročné emoční situace, spojené s výkonem povolání sestry. Některé sestry popisovaly stres a smutek při poskytování ošetrovatelské péče umírajícím pacientům a jejich rodinám, zvláště pokud se jedná o mladého pacienta. Většina sester ale vnímá

umírání jako součást jejich profese a nemají problém se s takovými situacemi vyrovnat, to uvedlo osm informantek. Dvě informantky uvedly, že jim pomáhá sdílení s kolegy. Čtyři informantky popisují, že si raději drží odstup. Čtyři informantky popsaly v souvislosti s umíráním pocity smutku. Informantka 4 uvádí: „*Já se to snažím nějak vypouštět, ale někdy mě to dostane no, to k tomu patří. Jednou jsem plakala kvůli jedné mladé pacientce, která mi tam zemřela. Tak mi z toho bylo smutno, ale já si řekla, že musím jít dál a nějak to šlo samo.*“

Otázka číslo 18: Jak na vás působí kolektiv u vás na oddělení?

Kategorie: **KOMUNIKACE A MEZILIDSKÉ VZTAHY**

Kódy: stabilní kolektiv, nedostatek personálu, dobré vztahy, napjaté vztahy, nedůvěra

Tabulka 19: Stav kolektivu na oddělení

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Stabilní kolektiv	x	x	x	x		x	x			X
Nedostatek personálu	x				x		x	x		
Dobré vztahy	x	x			x	x	x	x		X
Napjaté vztahy		x		x	x			x	x	
Nedůvěra				x	x				x	

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 19 popisuje, jak sestry vnímají kolektiv na pracovišti. Informantky považují dobré vztahy v kolektivu za velmi důležité. Pokud mají sestry problémy v kolektivu a slouží s někým, s kým si nerozumí, je to pro ně velmi stresující. Spousta začínajících sester také uvedla, že k nim starší kolegyně nejsou vřelá a staví se odmítavě k jejich zaučování. Některé sestry popisují úzkosti před směnou, když vědí, že s takovou kolegyní budou sloužit. Jak uvedlo sedm informantek, stabilní kolektiv je pro ně obrovskou oporou, zvláště v tak náročném období, jakým začátek praxe je. Sedm informantek také popsalo dobré vztahy na pracovišti. S nedostatkem personálu na oddělení se potýkají čtyři informantky. Pět informantek popsalo napjaté vztahy na pracovišti. Tři informantky rovněž uvedly, že vnímají nedůvěru mezi nově nastupujícím personálem a zkušenějšími sestrami. Informantka 5 uvedla: „*No kolektiv máme dost nestabilní. Pořád nám někdo odchází a přichází, ale víc jich odchází, než přichází. Tak je to taky dost stresující, protože nevím ještě komu můžu věřit. Dost se u nás kolegyně pomlouvají za zády, tak to mi vadí a necítím se tam pak dobře. Ale s některými holkami jsem se skamarádila a je mi s nimi dobře.*“

Otázka číslo 19: Jaká je podle vás atmosféra na vašem pracovišti?

Kategorie: **KOMUNIKACE A MEZILIDSKÉ VZTAHY**

Kódy: špatná komunikace s kolegy, dobrá atmosféra, pomluvy, napjaté vztahy, přetížení

Tabulka 20: Atmosféra na pracovišti

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Špatná komunikace s kolegy	x	x	x	x	X		X		x	
Dobrá atmosféra				x		x	X	x	x	x
Pomluvy		x	x		X		X			

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Napjaté vztahy		x			X		X	x	x	
Přetížení								x	x	

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 20 popisuje, jaký mají nově nastupující sestry názor na atmosféru na jejich pracovišti. Většina informantek se setkává se špatnou komunikací v kolektivech, což uvádí sedm informantek. Napjaté vztahy v kolektivu popisuje pět informantek. Čtyři informantky popisovaly, že se kolegyně navzájem pomlouvají, což jim je velmi nepříjemné. Dvě informantky uvádí problémy v kolektivu kvůli přetížení všech pracovníků. Informantka 8 popisuje: „*Jak už jsem říkala, vztahy by byly dobré, ale atmosféra je napjatá. Občas někdo na někoho křikne bezdůvodně, protože jsou všichni přetížení. Ale vždy se to nějak vyřeší. Dotyční si to vyříkají. Naše staniční je v tomhle správná, protože to vždy dokáže nějak usměrnit ty konflikty.*“ Dobrá atmosféra na pracovišti je často to jediné, co sestry v práci drží. Dobrou atmosféru na pracovišti popisuje šest informantek.

Otázka číslo 20: Jak na vaše zdraví působí směnný provoz?

Kategorie: **STRESORY PŘI VÝKONU POVOLÁNÍ**

Kódy: rozhozený režim, únava, nespavost, náchylnost k nemocem, nic, počet směn

Tabulka 21: Vliv směnného provozu na zdraví

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Rozhozený režim	x		x	x		x	X	x	x	x
Únava	x		x	x	x		X	x	x	x
Nespavost	x			x	x		X			x
Náchylnost k nemocem				x				x		
Nic		x								
Počet směn/měsíc	16		16-17	18	18-20	15	15	17-19	18	14-15

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 21 poskytuje přehled o tom, jaký má směnný provoz vliv na zdraví nově nastupujících sester. Také je zde uvedeno, kolik mají nově nastupující sestry směn za měsíc. Z výsledků je patrné, že většina informantek se shoduje na tom, že jim směnný provoz nevyhovuje a mají kvůli nepravidelnému střídání denních a nočních směn rozhozený spánkový režim. Tuto skutečnost uvedlo osm informantek. Větší únavu kvůli směnnému provozu popisuje osm informantek. Pět informantek si v souvislosti s noční prací stěžuje na nespavost a problém s usínáním ve volných dnech. Dvě informantky také popsaly větší náchylnost k nemocem. Jedna informantka uvedla, že směnný provoz nemá na její zdraví žádný negativní vliv. Počet směn za měsíc se dle tabulky pohybuje kolem sedmnácti až osmnácti.

Otázka číslo 21: Kolik máte volných dní v měsíci? Jak tyto volné dny trávíte?

Kategorie: **ODPOČINEK A PSYCHOHYGIENA**

Kódy: počet volných dní/měsíc, kreslení a tvoření, cvičení, procházky, trávení času s blízkými, odpočinek, nedostatek času na odpočinek

Tabulka 22: Trávení času ve volných dnech

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Počet volných dní/měsíc	4-5	10	7	13	5	5	6-7	4	5	8
Kreslení a tvoření	x									
Četba		x								
Cvičení		x	x	x					x	
Plavání		x	x							
Procházky		x		x			X		x	x
Čas s blízkými		x		x		x			x	x
Odpočinek						x	X	x	x	
Nedostatek času na odpočinek			x		x	x	X	x		

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 22 zobrazuje počet volných dní za měsíc a také přehled forem psychohygieny, které sestry v průběhu volných dní provozují. Pět informantek si v rozhovorech stěžovalo na nedostatek času na odpočinek. Všechny informantky mají povědomí o důležitosti provozování psychohygieny a mají různé zájmy, které jim pomáhají vypořádat se se stresem spojeným s výkonem povolání. Jedna informantka uvedla, že v rámci psychohygieny ráda provozuje kreativní činnost, která zahrnuje kreslení a tvoření. Další informantka zase uvedla, že má ráda četbu fantasy knih, které jí pomáhají uniknout od reality. Čtyři informantky preferují jako formu psychohygieny pohyb a cvičení. Dvě informantky uvedly, že rády plavou. Pravidelné chození na procházky si v rámci psychohygieny dopřává pět informantek. Dále pět informantek uvádělo, že jim v rámci psychohygieny pomáhá trávit čas s blízkými, zejména s rodinou a přáteli. Čtyři informantky preferují odpočinek, protože nemají mezi směnami dostatek času na regeneraci.

Otázka číslo 22: Jaký máte názor na finanční ohodnocení praktických a všeobecných sester?

Kategorie: **MOTIVACE A OHODNOCENÍ**

Kódy: nedostatečné, dobré

Tabulka 23: Názor sester na finanční ohodnocení

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Nedostatečné	x	x	x	x		x	x	x	x	x
Dobré					x					

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 23 zobrazuje pohled informantek na finanční ohodnocení praktických a všeobecných sester. Téměř všechny informantky se shodují, že na to jak náročnou a zodpovědnou práci dělají, je finanční ohodnocení nedostatečné. Pouze jedna informantka uvedla, že ji její práce přijde dobře ohodnocená. Informantka 7 uvádí: „Ohodnocení sester je obecně špatné. A v naší nemocnici snad ještě horší. Když porovnáám náročné směny, práce o víkendech a svátcích, noční směny,

a množství pacientů na sestru, riziko infekce a často jsou pacienti agresivní, finanční ohodnocení je velmi malé.“

Otázka číslo 23: Jak vnímáte motivaci a uznání ze strany vedení?

Kategorie: **MOTIVACE A OHODNOCENÍ**

Kódy: žádné benefity, možnost vzdělávání, špatný nábor personálu, odměny

Tabulka 24: Názor sester na motivaci ze strany vedení

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Žádné benefity	x		x			x	x	x	x	x
Možnost vzdělávání		x	x	x		x			x	
Špatný nábor personálu					x					
Odměny		x		x	x					

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 24 zobrazuje přehled o tom, jaký mají sestry názor na motivaci ze strany vedení. Pět informantek oceňuje možnost vzdělávání a seberozvoje. Informantky, které se ke vzdělávání vyjadřovaly, popisovaly možnost nejrůznějších kurzů nebo přednášek pořádaných zaměstnavatelem. Sedm informantek si v rozhovorech stěžovalo na to, že zaměstnanecké benefity ze strany vedení takřka neexistují. Některé sestry uvedly, že by v rámci zaměstnaneckých benefitů uvítaly například příspěvek na fyzioterapii nebo psychoterapii. Tři informantky uvedly, že dostávají finanční odměny. Informantka 5 uvedla: „*Například náš primář nám teď vyjednal odměny za to, že děláme hodně přesčasů. To mě moc potěšilo.*“ Informantka 5 dále uvedla, že by uvítala, aby se zlepšil nábor personálu.

Otázka číslo 24: Jaké situace v práci jsou pro vás nejvíce stresující a proč?

Kategorie: **STRESORY PŘI VÝKONU POVOLÁNÍ**

Kódy: akutní stavy, tlak na výkon, komunikace s kolegy, málo času na práci, odpovědnost, nedostatek personálu, strach z chyby

Tabulka 25: Hlavní stresující situace při výkonu povolání

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Akutní stavy	x			x		x	x	x		
Tlak na výkon	x	x	x			x				
Komunikace s kolegy	x	x	x	x	x					
Málo času na práci		x	x			x				
Odpovědnost			x			x	x		x	x
Nedostatek personálu					x	x	x	x	x	
Strach u chyby				x			x	x	x	x

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 25 popisuje situace, které sestry při výkonu povolání vnímají jako nejvíce stresující. K situacím, které jsou pro nově nastupující sestry nejvíce stresující, patří podle informantek řešení akutních stavů, tlak na výkon ze strany vedení, s tím související nedostatek času na

jednotlivé výkony a strach z chyby. Dále špatná komunikace s kolegy, velká odpovědnost a nedostatek personálu. Pět informantek uvádí, že je pro ně stresující ošetřování pacientů v akutním stavu. Tyto situace jsou často časově i emočně náročné. Čtyři informantky v rozhovorech zmiňovaly, že je stresuje tlak na výkon, který při práci pociťují. S tím souvisí nedostatek času na jednotlivé ošetřovatelské výkony, jak uvádí tři informantky. Pět informantek dále zmiňovalo, že jsou pro ně stresující situace spojené se špatnou komunikací mezi kolegy. Pět informantek se cítí ve stresu kvůli nedostatku personálu na oddělení. Pět informantek vnímá velkou odpovědnost, spojenou s výkonem povolání sestry, což je pro ně stresující. Pět informantek také uvedlo, že mají strach z toho, že udělají chybu a někoho tím poškodí.

Otázka číslo 25: Které momenty během směny ve vás vyvolávají největší napětí?

Kategorie: **STRESORY PŘI VÝKONU POVOLÁNÍ**

Kódy: začátek směny, časový tlak, konfliktní situace, akutní stavy, nedostatek personálu, nedostatek zkušeností

Tabulka 26: Momenty během směny, vyvolávající napětí

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Začátek směny	x	x				x				
Časový tlak		x								
Konfliktní situace			x	x	x		x			
Akutní stavy				x		x		x		X
Nedostatek personálu							x	x		
Nedostatek zkušeností	x					x		x	x	X

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 26 přináší přehled situací během směny, ve kterých cítí nově nastupující sestry největší napětí. Největší napětí během směny v sestřích vyvolávají situace jako začátek směny, časový tlak, konfliktní situace, akutní stavy, nedostatek personálu a nedostatek zkušeností. Tři informantky pociťují napětí na začátku směny. Některé popisovaly úzkost, pokud vědí, že mají směnu s kolegyní, se kterou nemají dobré vztahy. Čtyři informantky uvedly, že cítí napětí v konfliktních situacích. Čtyři informantky popisovaly pocit napětí při ošetřování pacientů v akutním stavu. Jedna informantka si stěžovala, že ji nevyhovuje pracovat v rychlosti a v časovém tlaku. Pět informantek uvádí pocity napětí v souvislosti s nedostatkem zkušeností. Dvě informantky cítí napětí kvůli nedostatku personálu na oddělení.

Otázka číslo 26: Jak vás při nástupu do práce přijali kolegyně/kolegové

Kategorie: **KOMUNIKACE A MEZILIDSKÉ VZTAHY**

Kódy: velmi dobře, podpora, někteří špatně, napjaté vztahy

Tabulka 27: Názor sester na přijetí do kolektivu

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Velmi dobře	x		x	x	x	x	x	x		X
Podpora	x	x				x		x	x	

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Někteří špatně		x		x	x					
Napjaté vztahy		x			x				x	

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 27 popisuje zkušenosti nově nastupujících sester s tím, jak je po nástupu do zaměstnání přijali kolegové. Osm informantek hodnotí přijetí do kolektivu kladně. Pět informantek uvedlo, že podpora kolektivu jim pomohla k snadnější adaptaci. Čtyři informantky se setkaly s tím, že zkušenější kolegyně k jejich zaučování nepřístupují velmi vřele. Dále tři informantky popsaly, že mají v kolektivu napjaté vztahy. V takových případech popisují úzkost a strach už jen při vědomí toho, že mají směnu společně s kolegyní, která je nemá ráda. Informantka 9 odpověděla: „Nikdo na mě nebyl vyloženě zlý, nikdo na mě není nijak vysazený. Akorát jsou všichni nervózní z té situace se zaměstnanci. A já se ani nedivím, je to velký nátlak i na nás mladé, ale i na ty starší, zkušenější sestry.“

Otázka číslo 27: Jaké máte zkušenosti s nevhodným chováním nebo nátlakem na pracovišti ze strany kolegů nebo nadřízených?

Kategorie: **KOMUNIKACE A MEZILIDSKÉ VZTAHY**

Kódy: komunikace s lékaři, pomluvy, nic

Tabulka 28: Nevhodné chování a nátlak na pracovišti ze strany kolegů nebo nadřízených

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Komunikace s lékaři	x								X	
Pomluvy		x								
Nic			x	x	x	x	x	x		x

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 28 uvádí zkušenosti sester s vážnými problémy v pracovním soužitím, jakým je šikana, mobbing nebo bossing. Sedm informantek nepopisuje žádné zkušenosti s nevhodným chováním nebo šikanou na pracovišti. Dvě informantky popsaly, že je jim někdy nepříjemná komunikace s lékaři. Občas se setkaly i s konflikty ze strany lékařů. Jedna informantka popsala, že ji vadí chování některých sester, přičemž se jedná hlavně o šíření nejrůznějších pomluv, které narušují mimo jiné i atmosféru v kolektivu. Informantka 2 uvádí: „Stává se, že kolegyně neřekne, co dělám špatně, ale řekne to všem ostatním. To mi hodně vadí.“

2.5.3 Otázky vztahující se k třetí výzkumné otázce

Jaké strategie sestry využívají pro zvládnutí stresu spojeným s výkonem povolání?

Otázka číslo 28: Co vám nejvíce pomáhá zvládat stres během směny?

Kategorie: **TECHNIKY ZVLÁDÁNÍ ZÁTĚŽE**

Kódy: sdílení s kolegy, klid, přestávky, káva, čerstvý vzduch

Tabulka 29: Techniky zvládnání stresu během směny

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Sdílení s kolegy	x				x	x	x	x		x
Klid		x	x	x						
Přestávky	x	x	x	x					X	
Káva		x			x			x	X	
Čerstvý vzduch	x			x			x			

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 29 přehledně ukazuje, jaké techniky pomáhají sestřám zvládat stres během směny. Každá sestra se se stresem během směny vypořádává jinak. Pět informantek uvádí, že jim pomáhají pravidelné přestávky. Tři informantky popsaly, že během přestávek rády chodí na čerstvý vzduch ven, protože mají na oddělení málo denního světla. Jak uvádí čtyři informantky, ke zvládnání stresu během směny jim pomáhá, když si o přestávce mohou vypít dobrou kávu. Šest sester ve výzkumu uvádí, že jim pomáhá sdílení se svými kolegyněmi a tráví rády přestávky v jejich přítomnosti. Tři informantky raději upřednostní dopřát si chvilku klidu.

Otázka číslo 29: Kdo nebo co vám nejvíce pomáhá, když procházíte psychicky náročným obdobím?

Kategorie: **TECHNIKY ZVLÁDÁNÍ ZÁTĚŽE**

Kódy: blízcí, pohyb, kreativní činnost, četba, domácí mazlíček

Tabulka 30: Kdo nebo co sestřám pomáhá v náročném období

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Blízcí	x	x	x	x	x	x	x	x	X	x
Pohyb		x	x	x						
Kreativní činnost	x									
Četba		x								
Domácí mazlíček					x		x			

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 30 popisuje, kdo nebo co sestřám pomáhá při zvládnání náročného období. Při zvládnání zátěže spojené s výkonem povolání sestřám pomáhá rodina, blízcí a kamarádi. Pak také nejružnější formy psychohygieny jako pohyb, kreativní činnost, četba nebo čas strávený s domácími mazlíčky. Všechny informantky se shodují, že čas strávený s rodinou a blízkými je při zvládnání náročných situací velmi důležitý. Tři informantky uvedly, že jim v náročném období pomáhají pohybové aktivity. V úniku od reality pomáhá jedné informantce četba. Další informantka uvedla jako účinnou formu psychohygieny kreativní činnost. Dvě informantky popsaly, že rády tráví čas s domácími mazlíčky.

Otázka číslo 30: Jakou roli má podle vás podpora kolegů, nadřízených nebo mentorů při zvládnání tíživých situací v práci?

Kategorie: **KOMUNIKACE A MEZILIDSKÉ VZTAHY**

Kódy: mentor má velkou roli, lepší adaptace, sebejistota, sdílení s kolegy

Tabulka 31: Role podpory kolegů, nadřízených a mentorů při zvládání tíživých situací

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Má velkou roli	x	x	x	x	x	X	x	x	x	x
Lepší adaptace	x	x	x	x					x	
Sebejistota	x			x		X	x			
Sdílení s kolegy	x	x			x					x

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 31 ukazuje, jak důležitá je, podle názoru sester, podpora ze strany kolegů, nadřízených a mentorů při zvládání náročných situací. Všechny informantky se shodují na tom, že podpora kolektivu má při zaučování velkou roli. Pět informantek uvádí, že podpora kolegů jim pomohla lépe se adaptovat v novém pracovním prostředí. Čtyři informantky popisují, že se díky podpoře kolegů cítí se v práci sebejistěji. Sdílení s kolegy čtyřem informantkám pomáhá lépe zvládat náročné povolání. Informantka 10 uvádí: „Má to podle mě velkou roli. Já opravdu, když je mi smutno nebo mě něco naštve anebo je toho prostě na mě moc, tak já se fakt nemusím bát za nimi přijít a vypovídat se, zeptat se na cokoliv. A hrozně mi to pomáhá. Nevím, co bych dělala, kdybych v tom byla sama.“

Otázka číslo 31: Jakou formu pomoci byste v tíživé situaci od kolegů uvítal/a?

Kategorie: **KOMUNIKACE A MEZILIDSKÉ VZTAHY**

Kódy: sdílení, důvěra, lepší komunikace, možnost ptát se bez obav, mám dost podpory

Tabulka 32: Formy podpory od kolegů

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Sdílení	x	x								
Důvěra	x									
Lepší komunikace					x	x				
Možnost ptát se bez obav		x		x		x				
Nic, mám dost podpory	x		x					x		x
Psychoterapie							x			
Dostatek personálu								x	x	

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 32 popisuje, jaké formy podpory by sestřím od kolegů v tíživých situacích nejvíce pomohly. Dvě informantky by od kolegů v tíživé situaci uvítaly lepší komunikaci. Tři informantky v rozhovorech zmiňovaly, že by ocenily možnost ptát se bez obav z toho, aby je kolegové za nevědomost odsuzovali. Informantka 4 uvádí: „Od některých kolegyně bych chtěla, aby mě nesoudily za to, že něco nevím, a mohla se jich ptát bez obav.“ Jedna informantka uvedla, že jim v kolektivu schází důvěra. Dvě informantky by uvítaly možnost sdílení náročných situací s kolegy. Dvě sestry uvedly, že by uvítaly více personálu, a jedna informantka se zmínila o možnosti psychoterapie. Čtyři informantky uvedly, že mají podpory dostatek.

Otázka číslo 32: Jak pečujete o své duševní zdraví mimo práci?

Kategorie: **ODPOČINEK A PSYCHOHYGIENA**

Kódy: kreativní činnost, četba, cvičení, plavání, procházky, čas s blízkými, odpočinek

Tabulka 33: Péče o duševní zdraví mimo práci

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Kreativní činnost	x									
Četba		x								
Cvičení		x	x	x					x	
Plavání		x	x							
Procházky		x		x			x		x	x
Čas s blízkými		x		x		x			x	x
Odpočinek						x	x	x	x	

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 33 poskytuje přehled o tom, jak sestry pečují o své duševní zdraví ve svých volných dnech. Sestry provozují nejrůznější formy psychohygieny jako kreativní činnost, četba, cvičení, plavání, procházky, čas s blízkými a odpočinek. Jedna informantka uvádí jako formu psychohygieny kreativní činnost. Další informantka popisuje, že četba knih jí pomáhá uniknout od reality. Čtyři informantky upřednostňují pohyb jako formu psychohygieny. Dvě informantky uvádí, že jedním z jejich zájmů je plavání. Pět informantek uvedlo, že procházky v přírodě jsou pro ně velmi uklidňující. Pět informantek popisuje, že svůj volný čas tráví s blízkými, kteří jim poskytují podporu. Především kvůli nedostatku volného času mezi směnami, čtyři informantky upřednostňují odpočinek, aby před další směnou nabraly dostatek sil.

Otázka číslo 33: Jak si mezi směnami plánujete volný čas?

Kategorie: **ODPOČINEK A PSYCHOHYGIENA**

Kódy: odpočinek, neplánuji, čas s blízkými, pohyb

Tabulka 34: Plánování volného času mezi směnami

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Odpočinek	x		x		X	x		x	x	
Neplánuji		x		x			x			x
Čas s blízkými	x				X	x				
Pohyb		x				x				

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 34 poskytuje přehled o tom, jak si sestry plánují volný čas. Vzhledem k tomu, že informantky nemají tolik volného času, jak by si představovaly, tráví volné dny spíše odpočinkem, aby se mezi směnami zregenerovaly. Tuto skutečnosti uvádí šest informantek. Informantka 3 popisuje: „Přijde mi, že toho času je málo. Ale když už ho mám, snažím se hodně odpočívat nebo dělat věci, co mě baví.“ Čtyři informantky uvádí, že si volné dny neplánují a dělají

to, co je napadne. Dvě informantky tráví volné dny pohybem. Tři informantky uvedly, že upřednostňují trávení volného času s blízkými a přáteli.

2.5.4 Otázky vztahující se k čtvrté výzkumné otázce

Jaké podpůrné faktory by sestřám, dle jejich názoru, pomohly zvládat nároky povolání v prvním roce praxe?

Otázka číslo 34: Jaké formy podpory by vám v prvním roce výkonu povolání nejvíce pomohly?

Kategorie: **PODPŮRNÉ FAKTORY**

Kódy: mentor, lepší finanční ohodnocení, psychologická pomoc, čas na odpočinek, podpora kolegů, čas na zaučení, teambuildingy

Tabulka 35: Názor sester na formy podpory v prvním roce výkonu povolání

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Mentor	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Lepší finanční ohodnocení	x									
Psychologická pomoc	x		x							
Čas na odpočinek			x							
Podpora kolegů			x		x				x	x
Čas na zaučení						x	x		x	
Teambuildingy					x				x	

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 35 poskytuje ucelený přehled o tom, jaké formy podpory by nově nastupujícím sestřám v prvním roce praxe nejvíce pomohly. Devět informantek se shoduje na tom, že by jim při zaučování pomohla přítomnost mentora. Ty, které mají zkušenost s přítomností mentora v různé délce, tuto zkušenost hodnotily velmi kladně. Tři informantky uvedly, že by jim v prvním roce pomohlo mít více času na zaučení. Dále čtyři informantky uváděly, že by uvítaly větší podporu ze strany kolegů. Dvě sestry v rozhovorech zmínily, že by jejich kolektivu pomohly nějaké stmelovací akce, aby navzájem lépe spolupracovali. Dvě informantky uvedly, že by jim pomohla pomoc psychologa. Jedna informantka uvádí jako faktor podpory lepší finanční ohodnocení. Další informantka by uvítala více času na odpočinek.

Otázka číslo 35: Co by vám pomohlo cítit se v práci bezpečněji a sebejistěji?

Kategorie: **PODPŮRNÉ FAKTORY**

Kódy: podpora kolegů, lepší vztahy, možnost ptát se bez obav, nic

Tabulka 36: Faktory, které sestřám pomáhají cítit se v práci bezpečněji a sebejistěji

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Podpora kolegů	x	x				x	x	x	x	
Lepší vztahy					x					

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Možnost ptát se bez obav				x		x			x	
Nic			x							X

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 36 prezentuje, jaké podpůrné faktory by nově nastupujícím sestřím pomohly, cítit se v práci bezpečněji a sebejistěji. Mezi podpůrné faktory sestry řadily podporu od kolegů, lepší vztahy na pracovišti a možnost ptát se bez obav. Podpora od kolegů by k větší sebejistotě pomohla šesti informantkám. Jedna informantka uvedla jako podpůrný faktor lepší vztahy na pracovišti. Tři informantky popsaly, že by jim velmi pomohla možnost ptát se bez obav z toho, aby je ostatní kolegyně za nevědomost odsuzovaly. Dvě informantky žádné faktory neuvedly, protože se v práci cítí bezpečně a sebejistě.

Otázka číslo 36: Můžete popsat, jakým způsobem jste byl/a během prvního roku v práci veden/a?

Kategorie: **ADAPTACE**

Kódy: mentor, různé kolegyně, staniční sestra, nikdo

Tabulka 37: Způsoby zaučování během prvního roku praxe

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Mentor	x		X		x		x			
Různé kolegyně				x		x		x	x	X
Staniční sestra										X
Nikdo		x								

Zdroj: Vlastní zpracování

V tabulce 37 je uvedeno, jaké mají sestry zkušenosti se zaučováním během prvního roku praxe. Čtyři informantky uvedly, že při zaučování měly k dispozici mentora. Dalších pět sester bylo zaučováno v průběhu směn různými kolegyněmi a nehodnotily tuto zkušenost velmi kladně. Často v rozhovorech zaznělo, že každá kolegyně má jiný styl práce a jednotlivé úkony je učí jinak. To může vést k nejasnostem. Informantka 4 uvedla: „Měla jsem na tři týdny dostat jednu sestru, která mě zaučí. Bohužel se mi ale z nějakého důvodu vystřídal asi 4 a to mi vůbec nevyhovovalo, protože jedna mě to vždycky nějak naučila a té další se zas nelíbilo, jak to dělám, a učila mě to zase jinak. Tak jsem pak v tom měla hroznej guláš. Jinak mě měly za úkol spíše provést po oddělení, ukázat papíry a nějak mi představit ten chod. Myslím si, že kdyby toto trvalo trošku déle a měla jsem jen jednu sestru mentorku, tak by to bylo úplně skvělé.“ Jedna informantka uvedla, že ve všední pracovní dny byla zaučována staniční sestrou. Jedna informantka uvedla, že ji nezaučil nikdo.

Otázka číslo 37: V čem by vám mohl být přínosný mentor, který by byl přítomen po celou vaši směnu? Pokud jste při zaučování měl/a tuto možnost, popište prosím vaši zkušenost.

Kategorie: **ADAPTACE**

Kódy: jistota, možnost ptát se bez obav, opora, lepší adaptace

Tabulka 38: Názor sester na přínos mentora

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Jistota	x		x	x	x	x	x		x	
Opora	x	x	x		x	x				
Lepší adaptace	x	x	x					x		X
Možnost ptát se bez obav						x				X

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 38 ukazuje názor sester na to, v čem by jim mohl být při zaučování přínosný mentor. Sedm informantek si myslí, že by jim přítomnost mentora mohla pomoci cítit se v práci jistěji. Podle pěti informantek je mentor nově nastupující sestře oporou v náročných situacích. Podle pěti nově nastupujících sester by přítomnost mentora byla přínosná pro lepší adaptaci na novém pracovišti. Dvě informantky v souvislosti s přítomností mentora oceňují možnost ptát se bez obav. Informantka 3 ohledně přítomnosti mentora uvádí: „Určitě do toho uvedení do provozu je to přínosné, já jsem se alespoň necítila tak zmatená a věděla jsem, že se o někoho můžu opřít. Ale je podle mě důležité, aby to byl po celou dobu pouze jeden člověk. Kamarádce se střídali, a to by mi asi úplně nevyhovovalo, protože každý má ty postupy a styl práce jiný.“

2.5.5 Otázky vztahující se k páté výzkumné otázce

Jaké jsou podle nově nastupujících sester možnosti zlepšení pracovních podmínek, které by přispěly k jejich psychické pohodě při nástupu do praxe?

Otázka číslo 38: Jak si představujete ideální prostředí pro práci?

Kategorie: **ZLEPŠENÍ PRACOVNÍCH PODMÍNEK**

Kódy: lepší vztahy, materiální vybavení, finanční ohodnocení, více personálu, zázemí pro sestry, méně směn, dostatek času na práci, osvětlení

Tabulka 39: Představa sester o ideálním prostředí pro práci

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Lepší vztahy	x	x		x	x	x		x	X	
Materiální vybavení	x						x			
Finanční ohodnocení		x	x	x		x	x			X
Více personálu		x			x	x	x	x	X	
Zázemí pro sestry			x	x						
Méně směn			x		x			x		
Dostatek času na práci			x							
Osvětlení			x	x				x		

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 39 prezentuje, jak by si nově nastupující sestry představovaly ideální pracovní prostředí. Nejdůležitějšími body, které sestry uvedly v souvislosti se zlepšením pracovních podmínek, jsou lepší vztahy, lepší materiální vybavení, odpovídající finanční ohodnocení, více personálu na směně, lepší zázemí pro sestry, méně směn, dostatek času na práci a vhodné osvětlení. Sedm informantek by uvítalo lepší vztahy na pracovišti, aby se zlepšila spolupráce mezi kolegy. Dvě informantky zmiňovaly problém s materiálním vybavením. Uvítaly by modernější přístrojovou techniku. Vhodnější zázemí pro sestry zmiňovaly dvě informantky. Finanční ohodnocení by mělo dle šesti informantek odpovídat náročnosti práce. Šest informantek by na oddělení uvítalo více personálu. Tři informantky uvedly, že v rámci zlepšení pracovního prostředí by uvítaly méně směn, protože nemají dostatek času na odpočinek. Tři informantky měly připomínky k nevyhovujícímu osvětlení na pracovišti. Uvítaly by více denního světla na pracovišti. V noci by pro ně bylo příjemnější tlumené světlo s teplejšími tóny. Jedna informantka uvedla, že by ráda měla na práci více času. Informantka 3 uvádí: „Čas na výkony u pacientů, aby byl delší, myslím, že bychom se pak vyhnuli chybám.“

Otázka číslo 39: Kdybyste mohl/a navrhnout tři konkrétní změny na vašem oddělení, které by zvýšily vaši psychickou pohodu, jaké změny by to byly a proč?

Kategorie: **ZLEPŠENÍ PRACOVNÍCH PODMÍNEK**

Kódy: více personálu, finanční ohodnocení, materiální vybavení, méně směn, lepší vztahy, zázemí pro sestry, mentor

Tabulka 40: Návrhy sester pro zvýšení psychické pohody v prvním roce praxe

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Lepší vztahy			x	x	x	x				
Materiální vybavení	x						x			x
Finanční ohodnocení	x	x	x			x	x	x		x
Více personálu	x	x				x	x	x	X	
Zázemí pro sestry				x						
Méně směn			x		x				X	

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 40 popisuje, jaké změny by podle nově nastupujících sester vedly ke zvýšení jejich psychické pohody. Podle nově nastupujících sester by ke zlepšení jejich psychické pohody a snadnější adaptaci na pracovišti vedlo zlepšení vztahů na pracovišti, lepší materiální vybavení, odpovídající finanční ohodnocení, více personálu na směnu, méně směn za měsíc, lepší zázemí pro sestry. Odpovídající finanční ohodnocení v souvislosti se zlepšením psychické pohody uvedlo sedm informantek. Podle šesti informantek by nově nastupujícím sestřám pomohlo lepší personální obsazení. Jedna informantka uvedla jako faktor, který by zlepšil psychickou pohodu nově nastupujících sester, lepší zázemí pro sestry. Především vhodnější prostory sesterny a denní místnosti. Tři informantky v souvislosti se zvýšením psychické pohody uvedly menší

počet směn. Tři informantky by vylepšily materiální vybavení pracoviště. Čtyři informantky by pro větší psychickou pohodu uvítaly zlepšení vztahů na pracovišti.

Otázka číslo 40: Jaká systémová opatření by podle vás nejvíce přispěla k lepším podmínkám pro nově nastupující sestry?

Kategorie: **ZLEPŠENÍ PRACOVNÍCH PODMÍNEK**

Kódy: mentor, finanční ohodnocení, možnost vzdělání, dobrý kolektiv, dostatek personálu

Tabulka 41: Systémová opatření pro zlepšení pracovních podmínek

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Mentor	x	x	x		x			x		
Možnost vzdělávání	x	x			x	x	x		X	
Finanční ohodnocení		x	x	x		x	x	x	X	x
Dobrý kolektiv		x	x		x					x
Dostatek personálu						x		x	X	

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 41 poskytuje ucelený přehled o tom, jaká systémová opatření by podle nově nastupujících sester vedla ke zlepšení pracovních podmínek. Důležité body, které sestry v souvislosti se zlepšením pracovních podmínek zmiňovaly, jsou přítomnost mentora, možnost vzdělávání, odpovídající finanční ohodnocení, zlepšení personálních vztahů a dostatek personálu. Přítomnost mentora by podle pěti informantek zlepšila pracovní podmínky nově nastupujícím sestrám. Podle názoru některých sester by přispěl k větší jistotě a lepší adaptaci u nových pracovníků. Šest informantek by v rámci systémových opatření umožnilo sestrám větší možnost vzdělávání a seberozvoje. Z výzkumu dále vyplývá, že většina informantek se shoduje na tom, že by uvítaly odpovídající finanční ohodnocení. Čtyři informantky se vyjádřily, že by k lepším pracovním podmínkám mohlo vést zlepšení vztahů v kolektivu. Podle třech informantek by ke zlepšení pracovních podmínek vedl dostatek personálu na oddělení. Informantka 6 uvádí: „Za důležité považuji zajištění dostatečného počtu personálu, podporu vzdělávání a odpovídající finanční ohodnocení.“

Otázka číslo 41: Jak by z vašeho pohledu měl vypadat ideální adaptační program pro nově nastupující sestry?

Kategorie: **ADAPTACE**

Kódy: mentor, pohovor, delší čas, více vzdělávání, nemohu posoudit

Tabulka 42: Návrhy sester na ideální adaptační program pro nově nastupující sestry

	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I 10
Mentor		x	x	x		x	x	x	X	x
Pohovor				x				x		
Delší čas	x					x	x			x
Více vzdělávání		x								
Nemohu posoudit			x		x				X	

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 42 popisuje, jak by podle nově nastupujících sester měl vypadat ideální adaptační proces. Téměř všechny informantky se shodují, že součástí adaptačního programu by měla být přítomnost mentora. Tři informantky ještě nemají adaptační proces zcela ukončený, proto nemohou posoudit, co by změnily. Dvě informantky uvedly jako zakončení procesu adaptace osobní pohovor. Čtyři informantky by si představovaly, aby byl adaptační proces delší. Informantka 1 uvádí: *„Myslím si, že na oddělení, kde je práce náročnější a úkonů více, by zaučování mělo trvat déle než jen 3 měsíce.“* dále informantka 1 uvedla, že by v rámci adaptačního procesu uvítala více vzdělávacích akcí: *„Asi bych zavedla i nějaké kurzy nebo školení, aby sestry lépe pronikly do chodu oddělení.“*

3 Diskuse

V bakalářské práci se zaměřuji na to, jak pracovní prostředí ovlivňuje psychické zdraví nově nastupujících sester. Cílem mé práce bylo zjistit, jaký má pracovní prostředí vliv na psychické zdraví nově nastupujících praktických a všeobecných sester, identifikovat hlavní stresory, podpůrné faktory a možnosti zlepšení pracovních podmínek. Do výzkumu byly vybírány sestry ze dvou nemocnic, pro větší rozmanitost výsledků. Požádala jsem o možnost provedení výzkumu ještě ve třetí nemocnici, ale tam mi výzkum neumožnili. Z výzkumu jsem získala dojem, že přestože v Česku sester ubývá, pracovní prostředí pro sestry se prakticky nemění, a to ani k lepšímu. Většina nově nastupujících sester se ve výzkumu vyjádřila tak, že občas jedině, co je ve zdravotnictví drží je to, že mají dobrý kolektiv a především to, že je velmi baví povolání sestry jako takové. Mají radost z pomáhání druhým, těší je, když za sebou vidí nějaký výsledek z dobře udělané práce, mají rády kontakt s lidmi a obor jim připadá zajímavý a rády se vzdělávají a rozvíjejí. Dnešní mladá generace ale již mnohem více upřednostňuje svůj volný čas před prací. Jedna informantka se ve výzkumu vyjádřila, že ještě nemá vlastní děti, ale že až bude jednou mít rodinu, bojí se, že nebude moci ve zdravotnictví pracovat, protože by na ni neměla dostatek času. Další dvě informantky uvedly, že na rodinu nemají dostatek času a chybí jim čas trávený s blízkými. Jako zástupce „generace Z“ z vlastní zkušenosti vnímám, že i já raději upřednostním rodinu, své vlastní zdraví a duševní pohodu před tím, abych trávila celé dny a noci v práci. Obávám se tedy, že se již nemůžeme spoléhat pouze na to, že novou generaci sester v zaměstnání udrží pouze vědomí toho, že někomu pomáhají a že sesterské povolání je zároveň posláním, kvůli kterému by měly obětovat čas a častokrát i vlastní zdraví. Z výzkumu z knihy o motivaci sester po pandemii covidu-19 k výkonu povolání sestry (Magerčiaková, Kober, 2023) je patrné, že současně sestry k výkonu povolání motivuje hlavně možnost pomáhat lidem (62,16 %), spokojenost pacientů (45,61 %), zajímavá práce (40,09 %), jistota zaměstnání (49,66 %) a nutnost finančního výdělků (40,32 %). Co je naopak v práci demotivuje je především psychická náročnost povolání sestry (68,24 %), fyzická náročnost (49,55 %), nedostatek personálu (65,99 %), nedostatečné finanční ohodnocení (65,32 %), společenská degradace povolání sestry (54,28 %) a nedostatečné benefity pro sestry (52,25 %) (Magerčiaková, Kober, 2023). Podobné demotivační faktory zazněly i v tomto výzkumu.

1. VO: Jakým způsobem pracovní prostředí ovlivňuje psychické zdraví nově nastupujících sester?

První výzkumná otázka se zabývá tím, jaké faktory z pracovního prostředí sestry nejvíce ovlivňují a jakým způsobem. K první výzkumné otázce se vztahují otázky č. 1-12 v rozhovoru.

Z výzkumu vyplývá, že téměř všechny sestry zažívají z pracovního prostředí spoustu negativních pocitů, jako je stres, strach, úzkost, únava nebo špatná nálada. Stres z pracovního prostředí zažívá všech deset informantek. Dvě informantky pozorují i zhoršení zdravotního stavu, větší náchylnost k nemocem, bolesti hlavy nebo zhoršený stav pleti. Kvůli působení dezinfekce se čtyři informantky setkaly s kožními problémy. Zjistila jsem, že pro sestry nejvýznamnější faktory, které je ovlivňují negativně jsou hluk (reagovaly čtyři informantky), mikroklima (uvedla jedna informantka), osvětlení (uvedlo šest informantek), komunikace s kolegy (uvedlo sedm informantek), nedostatek personálu (uvedlo šest informantek) a co sestry uváděly jako nejvíce omezující je směnný provoz (uvedlo osm informantek). V souvislosti s osvětlením sestry

zmiňovaly bolesti hlavy a očí, a to hlavně při nočních směnách, kdy jim vadí silné zářivky, které se nedají ztlumit. Střídání velkého množství směn jim narušuje režim a mají problém s usínáním a spánkem, jsou podrážděné a unavené. Stejně výsledky se objevily ve výzkumu jednoho italského zdravotnického zařízení (Ferri, 2016), který porovnával dopady na psychické a fyzické zdraví sester, které mají střídavé směny, oproti sestřám, které mají pouze denní směny. Výsledky tohoto výzkumu ukázaly, že sestry pracující na směny jsou více unavené, podrážděné, mají horší kvalitu spánku, jsou v práci nespokojené a dlouhodobě mají i zdravotní obtíže jako problémy s trávením, kardiovaskulární potíže a zhoršené skóre duševního zdraví (Ferri, 2016).

2. VO: Jaké jsou z pohledu sester hlavní stresory při výkonu povolání v prvním roce praxe?

Druhá výzkumná otázka se zabývá tím, co v pracovním prostředí sestry vnímají jako nejvíce stresující. K druhé výzkumné otázce se vztahují otázky č. 13-27 v rozhovoru.

Z výzkumu vyplývá, že nejčastějšími stresory, které sestry ve výzkumu uváděly jsou nedostatek personálu (uvedlo pět informantek), napjaté vztahy na pracovišti (uvádí pět informantek), velké množství práce na jednu sestru (uvádí až osm informantek), ošetřování pacientů v akutním stavu (pět informantek), strach z chyby (uvádí šest informantek) a neodpovídající finanční ohodnocení (až devět informantek). Vše bývá ještě umocněné velkým tlakem na výkon, který je na sestry kladen, jak uvádí pět informantek. Pět informantek uvedlo, že mají problémy v kolektivu, napjaté vztahy na pracovišti a vnímají, že se některé starší kolegyně k jejich zaučování stavějí poněkud odmítavě. Žádná ze sester nepopisovala vážné problémy pracovního soužití, jako mobbing, bossing nebo šikana. Vnímají ale velmi nepříjemně nejrůznější pomluvy mezi sestrami, což čtyři informantky v rozhovorech zmiňovaly. Co mě ale velmi překvapilo a myslela jsem si, že už k tomu v dnešní době nikde nedochází, je špatná komunikace s lékaři, kterou uváděly čtyři informantky. Některé sestry popsaly, že na ně lékaři křičeli. Jiné zase popsaly, že se jim v noci bojí zavolat, když se zhorší pacient, aby se na ně nezlobili. Jedna informantka popsala, že někdy dělá i práci, která už hraničí s jejími kompetencemi. Komunikaci s lékaři a celkově vztahy s kolegy osobně beru jako faktor, který se dá velmi snadno ovlivnit a nestojí žádné peníze. Pouze to, aby se kolegové navzájem respektovali a chovali se k sobě slušně. Na druhou stranu sestry popisovaly, že si v kolektivu našly přátele, a že jim pomáhá, když se v kolektivu mají na koho obrátit. Osm informantek oceňuje, že je po nástupu do zaměstnání kolegové velmi dobře přijali. Šest informantek zmínilo, že pokud zažívají náročné situace, pomáhá jim sdílení s kolegy. Některé sestry také uvedly, že by uvítaly zlepšení vztahů v kolektivu, třeba formou nejrůznějších akcí i mimo pracoviště. Na tom, že teambuildingové aktivity jsou velmi přínosné pro chod celé organizace se shoduje i Baharom a kol. (2022). Ten ve studii popsal pozitivní dopad teambuildingu na vztahy mezi zaměstnanci a zvýšení pracovního výkonu. Teambuilding zlepšuje morálku na pracovišti, podporuje interpersonální dovednosti a snižuje míru stresu u zaměstnanců, přičemž dochází k větší motivaci pracovníků, zlepšení spolupráce a větší efektivitě v chodu celé organizace (Baharom a kol., 2022).

3. VO: Jaké strategie sestry využívají pro zvládnutí stresu spojeným s výkonem povolání?

Třetí výzkumná otázka měla za cíl zjistit, jaké strategie využívají sestry pro zvládnutí stresu během směny a jaké formy psychohygieny ve volném čase provozují. K třetí výzkumné otázce se vztahují otázky č. 28-33 v rozhovoru.

Každá sestra se se stresem vypořádává jiným způsobem. Někdo preferuje chvíli klidu (uvedly tři informantky), další zase upřednostňují sociální kontakt a sdílení s kolegy (uvedlo šest informantek). Pět informantek se shodlo na tom, že jim během směny pomáhají zvládat stres pravidelné přestávky. Všechny sestry mají povědomí o tom, jak důležité je pravidelně provádět psychohygienu, aby si udržely psychické zdraví. Jako formy psychohygieny sestry uváděly cvičení, pobyt na čerstvém vzduchu, plavání, četbu knih nebo kreativní činnost jako malování. Pět informantek uvádí, že na psychohygienu nemají dostatek času, což vnímají jako velmi frustrující. Když ale mají na své aktivity čas, je to pro ně únik od reality. Podobné výsledky uvádí i přehledová studie (Naczenski, 2017), která popisuje souvislost mezi provozováním fyzické aktivity a nižším rizikem vzniku syndromu vyhoření. Zde je také popsáno, že u lidí s velkým vyčerpáním může být těžší aktivitu zahájit a udržet (Naczenski, 2017).

4. VO: Jaké podpůrné faktory by sestram, dle jejich názoru, pomohly zvládat nároky povolání v prvním roce praxe?

Čtvrtá výzkumná otázka se zabývá tím, co by sestram v prvním roce nejvíce pomohlo, aby se cítily v práci jistější. Ke čtvrté výzkumné otázce se vztahují otázky č. 34-37 v rozhovoru.

Většina informantek se shoduje na tom, že by uvítaly přítomnost mentora, který by s nimi byl po dobu alespoň celé zkušební doby (uvedlo devět informantek). Některé sestry mají zkušenost s přítomností mentora ve formě zkušenější sestry, která s nimi chodila na směny a měly možnost se na ni kdykoliv obrátit. Sestry hodnotily tuto zkušenost velmi kladně a uvedly, že se díky tomu cítily v začátcích praxe sebejistěji a neměly takový strach z chyby. Naopak sestry, které takovou zkušenosti neměly, hodnotily své zaučování jako velmi hektické a stresující období, to uvedlo celkem pět informantek. Sestry prožívají úzkost před směnou, protože jdou na směnu s vědomím, že se budou muset spolehnout pouze na sebe a své zkušenosti, které ještě nejsou tak bohaté. Jak East a Vošmik a kol. (2025) ve své publikaci uvádějí, mentor vytváří bezpečný a důvěryhodný prostor, ve kterém může mentorovaný otevřeně sdílet své potřeby, nejistoty i profesní dilemata. Zároveň je mentor oporou, aktivně naslouchá, respektuje tempo mentorovaného a pomáhá mu rozšiřovat perspektivu, aniž by za něj rozhodoval (East, Vošmik a kol., 2025). Jako další podpůrný faktor sedm informantek uvedlo, že by uvítaly lepší vztahy na pracovišti, aby mohly lépe spolupracovat s kolegy. Šest informantek zmínilo, že by uvítaly finanční ohodnocení, které odpovídá náročnosti povolání sestry. S tím souhlasím, řekla bych totiž, že finanční ohodnocení sester není tak špatné. Pokud ale finance srovnáme s náročností sesterského povolání, přijde mi stejně jako většině informantkám nedostatečné. Glajchová, Hlaváčková, Holá a kol. (2021) ve výzkumu uvádějí, že sestry považují platové ohodnocení především jako motivaci a není stěžejním faktorem pro pracovní spokojenost, pro tu je podle sester důležitější správná komunikace a dobré kolektivní vztahy. V tomto ohledu došlo ve výzkumu ke shodě. Z rozhovorů se sestrami jsem nabyla dojmu, že důležitější než peníze, jsou pro sestry hlavně mezilidské vztahy a dobrá komunikace s kolegy.

5. VO: Jaké jsou podle nově nastupujících sester možnosti zlepšení pracovních podmínek, které by přispěly k jejich psychické pohodě při nástupu do praxe?

Touto otázkou jsem chtěla zjistit, co by sestry uvítaly v rámci zlepšení pracovního prostředí. K páté výzkumné otázce se vztahují otázky č. 38-41 v rozhovoru.

Zde jsme se znovu dostali na téma finančního ohodnocení. Většina sester uvedla, že jim finanční ohodnocení nepřijde špatné, ale na to, jak náročnou práci dělají, by si zasloužili více peněz. Probírali jsme také to, zda dostávají nějaké benefity ze strany zaměstnavatele. Sestry v rámci benefitů popisovaly pouze příspěvky na stravu, některé ani to ne. Jedna sestra dokonce popsala, že benefity ze strany zaměstnavatele jsou neexistující. Další sestra zase projevila zklamání z toho, že jejich nemocnice se snaží všemi způsoby nalákat lékaře, že dostávají nejrůznější náborové příspěvky, ale sestry nic takového nemají a dle jejího názoru si je management dostatečně neváží. Pouze jedna sestra uvedla, že pro ně primář oddělení vyjednal za velké množství přesčasů zvláštní odměny ve formě třináctého platu, aby je ocenil za náročnou práci, kterou na oddělení odvádějí. Jak tato konkrétní informantka popisovala, toto gesto bylo pro celý kolektiv velkou motivací a všichni měli okamžitě lepší pocit z toho, že si jich někdo v práci váží. Jak uvádí Magerčiaková a Kober (2023), kteří ve výzkumu zkoumali, zda management využívá motivační nástroje ve vztahu k sestrám ve formě motivačních programů nebo benefitů, odpovědi většiny sester bylo „ne“ (63,29 %). Zbytek sester odpověděl kladně (12,84 %) nebo neuměl posoudit (23,87 %). Ve výzkumu (Magerčiaková, Kober, 2023) byly sestry dále dotazovány, jaké jsou jejich návrhy pro zlepšení motivace sester k výkonu povolání. Jejich odpovědi byly následující. Zlepšit pracovní podmínky (65,54 %), zajistit dostatek personálu (80,97 %), zlepšit finanční ohodnocení (87,50 %), zlepšit poskytování benefitů zaměstnancům (63,06 %) a zlepšit morální ocenění zaměstnanců (60,92 %). Sestry v rozhovorech uvedly, že zlepšení finančního ohodnocení by pomohlo zlepšit nábor personálu a nalákat nové pracovníky.

4 Návrh řešení a doporučení pro praxi

Kvůli narůstajícímu počtu duševních poruch v populaci je nezbytné zabývat se problematikou duševního zdraví, zvláště u tak náročného povolání, jakým povolání sestry beze sporu je. Sestry jsou při výkonu povolání nucené čelit náročným situacím. To již samo o sobě může mít negativní vliv na jejich psychické zdraví. Pokud se k tomu přidají ještě negativní faktory pracovního prostředí, může rychleji dojít k psychickým obtížím, nespokojenosti sester nebo odchodu ze zaměstnání. Je proto důležité zkoumat faktory pracovního prostředí, zjišťovat, s čím jsou sestry nespokojené, a co nejvíce tyto negativní faktory eliminovat.

V souvislosti s působením fyzikálních faktorů v pracovním prostředí, by dle výpovědí informantů, sestry uvítaly lepší osvětlení. Více denního světla na pracovišti. Na noc vhodnější osvětlení, teplejší tóny a možnost tlumeného světla. Některé sestry také uváděly, že jim přijde nevhodné zázemí pro sestry. Jedná se hlavně o prostory sesterny a denní místnosti. Podle názoru sester by bylo vhodné mít dostatek místa pro odpočinek na denní místnosti a dostatek prostoru k práci na sesterně. Bylo by vhodné umístit sesternu blíže k denní místnosti a zajistit soukromí například oddělenou koupelnou. Kvůli působení hluku si sestry stěžovaly na horší koncentraci při práci a zřejmě by uvítali klidnější pracoviště.

V souvislosti s nedostatkem personálu si sestry stěžují na velké množství směn. K nedostatku personálu dochází i tehdy, pokud se některý z pracovníků octne v pracovní neschopnosti nebo na mateřské dovolené. Ostatní sestry musejí pracovat přesčas za chybějící personál, což je pro ně velmi stresující. Sestry nemají dostatek času na odpočinek a psychohygienu a nestihnou mezi směnami dostatečně regenerovat. Sestry by uvítaly více personálu na směně, aby nebyly tak zahlcené prací a měly více času na přemýšlení o výkonech. Kvůli velkému tlaku na výkon se sestry obávají chyby, hlavně v situacích, kdy nemají čas se nad prací řádně zamyslet. Ideální by bylo navýšit stav personálu na směnu, aby si velké množství úkolů mohly lépe rozdělit. K dostatku personálu na pracovišti podle mého názoru vede dostatečná péče o zaměstnance, která zahrnuje dostatek volného času a času na odpočinek, odpovídající finanční ohodnocení a zaměstnanecké benefity ve formě příspěvku na fyzioterapii, psychoterapii nebo pohybové aktivity. Dále by bylo vhodné zlepšit nábor personálu. Nalákat nové uchazeče nabídnutím náborových příspěvků, zaměstnaneckých benefitů, a především zajištěním dobrého materiálního vybavení a personálního obsazení, aby noví zaměstnanci nastoupili do stabilního kolektivu, kde budou kvalitně zaučeni.

Dále by sestry ocenily lepší mezilidské vztahy. Pro lepší spolupráci by podle mě bylo vhodné více stmelit kolektiv. Například formou společných vzdělávacích akcí nebo teambuildingů. Sestry se vyjádřily, že pro ně má podpora kolektivu velkou roli, zvláště na začátku praxe.

Ohledně finančního ohodnocení se téměř všechny informantky vyjádřily, že jim přijde nedostatečné a neodpovídá náročnosti práce. Ocenily by také více zaměstnaneckých benefitů, například ve formě příspěvků na psychoterapii nebo fyzioterapii.

V procesu adaptace by podle mě byla velmi přínosná přítomnost mentora. Ty, které měly možnost mít mentora, tuto zkušenost velmi kladně hodnotí. Popisují, že se cítily v práci jistější, lépe se adaptovaly a věděly, že se vždy mají na koho obrátit. Ideální by bylo, kdyby nově nastupující sestra měla přidělenou jednu osobu, která bude stínovat její směny a bude pověřena

mentorováním. Některé informantky také popisovaly, že mají zakončený adaptační proces závěrečným testem. Tato možnost se jim ale velmi nezdála a uvítaly by spíše osobní pohovor s vedením. Bylo by dle mého názoru vhodné, aby na konci adaptačního procesu probíhal osobní pohovor i za přítomnosti mentora, který nově nastupujícího pracovníka po celou dobu při práci pozoroval.

Předmětem dalšího zkoumání by dle mého názoru mohlo být to, jak se k zaučování staví ty, které byly tímto úkolem pověřeny, tedy zkušenější sestry. Ze své vlastní zkušenosti vím, že spousta sester nemá žádný mentorský kurz ani příplatky za to, že nové sestry zaučují. Je jim to dáno jako povinnost, někdy možná i bez toho, aby chtěly. To se pak může odrazit na tom, jakým způsobem jsou nové sestry zaučovány. Bylo by podle mě vhodné zjistit, co by ty zkušenější motivovalo k tomu, aby byly k zaučování nových pracovníků ochotnější.

Závěr

Bakalářská práce měla za cíl zjistit, jak ovlivňuje pracovní prostředí psychické zdraví nově nastupujících sester, identifikovat hlavní stresory, podpůrné faktory a možnosti zlepšení pracovních podmínek.

V teoretické části bakalářské práce bylo definováno ošetřovatelské povolání a vše, co jeho výkon přináší. Dále bylo popsáno pracovní prostředí ve zdravotnictví včetně faktorů působících na pracovníka. Teoretická část se také věnovala duševnímu zdraví sester, jeho determinantům a psychické zátěži v profesi sestry. Byly zde zmíněny nejčastější duševní onemocnění a formy psychohygieny. Byly zde popsány specifika začátku praxe ve zdravotnictví, přechod z teorie do praxe, adaptační proces a funkce mentora. V neposlední řadě se teoretická část věnovala popisu vlivu pracovního prostředí na psychické zdraví sester, kde byly shrnuty faktory, které mohou duševní zdraví začínajících sester ovlivňovat.

Výzkumná část byla realizována metodou kvalitativního výzkumu. Technikou sběru dat byly polostrukturované rozhovory se sestrami, které nově nastoupily do zaměstnání a mají praxi menší než jeden rok. Díky otevřenému sdílení jejich zkušeností se podařilo odpovědět na všechny výzkumné otázky a cíl bakalářské práce byl naplněn.

Na první výzkumnou otázku „*Jakým způsobem pracovní prostředí ovlivňuje psychické zdraví nově nastupujících sester?*“ lze odpovědět následujícím způsobem. Kvůli nedostatku personálu mají sestry mnoho přesčasů a nedostatek času na zaučení, to vede k únavě, špatné náladě, úzkosti a strachu z toho, že udělají chybu a někomu ublíží. Směnný provoz na ně působí velmi negativně, popisují problémy se spánkem, celkové zhoršení zdravotního stavu, sníženou imunitu a větší náchylnost k nemocem, mají strach z infekce, problémy s pletí a bolesti hlavy. Zažívají také smutek z toho, že nemají dostatek času na rodinu, pro sebe a na psychohygienu. Pořád ale u nich převažuje dobrý pocit z pomáhání druhým. Profese sestry je velmi baví, je pro ně zajímavá a rády se vzdělávají. Pokud mají dobrý kolektiv, navazují nová přátelství a do práce se těší.

Druhá výzkumná otázka „*Jaké jsou z pohledu sester hlavní stresory při výkonu povolání v prvním roce praxe?*“ se zabývá identifikací hlavních stresorů. Za nejčastější stresory sestry považují nedostatek personálu, nadměrné množství směn, nedostatek času na odpočinek a psychohygienu, nedostatek zkušeností a nedostatek času na zaučení, nejistotu, strach z chyby, napjaté vztahy na pracovišti a řešení náročných situací a akutních stavů.

Na třetí výzkumnou otázku „*Jaké strategie sestry využívají pro zvládnutí stresu spojeným s výkonem povolání?*“ odpovídaly sestry různě. Každá se se stresem při výkonu svého povolání vypořádává jiným způsobem. Během směny sestrám pomáhají pravidelné přestávky. Rády chodí na čerstvý vzduch, protože jim často na oddělení schází denní světlo. Některé se při přestávkách raději zavrou někam do klidu a vypijí si kávu. Jiné sestry zase preferují kontakt a sdílení s kolegyněmi, což jim pomáhá se zvládnutím některých náročných situací. Doma potom provozují psychohygienu v nejrůznějších formách. Některé rády cvičí, chodí na procházky, tráví čas se svými přáteli a rodinou. Jiné mají zase rády kreativní činnost, malování nebo keramiku. Na čem se ale sestry shodují je to, že nemají na psychohygienu dostatek času a jsou omezené velkým množstvím směn. To vnímají jako velmi frustrující.

Čtvrtá výzkumná otázka „*Jaké podpůrné faktory by sestřám, dle jejich názoru, pomohly zvládat nároky povolání v prvním roce praxe?*“ se zabývá tím, co by sestřám v začátcích nejvíce pomohlo a díky čemu by se v práci cítily jistější a motivovalo je to k tomu, zůstat v praxi. Nejčastější odpovědí bylo, že by uvítaly přítomnost mentora. Pak také zlepšení vztahů na pracovišti, více volného času na odpočinek a regeneraci. Některé sestry uvedly, že by uvítaly od zaměstnavatele příspěvky na fyzioterapii nebo psychoterapii.

Na pátou otázku „*Jaké jsou podle nově nastupujících sester možnosti zlepšení pracovních podmínek, které by přispěly k jejich psychické pohodě při nástupu do praxe?*“ sestry odpovídaly následovně. Lepší vztahy na pracovišti, lepší organizace práce, především menší počet pacientů na sestru, nábor personálu, menší množství směn, více volného času a v neposlední řadě lepší finanční ohodnocení. Ohledně finančního ohodnocení se sestry vyjádřily tak, že jim samo o sobě nepřijde nízké, ale za tu náročnou práci a zodpovědnost, kterou nesou, by mělo být větší.

Na závěr bych ráda dodala, že předmětem dalšího zkoumání by dle mého názoru mělo být to, jak zaučování mladších kolegyně vnímají ty, které je musí zaučovat. Co by od vedení na znak podpory uvítaly, aby se k zaučování stavěly lépe a s větší ochotou. Musí pro ně být náročné, když se jejich oddělení potýká s nedostatkem personálu, jsou unavené a mají spoustu práce. K tomu jim ještě navíc přibude povinnost zaučovat novou kolegyni, kterou neznají a nevědí, co od ní očekávat, ani jak mají v zaučování postupovat.

Seznam použité literatury

- ALIEV, A. et al. 2020. Opatruj.se [online]. Klecany: Národní ústav duševního zdraví. [cit. 2025-10-29]. Dostupné z: <https://www.opatruj.se>
- BAHAROM, G. K.; STOVERINK, T. G.; KALOGIANNIDIS, O. S. 2022. Effect of Team Building on Employee Productivity: A Case Study of Eastpharma Company in Turkey [Online]. *Journal of Human Resource & Leadership*. roč. 6, č. 4, s. 11-20. Dostupné z: <https://doi.org/10.53819/81018102t50109>
- BUIJSSEN, Huub. 2021. *Deprese: jak pomoci a neztratit sám sebe: Průvodce pro rodinu a přátele*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-1253-1.
- ČSN EN ISO 9000. 2016. *Systémy managementu kvality – Základní principy a slovník*. Praha: Úřad pro technickou normalizaci, metrologii a státní zkušebnictví. Třídící znak 010300.
- DIMUNOVÁ, Lucia; MOHNYÁNSZKI, Ferdinand; RAKOVÁ, Jana. 2018. *Pracovní zátěž v profesi sestry*. 1. vydání. Praha: Powerprint. ISBN 978-80-7568-097-6.
- DUTKOVÁ, Andrea. 2023. *Jak vnímat stres: Průvodce pro vnitřní pohodu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-2568-5
- EAST, Barbora; VOŠMIK, Josef a kol. 2025. *Mentoring v medicíně*. Praha: Sociologický ústav Akademie věd ČR ve spolupráci s 1. a 2. lékařskou fakultou Univerzity Karlovy. ISBN 978-80-7330-433-1.
- FERRI, Paola, et. al. 2016. The impact of shift work on the psychological and physical health of nurses in a general hospital: a comparison between rotating night shifts and day shifts [Online]. *Risk Management and Healthcare Policy*, roč. 9, s. 203–211. [cit. 2026-02-28]. Dostupné z: The impact of shift work on the psychological and physical health of nurses in a general hospital: a
- GLAJCHOVÁ, A.; HLAVÁČKOVÁ, E.; HOLÁ, J.; MORAVCOVÁ, M. 2021. Job satisfaction of general nurses in standard and intensive care units: "The nurse is a jack-of-all-trades!" [online]. *Kontakt*, roč. 23, č. 4, s. 289-296. [cit. 2026-03-29]. Dostupné z: Job satisfaction of general nurses in standard and intensive care units: "The nurse is a jack-of-all-trades!"
- GODFREY MADDOCKS, Krysten. 2025. A List of Helping Professions: Big Hearts, Big Opportunities [online]. In: *Southern New Hampshire University*. [cit. 2025-12-16]. Dostupné z: A List of Helping Professions | SNHU
- GU, Bo; TAN, Qiling; ZHAO, Shangping. 2019. The association between occupational stress and psychosomatic wellbeing among Chinese nurses [Online]. *Medicine (Baltimore)*, roč. 98, č. 22, s. 1-6. [cit. 2026-01-28]. Dostupné z: [medi-98-e15836.pdf](https://doi.org/10.1093/med/98.22.1)
- HARSA, Pavel; MERICA, Marián; GREGOR, Tomáš; KAPLÁNOVÁ, Adriana a KUFA, Tomáš. 2023. Bossing a další problematické a patologické interakce na pracovištích ve zdravotnictví [Online]. *Psychiatrie pro praxi*. roč. 24, č. 3, s. 156-160. [cit. 2025-03-03]. ISSN 1803-5272. Dostupné z: <https://doi.org/DOI: 10.36290/psy.2023.029>.

- JANKECHOVÁ, Monika; BYSTRICKÁ, Zuzana; PECHOVÁ, Katarína. 2017. Autómia v povolání sestra [Online]. In: *Cesta k modernímu ošetrovatelství XIX*. Praha: FN Motol. 14.9.2017 [cit. 2025-10-29]. ISBN: 978-80-87347-37-9. Dostupné z: SBORNÍK CMO 2017
- JANOVSKÁ, Evžena. 2020. Jak by měla vypadat strava všeobecné sestry pracující na směny [Online]. In: *Florence*. [cit. 2025-12-13]. Dostupné z: Jak by měla vypadat strava všeobecné sestry pracující na směny | Florence plus | Odborné články | FLORENCE - Odborný časopis pro ošetrovatelství a ostatní zdravotnické profese
- KOPECKÝ, Stephen. 2023. *Mayo clinic: Jak žít déle a cítit se mladší?* Jota. ISBN 978-80-7689-180-7.
- KURIPLACHOVÁ, Gabriela; LENGYELOVÁ, Andrea. 2017. Kompetencie sestier a ich reflexia v pregraduálnom vzdelávaní sestier. In: *Quo vadis zdravotníctvo III.: medzinárodná vedecká konferencia*. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove, s. 71-77. ISBN 978-80-555-1868-8.
- KVALIFIKAČNÍ STANDARD PŘÍPRAVY NA VÝKON ZDRAVOTNICKÉHO POVOLÁNÍ VŠEOBECNÁ SESTRA. 2021. Věstník Ministerstva zdravotnictví České republiky. [Online]. [cit. 2025-12-13]. Dostupné z: ZDRAVOTNICTVI-tisk_06-08.indd[1].pdf
- MAGERČIAKOVÁ, Mariana a KOBER, Lukáš. 2023. *Motivace sester: po pandemii covidu-19*. Praha: Grada. ISBN 9788027137305.
- MELLANOVÁ, Jana. 2017. *Psychosociální problematika v ošetrovatelské profesi*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-9948-8.
- MZČR. 2024. Metodické doporučení k realizaci a ukončení adaptačního procesu a uskutečňování doškolení po přerušení výkonu povolání nelékařského zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka [Online]. *Věstník ministerstva zdravotnictví České republiky*, roč. 2024, č. 14., s. 3-9. [cit. 2025-12-13]. Dostupné z: Věstník MZ ČR 14/2024.
- MZČR. 2025. Stanovisko Ministerstva zdravotnictví k provozu hyperbarických komor v režimu živnostenského zákona [online]. In: *mzcr.cz*. [cit. 2025-10-29]. Dostupné z: [Stanovisko-MZ hyperbaricke-komory 6 2025.pdf](#)
- MZČR. 2024. Strategické analýzy potřeb rezortu zdravotnictví – optimalizace personálních kapacit [online]. In: *mzcr.cz*. Praha. [cit. 2026-02-28]. Dostupné z: https://mzd.gov.cz/wp-content/uploads/2024/06/Program_podpory_NLZP.pdf
- NACZENSKI, LM; VRIES, JD; HOOFF, MLMV; KOMPIER, MAJ. 2017. Systematic review of the association between physical activity and burnout [Online]. *Journal of Occupational Health*. Roč. 59, č. 6, s. 477-494. [cit. 2025-12-27]. Dostupné z: 1348-9585-59-477.pdf
- NÁRODNÍ ÚSTAV DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ ČR. 2024. Duševní potíže zaměstnanců stojí ekonomiku EU 170 miliard eur ročně. Pracovníci cítí stres a přetíženost, systematické řešení chybí. In: *www.nudz.cz* [Online]. Klecany. [cit. 2025-12-13]. Dostupné z: Duševní potíže zaměstnanců stojí ekonomiku EU 170 miliard eur ročně. Pracovníci cítí stres a přetíženost, systematické řešení chybí — Národní ústav duševního zdraví

- NESNÍDAL, Vlastimil; PRAŠKO, Ján; OSCIKOVÁ, Marie a kol. 2021. Mobbing na pracovišti: mechanismy a dopady [Online]. *Psychiatrie pro praxi*. Roč. 22, č. 3, s. 132-137. [cit. 2025-12-13]. Dostupné z: Mobbing in workplace: mechanisms and consequences
- NEŠPOR, Karel. 2017. Fyzická aktivita a jóga: jejich působení na psychiku, *Cognitive Remediation Journal* [Online]. Sv. 6, č. 1. [cit. 2025-12-27]. ISSN 1805-7225. Dostupné z: Fyzicka_aktivita_a_joga_jejich_pusobeni_na_psychik.pdf
- NIOSH (National institute for occupational safety and health). 2024. Chemical Hazards Risk Factors [online]. In: *niosh.com*. [cit. 2025-10-30]. Dostupné z: Chemical Hazards Risk Factors | Healthcare Workers | CDC
- NIOSH (National institute for occupational safety and health). 2024. Risk Factors for Healthcare Workers [online]. In: *niosh.com*. [cit. 2025-10-30]. Dostupné z: Risk Factors for Healthcare Workers | Healthcare Workers | CDC
- NORFUL, Allison A.; ALBLOUSHI, Monirah; ZHAO, Jiawen; GAO, Yuandi; CASTRO, Janelle et al. 2024. Modifiable work stress factors and psychological health risk among nurses working within 13 countries. [online]. *Journal of Nursing Scholarship*. Vol. 56, no. 5, s. 742-751. ISSN 1527-6546. [cit. 2025-07-16]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1111/jnu.12994>.
- NOSKOVÁ, Eliška; STOPKOVÁ, Pavla; ŠEBELA, Antonín. 2017. Aktuální trendy v terapeutickém přístupu u úzkostných poruch [Online]. *Psychiatrie pro praxi*. Roč. 18, č. 3, s. 106-113. [cit. 2025-11-10]. Dostupné z: psy_03_17_zaloha.indd
- OCISKOVÁ, Marie; PRAŠKO, Ján; HOLOMANY, Jelena. 2024. Internetové intervence pro jedince s příznaky deprese [Online]. *Psychiatrie pro praxi*. Roč. 25, č. 1, s. 22-31. [cit. 2025-11-10]. Dostupné z: Online interventions for individuals with symptoms of depression
- ONDŘIOVÁ, Iveta a FERTALOVÁ, Terézia. 2025. *Sociální a psychologické dimenze ošetrovatelské praxe: sesterská profese v psychosociálním kontextu*. 1. vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-5204-9.
- PEŠEK, Roman; PRAŠKO, Ján. 2016. *Syndrom vyhoření: jak se prací a pomáháním druhým nezničit: Pohledem kognitivně behaviorální terapie*. Praha: PAsPARTA Publishing s.r.o. ISBN 978-80-88163-00-8.
- PETROVOVÁ, Markéta. 2017. Pracovní rizika práce ve zdravotnictví [Online]. *Florence*. Roč. 13, č. 11, s.28-30. [cit. 2025-10-06]. ISSN 2570-4915. Dostupné z: <https://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2017/11/zdravotni-rizika-prace-ve-zdravotnictvi/>.
- PLEVOVÁ, Ilona. 2018. *Ošetrovatelství I.. 2.*, přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0888-6.
- SILBERNAGL, S; DESPOPOULOS, A. 2016. *Atlas Fyziologie člověka*. Překlad 8. německého vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4271-7.
- STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV. 2025. Faktory pracovního prostředí. In. www.szu.cz [Online]. Praha: Státní zdravotní ústav. [cit. 2025-12-13]. Dostupné z: Faktory pracovního prostředí - SZÚ | Oficiální web Státního zdravotního ústavu v Praze

- STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV. 2020. Konflikt a jeho řešení. In: www.nizp.cz [Online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR. [cit. 2025-10-29]. Dostupné z: Konflikt a jeho řešení | NZIP
- STEHLÍKOVÁ, Jana. 2016. *Rozvíjanie empatie v pomáhajúcich profesiách*. Banská Bystrica: Belianum, Univerzita Mateja Bela, Pedagogická fakulta. ISBN 978-8055-711-40-9.
- STRNADOVÁ, Alice; HLADÍKOVÁ, Lenka; HOFŠTETROVÁ KNOTKOVÁ, Michela; SVOBODOVÁ, Dita; SVOBODOVÁ, Hana; NENIČKOVÁ, Veronika; TYDLAČKOVÁ, Renata; KŘÍŽOVÁ, Ivana. 2021. Koncepce ošetrovatelství [online]. *Ministerstvo zdravotnictví České republiky*. [cit. 2025-10-29]. Dostupné z: [Koncepce osetrovatelstvi vestnik 6 2021.pdf](#)
- SYSTÉM PSYCHOSOCIÁLNÍ INTERVENČNÍ SLUŽBY. 2021. Spánková hygiena v kostce. In: spis.cz [Online]. [cit. 2025-12-13]. Dostupné z: [Spankova_hygiena_v_kostce__1_.pdf](#)
- ŠVÁBOVÁ, Květa a kol. 2015. Vybrané kapitoly z pracovního lékařství – díl 2 [Online]. Praha: Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví. [cit. 2025-12-29]. Dostupné z: [svabova-vybrane-kapitoly-dil2](#)
- VALÍČKOVÁ, Irena; BORKOVÁ, Barbora. 2025. Směnný provoz ve zdravotnictví: Co říká zákon a jak se počítá pracovní doba In: *Medical Tribune* [Online]. Praha: Medical Tribune. [cit. 2025-12-13]. Dostupné z: Směnný provoz ve zdravotnictví: Co říká zákon a jak se počítá pracovní doba | MT.
- VYMAZAL, Tomáš. 2019. Inhalační celková anestetika a jejich použití [Online]. *Klinická farmakologie a farmacie*. Roč. 33, č. 2, s. 11-14. [cit. 2025-12-29]. ISSN 1803-5353. Dostupné z: Volatile anesthetics and their clinical use
- WHO. 2025. Exposure to hazardous chemicals [online]. In: who.com. [cit. 2025-10-30]. Dostupné z: Exposure to hazardous chemicals
- WHO. 2025. Psycho-social risks and mental health [online]. In: who.com. [cit. 2025-10-30]. Dostupné z: Psycho-social risks and mental health
- WHO. 2025. Mental health [online]. In: who.com. [cit. 2025-01-28]. Dostupné z: Mental health
- Zákon č. 262/2006 Sb. Zákoník práce [online]. In: *Zákony pro lidi*. 2026 [cit. 2025-10-29]. Dostupné z: [262/2006 Sb. Zákoník práce](#)
- Zákon č. 96/2004 Sb. Zákon o nelékařských zdravotnických povoláních [online]. In: *Zákony pro lidi*. 2026 [cit. 2025-10-29]. Dostupné z: [96/2004 Sb. Zákon o nelékařských zdravotnických povoláních](#)
- ZÍTKOVÁ, Marie; POKORNÁ, Andrea; MIČUDOVÁ, Erna. 2015. *Vedení nových pracovníků v ošetrovatelské praxi: pro staniční a vrchní sestry*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5094-1.

Přílohy

Příloha 1 – Žádost o umožnění výzkumu Nemocnice České Budějovice a.s.

Příloha 2 – Žádost o umožnění výzkumu Nemocnice Prachatice a.s.

Příloha 3 – Informovaný souhlas

Příloha 4 – Návod k polostrukturovanému rozhovoru

Příloha 5 – Výsledky výzkumného šetření

Příloha 1 – Žádost o umožnění výzkumu Nemocnice České Budějovice a.s.

Příloha 2 - Žádost o umožnění výzkumu Nemocnice Prachatice a.s.

Příloha 3 – Informovaný souhlas

Informovaný souhlas s poskytnutím rozhovoru pro bakalářskou práci

Téma bakalářské práce:

Držitel souhlasu:

Název školy:

Obor: Všeobecné ošetřovatelství, kombinovaná forma

Předmět a provedení

Cílem práce je zjistit, jakým způsobem pracovní prostředí ovlivňuje psychické zdraví nově nastupujících sester a identifikovat hlavní stresory, podpůrné faktory a možnosti zlepšení pracovních podmínek. Výzkum bude veden formou polostrukturovaného rozhovoru. Průběh rozhovoru bude nahráván. Ze zvukového záznamu bude pořízen doslovný přepis, který bude analyzován a interpretován. Zvukový záznam bude sloužit pouze pro potřebu doslovného přepisu a bude k dispozici pouze

Doslovný přepis bude důsledně anonymizován tak, aby byla zaručena anonymita a ochrana všech osob, které se výzkumu účastní, a aby nebylo možné tyto osoby na základě doslovného přepisu identifikovat. Data z výzkumu budou využity pouze k účelům bakalářské práce.

Prohlášení

Souhlasím s poskytnutím rozhovoru a dalších souvisejících informací k účelům bakalářské práce. Výše uvedenému textu rozumím a s jeho obsahem souhlasím. Rozumím tomu, že obsahem rozhovoru mohou být osobní či citlivé informace a беру на vědomí, že nemusím odpovídat na obtížné nebo nepříjemné otázky.

Jméno a příjmení:

Datum a podpis:

Příloha 4 – Návod k polostrukturovanému rozhovoru

Návod k polostrukturovanému rozhovoru

Tento rozhovor je určen ke zjištění toho, jaký vliv má pracovní prostředí na psychické zdraví nově nastupujících sester. Cílem je také zjistit, jaké jsou hlavní stresory a identifikovat podpůrné faktory, které by mohly zlepšit pracovní prostředí. Vaše odpovědi jsou důležité pro pochopení každodenní reality ve zdravotnictví a mohou přispět ke zlepšení pracovních podmínek. V rozhovoru nebude zveřejněno vaše jméno a příjmení, ani pracoviště. Zůstanete tedy zcela anonymní. Výsledky výzkumu budou využity pouze k účelům bakalářské práce.

Demografické údaje

Kolik vám je let?

Jaká je délka vaší praxe ve zdravotnictví?

Jaké je vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Na jakém oddělení pracujete?

Jak dlouho na uvedeném oddělení pracujete?

1. VO: Jakým způsobem ovlivňuje pracovní prostředí psychické zdraví nově nastupujících sester?

Jak byste popsala pracovní prostředí, ve kterém pracujete? (kolektiv, klima na pracovišti, pracovní vytížení, materiální vybavení, finanční ohodnocení, možnost vzdělávání, vztah s vedením)

Jaké fyzické faktory mohou mít vliv na vaše duševní zdraví a proč? (osvětlení, hluk, teplota a větrání, stav budovy, materiální a technické vybavení)

Jaké chemické nebo biologické faktory mohou mít vliv na vaše fyzické i psychické zdraví a proč? (dezinfekční prostředky, léčiva, kontakt s biologickým materiálem, s mikroorganismy, bakteriemi)

Jaké psychické nebo sociální faktory podle vás nejvíce ovlivňují vaše duševní zdraví? (stres, emoční náročnost, nedostatek uznání, vztahy na pracovišti)

Jaké organizační faktory mohou mít vliv na vaše duševní zdraví a proč? (rozložení směn, noční práce, nedostatek personálu, nedostatek času na odpočinek atd.)

Jakým způsobem na vaše psychické zdraví působí faktory pracovního prostředí?

Jaké faktory na vás působí pozitivně a proč?

Jaké faktory na vás působí negativně a proč?

Jaké u vás tyto faktory vyvolávají emoce? (strach, úzkost, deprese, pocit méněcennosti, neschopnosti, vyhoření, nebo naopak radost, nadšení, dobrý pocit)

Jak se v poslední době cítíte po psychické stránce?

Jak se práce odráží na vašem psychickém zdraví? (psychické problémy, úzkosti, deprese, pocit vyhoření, nebo naopak pocit radosti a naplnění)

Jaké profesní rozhodnutí nebo změny jste v poslední době zvažoval/a? Co k těmto úvahám vedlo?

2. VO: Jaké jsou z pohledu sester hlavní stresory při výkonu povolání v prvním roce praxe?

Co podle vás patří mezi hlavní stresory při výkonu vašeho povolání a proč?

Na koho se můžete obrátit, když se cítíte v práci nejistí při rozhodování? (mentor, kolega, nadřízený)

V jakých situacích máte obavy z toho, že uděláte chybu? (například při podávání léků, ošetřování akutních stavů)

Jak moc se cítíte zahlcen/a prací a velkým množstvím úkolů? (přetížení související s nedostatkem personálu)

Jak se vám daří zvládat emočně náročné situace? (umírání, komunikace s rodinou, agrese ze strany pacienta)

Jak na vás působí kolektiv u vás na oddělení? (stabilní/nestabilní tým, častý odchod zaměstnanců, podpora ze strany kolegů a nadřízených, prostředí, kde můžete vyjádřit svůj názor nebo obavy)

Jaká je podle vás atmosféra na vašem pracovišti? (napjaté mezilidské vztahy, toxické a manipulativní chování ze strany kolegů nebo nadřízených, šikana na pracovišti, bossing nebo mobbing, tlak na výkon)

Jak na vaše zdraví působí směnný provoz? Kolik máte měsíčně denních a nočních směn?

Kolik máte volných dní v měsíci? Jak tyto volné dny trávíte? (psychohygienu, rodinný život, zájmy).

Jaký máte názor na finanční ohodnocení praktických a všeobecných sester?

Jak vnímáte motivaci a uznání ze strany vedení? (možnost vzdělání, kariérního růstu, dostatečné ohodnocení, zaměstnanecké benefity)

Jaké situace v práci jsou pro vás nejvíce stresující a proč? (nedostatek personálu, málo času na zaučení, komunikace v týmu, akutní stavy, odpovědnost, administrativa, strach z chyby atd.)

Které momenty během směny ve vás vyvolávají největší napětí a proč je tomu tak? (předávání hlášení, začátek směny, konfliktní situace, problémy v technickém nebo materiálním vybavení)

Jak vás při nástupu do práce přijali kolegyně/kolegové?

Jaké máte zkušenosti s nevhodným chováním nebo nátlakem na pracovišti ze strany kolegů nebo nadřízených?

3. VO: Jaké strategie sestry využívají pro zvládnutí stresu spojeným s výkonem povolání?

Co vám nejvíce pomáhá zvládat stres během směny?

Kdo nebo co vám nejvíce pomáhá, když procházíte psychicky náročným obdobím? (kamarád, rodina, manžel/přítel, psycholog, domácí mazlíček, zájmy – cvičení, malování...)

Jakou roli má podle vás podpora kolegů, nadřízených nebo mentorů při zvládnutí tíživých situací v práci?

Jakou formu pomoci byste v tíživé situaci od kolegů uvítal/a?

Jak pečujete o své duševní zdraví mimo práci? (spánek, strava, pohyb, zájmové aktivity, odborná psychologická pomoc).

Jak si mezi směnami plánujete volný čas? (péče o duševní zdraví, sportování, udržování sociálních kontaktů, odpočinek)

4. VO: Jaké podpůrné faktory by sestřám, dle jejich názoru, pomohly zvládat nároky povolání v prvním roce praxe?

Jaké formy podpory by vám v prvním roce výkonu povolání nejvíce pomohly? (adaptační proces, zaučování, mentor, supervize, možnost vzdělání, psychologická podpora, zařazení do kolektivu)

Co by vám pomohlo cítit se v práci bezpečněji a sebejistěji? (možnost ptát se bez obav, zpětná vazba, podpora při chybách)

Můžete popsat, jakým způsobem jste byl/a během prvního roku v práci veden/a? (kým jste byl/a zaučován/a, zda jste měl/a mentora, jakou roli při zaučování sehráli kolegové)

V čem by vám mohl být přínosný mentor, který by byl přítomen po celou vaši směnu? Pokud jste při zaučování měl/a tuto možnost, popište prosím vaši zkušenost.

5. VO: Jaké jsou podle nově nastupujících sester možnosti zlepšení pracovních podmínek, které by přispěly k jejich psychické pohodě při nástupu do praxe?

Jak si představujete ideální prostředí pro práci? (co se týče mezilidských vztahů, komunikace s nadřízenými a kolegy, rozvržení pracovní doby, finanční ohodnocení a motivace, ale i třeba materiální vybavení, technické vybavení)

Kdybyste mohl/a navrhnout tři konkrétní změny na vašem oddělení, které by zvýšily vaši psychickou pohodu, jaké změny by to byly a proč?

Jaká systémová opatření by podle vás nejvíce přispěla k lepším podmínkám pro nově nastupující sestry? (nábor a udržení personálu, vzdělávání, ohodnocení)

Jak by z vašeho pohledu měl vypadat ideální adaptační program pro nově nastupující sestry? (délka, obsah, mentor)

Příloha 5 – Výsledky výzkumného šetření

Otázky vztahující se k první výzkumné otázce

Jakým způsobem ovlivňuje pracovní prostředí psychické zdraví nově nastupujících sester?

Otázka číslo 1: Jak byste popsala pracovní prostředí, ve kterém pracujete? (kolektiv, klima na pracovišti, pracovní vytížení, materiální vybavení, finanční ohodnocení, možnost vzdělávání, vztah s vedením)

Informant 1: „*Tak jako už to interní oddělení mi přijde, že ta práce je tam hodně náročná. Není to úplně pro každého. Je tam vlastně velký otoč pacientů, takže to je každou chvíli propouštění nebo přijímání. Člověk se tam naběhá, je to teda spíš bych řekla pro ty mladší. Jak tam máme ty starší sestřičky, tak na nich už je doopravdy vidět, že potom, když toho je hodně tak, že už to zvládají trošičku hůř. Kolektiv máme dobrý, ale komunikace s lékaři někdy bývá obtížná. Co se týče materiálního vybavení, toho máme vždy dost. Starají se o to vrchní a staniční sestry. Co se týče technického vybavení, to je horší.*“

Informant 2: „*Přátelský, hodně zajímavý a má co nabídnout, opravdu specializovaný a zajímavý pracoviště.*“

Informant 3: „*Pracovní prostředí bych popsala jako dobré, vadí mi hodně ten směnný provoz, mám pak rozhozený režim. Vztahy u nás na oddělení jsou někdy napjaté, ale snažím se konfliktů neúčastnit.*“

Informant 4: „*Máme hezkou budovu, je dobře vybavená. Ale řekla bych, že zázemí pro nás sestry tam není úplně ideální. Sesterna je velmi malá, jsme tam jak sardinky a člověk tam nemá moc prostoru na tu práci. Jinak kolektiv není úplně ideální, ale zase ne špatný. Finanční ohodnocení bych řekla dobrý, u nás se každé dva roky přidává.*“

Informant 5: „*Práce na tomto oddělení je moc zajímavá. Pořád je, co se učit. Klima na pracovišti je někdy trochu vyhrocené, s některými kolegyněmi jsem si moc nesympatická a vadí mi, jak se ke mně chovají. Co se týče materiálního vybavení, občas nám nějaké pomůcky chybí, že třeba nepřišly, ale jinak je to dobrý. Budovu máme pěknou a pěkně vybavenou. Co se týká financí, tak tam bych řekla, že je to ohodnocené dobře.*“

Informant 6: „*Pracovní prostředí na mém oddělení vnímám celkově pozitivně. Máme dobrý a podporující kolektiv, kde si navzájem pomáháme a můžeme se na sebe spolehnout. Atmosféra na pracovišti je většinou přátelská, což mi pomohlo hlavně při nástupu do praxe. Pracovní vytížení je někdy vyšší, zejména při nedostatku personálu, ale materiální vybavení oddělení považuji za dostačující. Finanční ohodnocení bych si dokázala představit vyšší, ale jinak jsem se svým pracovním místem spokojená.*“

Informant 7: „*Myslím, že máme velice dobrý kolektiv. Podporujeme se navzájem, i když občas každý má své slabé chvíle. Líbí se mi náš vztah mezi sestrami a lékaři. Jsme všichni vůči sobě velice přátelští. Vybavení našeho oddělení je velice dobré, i když mě osobně chybí pooperační pokoje s monitory. Myslím, že pracovní vytížení je vysoké. Personálu je velmi málo a služby jsou často velmi náročné. Po dvanáctihodinové směně jsem často vyčerpaná. Finanční ohodnocení se mi zdá velice nedostatečné.*“

Informant 8: „*No tak, přijde mi, že jsem nastoupila do dobrého kolektivu, kde jsou zkušení lidé. Jsem ráda, protože se od nich mám co naučit. Jsou pro mě nápomocní. Máme ale nedostatek personálu, tak máme hodně práce. Co se týče materiálního vybavení, jsme na tom dobře.*“

Informant 9: „*Je to tam zatím pro mě hodně náročný, protože moc nikoho neznám. Kolektiv mi zatím přijde fajn, ale některé starší kolegyně jsou takové nepředvídatelné a moc nevím co od nich mám čekat. Jsem v té práci nová, ze školy si nepřiřdu moc připravená a jsem hodně nejistá v tom co dělám. Bojím se, že udělám nějakou chybu. Vnímám to, že je u nás na oddělení málo personálu*“

a nemám moc na koho se obrátit. Vždycky je se mnou na směně ještě jiná sestra, která je zkušenější, ale někdy je to třeba i sestra, která má sice vysokou školu, ale je praxi stejně dlouho jako já. To není příjemné, protože v nějakých situacích prostě nevíme ani jedna co dělat a když je víkend a není tam ani staniční sestra, tak jsem z toho hodně ve stresu a do práce chodím se staženým žaludkem. Komunikace s lékaři je někdy složitá. Máme tam hodně cizinců a mladých lékařů, kteří si myslím také ještě nejsou úplně jistí v tý práci a taky oni úplně neberou ohled na to, jak dlouho jsme v praxi, mají na nás stejné nároky jako na sestry, co jsou v práci 20 let.“

Informant 10: *„Nastoupila jsem do fajn prostředí si myslím. Holky v práci mě vzali mezi sebe. Máme dost mladej kolektiv, ale jsou tam i starší sestry před důchodem. Jsou tam všichni celkem spokojený. Co se nějakýho vybavení týká, tak tam je to v pohodě. Akorát máme občas problém s prádlem. Máme ho často málo. Pak není lidi do čeho převlíkat, to nás štve.“*

Otázka číslo 2: Jaké fyzické faktory mohou mít vliv na vaše duševní zdraví a proč? (osvětlení, hluk, teplota a větrání, stav budovy, materiální a technické vybavení)

Informant 1: *„Nemocnice jako budova je starší i vybavení je staré. Nemáme na oddělení klimatizaci, tak to teda v létě úplně nebylo příjemný. Vlastně co jsme tam měli k dispozici, bylo jen pár větráčků s tím, že některý ani pořádně nefungovaly, takže my mezitím, co jsme tam vlastně běhali, tak do toho tam bylo příšerný horko. Jakmile se otevřelo okno, tak ten teplej vzduch šel dovnitř, takže vyvětráno tam taky pořádně nebylo suchý vzduch, takže to nebylo úplně moc příjemné. Světlo na denní místnosti a na sesterně se dá v noci ztlumit, což je pro nás fajn. Přijde mi ale, že u pacientů nad postelema jsou světla hodně silný, takže pro nás ani pro pacienty není úplně příjemný, když třeba v noci přijdeme a potřebujeme udělat nějaký úkon, tak oni sami se občas i leknou, jak je to oslní.“*

Informant 2: *„Máme úplně nově postavenou budovu. Je to specializované pracoviště, které má i veškeré technické vybavení. Hluk tam je, ale to k nemocnici patří. Neřekla bych, že tyhle faktory by na mě měli nějaký negativní vliv. Prostor je klimatizovaný, takže v létě je tam příjemně. Přes zimu se ale méně topí. To ale stačí zavolat na centrálu a oni nám přitopí.“*

Informant 3: *„Pozoruji, že velký vliv na moje psychické zdraví má hlavně osvětlení, které v práci máme. O nočních službách jsou na mě ty umělé zářivky moc silné, občas mě z toho bolí hlava. Uvítala bych teplejší světlo. Na noční to řešíme lampičkami. Při denní službě zase postrádám denní světlo, protože vlastně jediné okno, které v práci máme je v kuchyňce. V podstatě se celý den nepodívám z okna, kolikrát nevím, jaké je venku počasí. Dále mi vadí, že záchod s koupelnou je pouze jeden a dveře jsou hned vedle kuchyňky, takže tam není žádné soukromí. Denní místnost máme dost daleko od sesterny, když se chceme jít napít, což mi kolikrát třeba brání v tom prostě nějakým způsobem dodržovat pitný režim.“*

Informant 4: *„Rozhodně osvětlení má na mě negativní vliv. My na oddělení skoro nemáme denní světlo a svítí na nás jen ty umělé zářivky. Vnímám, že se mi hodně zhoršila pleť a vadí mi to na oči. Vnímám hodně že jsem z toho unavená, mám pak špatnou náladu.“*

Informant 5: *„Patro nad námi se rekonstruuje, takže je tam dost velký hluk, jak tam pořád do něčeho vrtají, tak to mi vadí. Víím, že s tím nic neudělám, ale mám pak problém se na tu práci soustředit.“*

Informant 6: *„Na moji psychiku má vliv hluk na oddělení, občas pozoruju, že jsem z toho podrážděná a je to především při dlouhodobý únavě.“*

Informant 7: *„Z umělého osvětlení v práci mě často bolí oči. Hluk je velkým činitelem hlavně přes den je ho mnoho, to je velmi psychicky vysilující.“*

Informant 8: *„Tak samozřejmě, pracujeme v neustálém hluku. Pořád tam hučí nějaké přístroje, nutí to člověka být ve střehu a pořádně si nevydechne. Umělé osvětlení je také hrozné, protože*

pořádně nevím, co je denní světlo a mám kvůli tomu problémy se spánkem. Jsem unavená a pozoruji že jsem i víc ve stresu. Ten hluk mě stresuje hodně.“

Informant 9: *„Je to starší budova a zatím jsem tam zažila jen chladné počasí, tak uvidíme jak v létě. Když mám noční, tak je mi nepříjemný to silný světlo z těch zářivek. Řešíme to malými lampičkami, ale já bych třeba uvítala nějaké ztlumovací světlo. Abychom alespoň trochu zachovali ten cirkadiální rytmus. Mám poslední dobou kvůli tomu střídání směn i problémy se spánkem a jsem z toho podrážděná a unavená.“*

Informant 10: *„Asi nic z toho nemá vliv na moje duševní zdraví.“*

Otázka číslo 3: Jaké chemické nebo biologické faktory mohou mít vliv na vaše fyzické i psychické zdraví a proč? (dezinfekční prostředky, léčiva, kontakt s biologickým materiálem, s mikroorganismy, bakteriemi)

Informant 1: *„Já na tady to moc nereaguji, takže mně ty dezinfekce ani mýdla, co tam používáme problém nedělají, ale máme tam dvě kolegyně, které měly problém s dezinfekcí a s krémem na ruce. Protože ony, když to používaly, tak jim hrozně praskala kůže na rukou a měly hrozně suchou kůži, ruce měly občas bolavé až do krve, takže to pro ně bylo moc nepříjemné. Vedení objednalo novou dezinfekci, a ještě jiný krém.“*

Informant 2: *„Dezinfekce ani léčiva mi nevadí, nevšimla jsem si, že by měly nějaký vliv na mé zdraví.“*

Informant 3: *„Dezinfekce mi vadí na ruce, hodně je vysušuje, takže mám pořád v penálu krém a když si procházím dokumentaci nebo něco dopisuji do dekurzu, tak si je snažím vždy namazat. Jinak nějaký vliv na psychické zdraví nepozoruji.“*

Informant 4: *„Všimla jsem si, že mi vadí dezinfekce na ruce a asi jsem i trošku alergická na materiál rukavic. Mám ekzém na rukou, není to příjemné.“*

Informant 5: *„Asi mi nic z tohoto nevadí. Akorát prostě u nás na oddělení je dost cítit stolice, což k povaze toho oddělení patří, ale je to někdy nepříjemné. Snažíme se používat osvěžovače vzduchu a uzavíratelné koše, aby to nebylo tolik cítit.“*

Informant 6: *„V práci jsme často v kontaktu s dezinfekčními prostředky, léčivy a biologickým materiálem. Občas mám obavy z infekce. Snažím se dodržovat ochranná opatření, nosit rukavice.“*

Informant 7: *„Mezi chemickými faktory bych vypíchla desinfekce. Často mi z nich bolí hlava. V práci si často musím mýt a desinfikovat ruce. Kvůli tomu mám ekzémy a popraská mi kůže. Při práci s infekčními pacienty jsem velice opatrná, hlavně při manipulaci s tělesnými tekutinami. I když dodržuji veškerá opatření, stále mám strach, že se infikuji také.“*

Informant 8: *„Když začnu těmi chemickými, tak mi vadí dezinfekce. Dráždí mi to sliznice, často kýchám nebo mám rýmu. Způsobuje mi to suché ruce, mám občas ekzém. Snažím se ruce hodně mazat. Biologickým faktorům se snažím vyhnout používáním ochranných pomůcek, ale mám rozhodně strach, že se nakazím. Myslím, že mám oslabenou imunitu kvůli stresu a psychickému vypětí. Od nástupu do práce jsem byla častěji nemocná. Máme ale nedostatek personálu, takže jsem chodila do práce i nemocná. Neměl za mě kdo vzít směnu. Když onemocní víc lidí na jednu, je to velký problém, není, jak poskládat směny.“*

Informant 9: *„Na mě naštěstí nic takového nijak negativně nepůsobí, ale znám kolegyně, které kvůli dezinfekcím měly i ekzém na rukou.“*

Informant 10: *„Tak samozřejmě, občas ten zápach, no, někdy je třeba si na to trošku zvyknout že. Ale to k tomu prostě patří no, neřekla bych, že by mě to nějak psychicky ovlivňovalo.“*

Otázka číslo 4: Jaké psychické nebo sociální faktory podle vás nejvíce ovlivňují vaše duševní zdraví? (stres, emoční náročnost, nedostatek uznání, vztahy na pracovišti)

Informant 1: „No, je to stresové zaměstnání, takže člověk je občas pod velkým vlivem stresu. A co se týká vztahů s vedením, máme potíže v komunikaci s primářkou i s lékaři. Sama je taková, že pořádně nepřizná chybu a pokud nějakou chybu udělá, tak se za ní nedokáže úplně omluvit, nedá se s ní moc domluvit a někdy je na nás arogantní. Takže občas s tím tam trošičku bojujeme, hlavně při velkých vizitách. Dost často cítím úzkost, když vím, že má jít na vizitu. Pokud se jedná o práci s našimi lékaři, když takhle mluvíme o tom kolektivu, tak my momentálně na našem interním oddělení máme dva zahraniční lékaře. S paní doktorkou se spolupracuje ještě částečně dobře. S panem doktorem je to potom trošičku horší, je hodně arogantní. Když se mu něco nelíbí, křičí na nás je nepříjemný, pak se s námi třeba celý den nebaví. Když se s ním snažíme potom řešit ty vizity, co se vlastně provádí u pacientů nebo dokumentace, co tam napíše, nebo když potřebujeme něco opravit, ta komunikace s ním je složitá.“

Informant 2: „Rozhodně hodně stres. Aby se všechno ráno stihalo, protože tam jsme kolikrát třeba ve 3 nebo ve 4, což jako jo dobrý, ale když jsou operanti na 3 sály a všichni se musí rychle připravit se vším všudy, ze sálu už volají, ať rychle navážíme a podobně. Takže je to takové hodně stresující. Potom, když teda je tam občas jedna kolegyně, se kterou se úplně nemusíme, tak jdu už do práce s takovou úzkostí.“

Informant 3: „Určitě mě ovlivňuje stres. Občas cítím pocit úzkosti, když jdu na směnu. Mám strach, že něco pokazím, přeci jen ještě nejsem ve všech činnostech tak zběhlá. Vadí mi, že se na oddělení občas dělají věci rychleji, než by museli. Například když jdeme vizitu a děláme převazy. Ráda si to dělám potom sama v klidu.“

Informant 4: „Občas některé starší kolegyně se mnou mají problém. Trošku vidím, že jim vadí, jak mě musí kontrolovat. Už jsem se zajela ale stále ještě neumím všechno. Tak stres je tam určitě, nějaké situace mě přivádí do rozpaků. Třeba akutní stavy nebo komunikace s lékaři občas.“

Informant 5: „Mám dost stresu i v osobním životě, takže určitě stres a ta práce je za mě teda dost emočně náročná. Občas mě vyčerpává i komunikace s kolegyněmi. Pár z nich mi neseďí.“

Informant 6: „Velký vliv na mě má pracovní stres a odpovědnost za pacienty. Občas se bojím, že někomu ublížím svojí chybou. Na druhou stranu velmi pozitivně na mě působí dobré vztahy na pracovišti a možnost otevřeně komunikovat s kolegy.“

Informant 7: „Mezi psychické faktory patří hlavně stres. To se mi zdá velmi vysilující. Mezi původci stresu je samozřejmě náročnost práce, ale také rodiny pacientů, kteří jsou velmi často nepříjemní a někdy i vulgární.“

Informant 8: „Nejvíce mě ovlivňuje určitě stres. Určitě ale i vztahy na pracovišti. Řekla bych, že máme dobrý kolektiv, ale tím, jak je nás málo, tak jsou lidi podráždění a vystresovaní a nechovají se k sobě hezky. Myslím ale, že kdyby nás bylo víc, tak by to možná tomu pomohlo. Že by byli všichni víc v klidu a atmosféra by se uvolnila.“

Informant 9: „Stres určitě na prvním místě. Ještě na oddělení nejsem zvyklá a chodím do práce se staženým žaludkem. Mám strach, že něco pokazím. Když jdu ráno na směnu, tak jsem v noci v úzkosti už z toho. Ještě když vím, že na směně nebudu mít nikoho kdo mi poradí nebo pomůže.“

Informant 10: „Vztahy na pracovišti ne, ty máme v pohodě, rozumíme si. I se sanitářkami jsme si sedli. Občas mám trošku obavy z té práce, že něco udělám špatně. Když máme třeba hodně příjmů tak bývám vystresovaná, protože je to fojr a je potřeba na nic nezapomenout. Občas jdu i večer domů a přemýšlím nad tím, co jsem ještě zapoměla udělat a podobně.“

Otázka číslo 5: Jaké organizační faktory mohou mít vliv na vaše duševní zdraví a proč? (rozložení směn, noční práce, nedostatek personálu, nedostatek času na odpočinek atd.)

Informant 1: „*Ted' momentálně už je u nás organizace trošičku lepší. Co bylo vlastně září, říjen nebo listopad, tak to bylo příšerný. To jsme to měli doopravdy nabitý, že jsme jediný volno měli vždycky po noční směně, takže vlastně pořádně na volný čas doma nebo na koníčky nikdo z nás neměl čas. Málo personálu, nikdo se tam úplně nežene, nehlásí, tak občas se nám stane, že ty rozvrhy máme doopravdy nabitý, že ani není ten čas na to volno pořádně. Člověk se pak cítí unavený, otrávený a ta práce ho ani netěší.*“

Informant 2: „*Máme docela dobře rozložené směny, takže na to si nestěžuji. Ale organizace práce by mohla být trošku lepší. Na jednu sestru je strašně práce a ani vás nemá kdo zaučit. Noční práce je občas unavující, já ještě do práce cestuji asi 50 km, tak je to náročné.*“

Informant 3: „*Na mě má vliv hlavně směnný provoz. Vadí mi střídání denních a nočních, mám rozhozený režim, nemůžu spát, nemám chuť k jídlu a jsem občas smutná. Mám taky pocit, že nemám dost času na své koníčky.*“

Informant 4: „*Určitě na mě má vliv ten směnný provoz, rozhodil se mi režim. Mám občas problém se spánkem, jak jsem si na to ještě nezvykla. Navíc mezi směnami nemám moc času doma třeba uklízet nebo vařit a já mám ráda pořádek, tak si občas všimnu, že mě to dost stresuje. Tak když mám volno tak uklízím.*“

Informant 5: „*Ta směnnost je u nás velkej problém. Na oddělení je nás málo, protože spoustu sester odešlo nebo je na PN nebo odchází na mateřskou. A popravdě se chystají další kolegyně a je to proto, aby z toho oddělení, jak se říká, vypadly. Máme opravdu hodně směn a nemáme čas si pořádně vydechnout. Na mě jsou pak i doma naštvání, protože s nimi skoro nejsem. Já si skoro neodpočinu ani doma, protože se ještě starám o onkologicky nemocného člena rodiny. Takže já pracuji prakticky nonstop a vydechnu si jen, když jdu vyvenčit psa. Občas mám pocit, že je toho na mě už hodně.*“

Informant 6: „*Směnný provoz, hlavně noční směny a někdy nedostatek personálu. Nemám dostatek času na odpočinek a cítím se unavená a jsem i víc rozčilená.*“

Informant 7: „*Mezi organizační faktory bych zařadila nepravidelné směny. Hlavně střídání nočních a denních směn. Ničí to cirkadiánní rytmus. Myslím si, že se to v budoucnosti podepíše celkově na zdraví jak tělesném, tak psychickém. Někdy mám problém s usínáním před denní směnou, pokud jsem předtím měla například dvě noční směny. Poté jsem na denní směnu nevyspalá a bez energie. Nedostatek personálu je velmi vysilující. Někdy na noční je sestra sama a má na starosti celé oddělení. Není prostě možné každému poskytnout dostatek potřebné péče, i když se člověk snaží. Cítím se frustrovaná, jelikož nemůžu poskytnout kvalitní péči pacientům. Nerovnoměrně směny mají dopad i na sociální stránku. Je problém najít volný čas pro setkání s přáteli. Nebo například práce o svátcích, například o Vánocích, kdy člověk nemůže trávit dostatek času s rodinou.*“

Informant 8: „*Kvůli nedostatku personálu jsem unavená, mám hodně směn a stresuje mě to, mám také problémy se spánkem, jsem podrážděná. Zatím nemám děti, ale bojím se, že až je jednou mít budu a jestli se situace s personálem nezlepší, nebudu moct ve zdravotnictví pracovat, protože na ně nebudu mít čas. Nebo jen na nějaký částečný úvazek. Já určitě dám přednost rodině před tím, abych trávila celé dny v práci.*“

Informant 9: „*Mám docela dost směn, protože máme nedostatek personálu. Nemám dost času na sebe, a to mě hrozně štve. Kvůli tomu nedostatku personálu jsem ve stresu, protože vím, že na těch směnách jsem dost často s někým, kdo má stejně málo zkušeností jako já a vím, že si prostě nějak budeme muset poradit sami. Přijde mi, že rozvrhy směn fungují tak, aby se tam*

hlavně zaplnila nějaká díra za toho kdo tam v tom stavu chybí a už je jedno kdo ji zaplní nebo jestli se to na tý směně reálně zvládne.“

Informant 10: „Noční práce je prostě nepříjemná sama o sobě. Když mám třeba někdy 3 noční za sebou, tak se z toho dostávám ještě tak tejden. Mám úplně otočený režim a pak mi třeba fakt pár dní trvá, než večer normálně usnu. Takže mám někdy problém se spánkem. Na psychiku ta únava má velký vliv určitě, protože jsem někdy dost protivná. Chudáci příbuzní. Já mám štěstí, že máme dost lidí, myslím personálu, takže těch služeb zas nemám až tolik a mám dost času na to se nějak dát dokupy. Většinou mám krátkej/dlouhej týden, když teda třeba někdo neonemocní.“

Otázka číslo 6: Jakým způsobem na vaše psychické zdraví působí faktory pracovního prostředí?

Informant 1: „Tak občas bych řekla, že jsem taková unavenější. Přeci jen, jak je člověk hodně pod tím vlivem stresu řeší hodně věcí s tím lékařem. Do toho potom jsou třeba ty příjmy, propuštění a všechno se to najednou shrne dohromady. Tak potom si občas všímám, že domů chodím trošičku unavenější než dřív, ale že by to nějak hodně ovlivňovalo moji psychiku to asi úplně ne. Ale je pravda, že ty starší sestřičky, co tam jsou, že od těch občas slyším, že už si prošly tím, že měly občas syndrom vyhoření, takže si dali trošičku delší pauzu od práce, pak se vrátili zpátky.“

Informant 2: „Ten stres a úzkost není nic moc. Občas toho mám až na hlavu.“

Informant 3: „Mám rozhozený režim, nemůžu spát, nemám chuť k jídlu a občas mám špatnou náladu, mnohem víc, než předtím, než jsem nastoupila.“

Informant 4: „Všimla jsem si, že od té doby, co jsem nastoupila do práce jsem více vystresovaná a špatně se mi spí. Ale do práce se těším, baví mě to tam.“

Informant 5: „Stres mě dost ovlivňuje i v osobním životě, jsem unavená a mrzutá. Skoro nespím.“

Informant 6: „Působí na mě pozitivně i negativně“

Informant 7: „Psychicky se cítím po směně často vyčerpaná. Těším se domu do klidu do ticha. Občas pozoruji, že se to projevuje i na mém chování. Nemám náladu na rozhovory, i když pacienti by si třeba rádi povídali. Často se setkávám s novými věcmi, které neumím, nebo často člověk musí věci přizpůsobit danému případu. I když jsem nadšená, pokud se setkám s nějakým novým případem, připadám si neschopná, jelikož plno věcí nevím. Ale naučím se jen praxí.“

Informant 8: „Určitě negativně, jsem vyčerpaná, častěji nemocná, mám problémy se spánkem.“

Informant 9: „Ta práce si myslím, že by mě bavila, kdybych k tomu měla lepší podmínky. Kdyby mě měl kdo pořádně zaučit a tak. Teď u mě převládají spíš ty negativní pocity z té práce.“

Informant 10: „Celkově mě ta práce moc baví, takže na mě zatím působí spíš po tý dobrý stránce. Směny jsou protivný no, ale všude je něco.“

Otázka číslo 7: Jaké faktory na vás působí pozitivně a proč?

Informant 1: „Tak určitě si myslím, že práce s tím kolektivem celkově. Práce mezi sestrami a ošetřovatelkami. Vážně nám to funguje suprově. Ošetřovatelé, když my potřebujeme, oni nám pomůžou. Když oni potřebují, tak my zase pomůžeme jim. S čímkoliv pomůžou, jsou nám vždycky při ruce, takže ten kolektiv je za mě asi jako taková největší pozitivita.“

Informant 2: „Pozitivně asi pracovní kolektiv, máme dost mladý kolektiv, takže se snáz domluvíme. Ta práce je hodně zajímavá, takže to mě tam drží. Takové pracoviště v jižních Čechách jinde není, takže si vážím, že mám možnost zde pracovat.“

Informant 3: „Ta práce je zajímavá, baví mě. Kolektiv máme celkem dobrý až na pár výjimek. Máme málo akutních příjmu, spíše víc plánovaných, takže nemusím být tak ve stresu.“

Informant 4: „Mě baví ta práce jako taková. Já mám hrozně ráda chirurgii jako obor. Ta JIPka mě baví tím, že je rychlá. Já bych nemohla být na oddělení, kde se nic neděje. Tím pádem mi vyhovuje tady to zrychlené tempo. Když pomínu vlastně některé ty kolegyně, se kterými jsme si třeba úplně nesedli, tak musím říct, že se mi líbí, že tam vlastně držíme jako tým a pomůžeme si, což je za mě fajn.“

Informant 5: „Určitě mě baví ta práce, je to tam zajímavé, máme hodně akutních pacientů. S některými kolegyněmi jsem se skamarádila, tak se občas scházíme i mimo práci, to mě těší.“

Informant 6: „Pozitivně na mě působí především dobrý kolektiv a podpora ze strany kolegů, díky čemuž se v práci cítím jistěji a zvládám lépe i náročnější situace. Také mě pozitivně ovlivňuje pocit smysluplnosti práce a možnost pomáhat pacientům. Také mě motivuje možnost získávat nové zkušenosti.“

Informant 7: „Pozitivně na mě působí přátelsky kolektiv, kdy se navzájem podržíme a pomůžeme. Humor mi také velmi pomáhá. Nebo příjemní pacienti. Ty mi také často zvednou náladu.“

Informant 8: „Kolektiv, někdy i když je to těžké, tak se snažíme držet jeden druhého. Snažíme se držet spolu. To mi hodně pomáhá. Také hodnotím pozitivně nabitě zkušenosti z profese. Ráda se vzdělávám a ta práce je moc zajímavá.“

Informant 9: „Je to určitě to sesterský povolání, já mám ráda starat se o ty lidi.“

Informant 10: „Pozitivně na mě působí ta práce celkově. Mě to prostě baví, asi si ani nedokážu představit, že bych dělala něco jiného.“

Otázka číslo 8: Jaké faktory na vás působí negativně a proč?

Informant 1: „Velký počet pacientů, špatná komunikace s lékaři, horší technický stav a vybavení budovy (hlavně v létě), stres. Všechny tyto důvody mi výrazně zneprjemňují práci. A jelikož trávím v práci tolik času, je to výrazná část mého života, má to na mě vliv. Kolikrát se cítím zle už jen když bych měla jít na směnu.“

Informant 2: „Organizace práce, nedostatek sester na pacienta, dost často musíme kontrolovat práci lékařů, hlavně při předpisu medikace atd. Občas jsou celý den na sále a nejsou k sehnání a není pak s kým řešit záležitosti ohledně pacientů na lůžkách, takže komunikaci s nimi hodnotím také negativně. Máme hodně pacientů a je pro mě dost stresující kontrolovat u pacientů i věci, které nejsou v mé kompetenci. Je tam obecně velký tlak na výkon.“

Informant 3: „Směny, stres, občas komunikace s lékaři je náročná, ale to je člověk od člověka. Pak také pomlouvání mezi kolegyněmi na pracovišti, některé se nemají rády a mají rozepře. Ale já se snažím do toho nezabíhat. Nikdy jsem tam s nikým problémem neměla, jsem spíše samotářka. Pak také dost práce kolem pacientů, že nemám čas na ty jednotlivé výkony.“

Informant 4: „Ten směnný provoz, protože jsem na něj předtím nebyla zvyklá a hodně mi to rozhodilo spánek a celkově tak jako zdravotní stav. Přijde mi, že jsem náchylnější k nemocem. Některých kolegyň mám občas strach se zeptat, protože vím, že na mě budou špatně koukat. A pak taky mám trochu strach, když mám pacienta s nějakou horší diagnózou, se kterou jsem se ještě nesetkala, že něco udělám špatně.“

Informant 5: „Určitě hlavně ten počet směn. Potom mě stresuje chování některých kolegyň a ten hluk, to mi hodně vadí.“

Informant 6: „Negativně vnímám především vyšší pracovní vytížení v některých směnách a finanční ohodnocení, které podle mého názoru ne vždy odpovídá náročnosti práce.“

Informant 7: „Fyzická a psychická náročnost, nedostatečné finanční ohodnocení.“

Informant 8: „Napjaté vztahy, přesčas, nedostatek personálu.“

Informant 9: „Nedostatek personálu, málo času na zaučení a hlavně to, že vám to pořádně nikdo neukáže, jsem dost nejistá a bojím se chyby, myslím si, že kdybych se měla na koho na směně obrátit, že by to bylo trošku lepší. Navíc na lékaře se většinu času nemůžu nebo bojím obrátit, protože buď sami neví a nebo jsou podrážděný a neochotný.“

Informant 10: „Asi nejvíc ty směny. Protože jsem potom hrozně unavená, hlavně po těch nočních. Že vlastně i volný dny, který mám, tak musím hodně odpočívat, abych se nějak dala dokupy. Jako obdivuju ty ženský, který jsou v tom třeba 30 let. Já si teda nechci ani představovat, jak budu vypadat po 30 letech práce na směny. Myslím si, že to na mě bude mít určitě nějaký dopad, že budu mít nějakou nemoc nebo tak něco.“

Otázka číslo 9: Jaké u vás tyto faktory vyvolávají emoce? (strach, úzkost, deprese, pocit méněcennosti, neschopnosti, vyhoření, nebo naopak radost, nadšení, dobrý pocit)

Informant 1: „Strach a úzkost, to zažívám dost často. Ale deprese ani jiné psychické problémy jsem nikdy neměla. vyhoření si myslím, že se mě netýká, protože jsem v práci teprve rok, ale věřím tomu, že k němu po nějakém čase může dojít. Zvláště potom co slyším od starších kolegyně.“

Informant 2: „Úzkost, strach. Ale psychické problémy jsem nikde neměla.“

Informant 3: „Strach, úzkost, občas jsem smutná. Z práce mám ale převážně radost. Baví mě pracovat s pacienty, dělá mi radost, když za sebou vidím nějaké výsledky.“

Informant 4: „Úzkost a strach jsem cítila hlavně v tom prvním měsíci. Teď už je to trošku lepší, když už toho víc umím. Předtím jsem si byla dost nejistá, protože mi scházely zkušenosti. Vždycky jsem se bála, že pro kolegyni, se kterou budu na směně nebudu dost dobrá.“

Informant 5: „Strach a úzkost mám občas, když vím, že jdu na směnu s kolegou, kterého nemusím. Občas cítím úzkost i doma, protože to mám teď náročné, kvůli onkologicky nemocnému příbuznému, o kterého se starám, když nejsem v práci. Cítím se už z toho vyčerpaná. Navíc mám pocit, že pro svou rodinu nejsem dost dobrá, protože na ně nemám tolik času.“

Informant 6: „Práce ve mně často vyvolává pocit naplnění a radosti, když vidím zlepšení stavu pacientů. Někdy ale také stres nebo obavy z odpovědnosti.“

Informant 7: „Někdy mám strach, cítím vyčerpání. Z kolektivu mám dobrý pocit.“

Informant 8: „Bojím se, že brzy vyhořím, je toho na mě moc. Jsem unavená, častěji nemocná a vystresovaná.“

Informant 9: „Kvůli tomu, že někomu pomáhám mám velmi dobrý pocit, ráda se o ty lidi starám. Co se týče ale tý personální situace, tak jsem kvůli tomu dost úzkostná a bojím se. Pozoruju, že oproti tomu co jsem byla ve škole, tak jsem víc vystresovaná a unavená.“

Informant 10: „Jako že bych měla až deprese, to ne. Já se v té práci cítím moc dobře. Podle mě je to ale hlavně tím, že mám tak super kolegyně. Takže mám radost, když jdu do práce. Někdy se ale najdou situace, kdy jsem vystresovaná, ale zase jich není tolik.“

Otázka číslo 10: Jak se v poslední době cítíte po psychické stránce?

Informant 1: „Jsem unavená, ale jinak celkem dobře.“

Informant 2: „Někdy jsem unavená, ale jinak se mám dobře.“

Informant 3: „Unavená, někdy smutná.“

Informant 4: „Celkem dobře. Jsem unavená, občas víc úzkostná. Nemám moc čas na rodinu, tak mi občas chybí.“

Informant 5: „Valí se to na mě a je toho moc. Cítím se vyčerpaně, hlavně kvůli tomu počtu směn.“

Informant 6: „Momentálně se cítím stabilně a práci zvládám dobře, i když jsou období, kdy je práce náročnější a vyžaduje více odpočinku mimo zaměstnání.“

Informant 7: „Poslední dobou se po směnách cítím psychicky vyčerpaná. Silu načerpám až doma, kdy si můžu konečně odpočinout. Nějak zvlášť negativně se psychicky necítím.“

Informant 8: „Cítím se hodně unavená a vystresovaná. Ale do práce se těším. Baví mě to a máme vesměs dobrý kolektiv.“

Informant 9: „Jsem rozhodně víc unavená, kvůli velkému množství směn, navíc jsem na těch směnách hodně v zápřahu a ve velkém psychickém vypětí. Jsem ve stresu kvůli situaci s nedostatkem personálu. Pořád ale ve mně převládá dobrý pocit z té sesterské práce. hrozně mě to baví, ještě když za sebou vidím nějaký výsledek z dobře udělané práce. Pacienti jsou na mě zatím velmi příjemní.“

Informant 10: „Velmi dobře.“

Otázka číslo 11: Jak se práce odráží na vašem psychickém zdraví? (psychické problémy, úzkosti, deprese, pocit vyhoření, nebo naopak pocit radosti a naplnění)

Informant 1: „Mívám občas úzkost z toho všeho, jak je toho hodně. Když mám směnu se svou kamarádkou, těším se do práce, protože vím, že to spolu zvládneme, a ještě bude legrace. Pomáhá mi, když se můžu někomu svěřit.“

Informant 2: „Jako že asi je to více stresující v té práci. Pozoruji, že jsem někdy více napjatá, když je tam fakt 30 pacientů. Ale zase jako úplně, že by to byla deprese, to bych úplně zas tak jako nedefinovala, jen jako větší psychické napětí.“

Informant 3: „Cítím únavu a občas pocity úzkosti. Nemám tolik času na sebe a jsem vystresovaná, nemám to kde a kdy vyventilovat.“

Informant 4: „Práce mě baví, tak z toho mám radost. Ale jsem víc ve stresu.“

Informant 5: „Depresi myslím nemám, ale věřím, že když to tempo takhle půjde dál, je možné, že se s nějakými psychickými problémy potkám. Snažím se být veselá a nepoddávat se tomu. Úzkosti ale občas mám. Radost mám, když vím, že mám směnu s kamarádkou.“

Informant 6: „Někdy jsem unavená, ale jinak psychické problémy nemám.“

Informant 7: „Nemám pocit, že bych kvůli práci měla psychické problémy. Ale určitě jsem unavenější než předtím.“

Informant 8: „Psychické problémy jako deprese nebo tak něco nezažívám. Ale zažívám stres a občas se bojím co přijde. Představa, že to takhle půjde dál mě trošku děsí a nevím, zda to dlouhodobě vydržím.“

Informant 9: „Nevšimla bych si, že bych měla nějaké psychické problémy jako deprese. Úzkosti ale občas pozoruji, hlavně v noci před ranní směnou.“

Informant 10: „Mě ta práce naplňuje a těší, takže jediné dobře se na mě odráží.“

Otázka číslo 12: Jaké profesní rozhodnutí nebo změny jste v poslední době zvažoval/a? Co k těmto úvahám vedlo?

Informant 1: „Určitě jsem změny zvažovala právě zrovna, jak byly ty nabitě měsíce, září, říjen, listopad. Tak to jsem chodila domů hodně unavená, jak toho bylo hodně, takže to už jsem i zvažovala, že přestoupím na jiné oddělení nebo úplně odejdu z nemocnice Třebová někam do domova pro seniory, kde je práce trošičku klidnější. Ale teď se to uklidnilo, tak nad tím už úplně takhle nepřemýšlím.“

Informant 2: „Profesní změny jsem nezvažovala. Mně se tam hrozně líbí. Je to obor, co má hodně co nabídnout a je to zajímavý. Hlavně u nás ve městě v nemocnici tenhle obor vůbec není. Takže mi ani nevádí dojíždět.“

Informant 3: „Z počátku jsem uvažovala nad tím, zda by pro mě nebyla lepší práce pouze na ranní směny. Ale vzhledem k finanční situaci, která mi nevyhovuje ani nyní, ale je to lépe ohodnocené než práce například v ambulanci. Máme příplatky za noční a svátky. Já musím platit nájem a s nižším platem bych se asi neuživila.“

Informant 4: „Určitě jsem zvažovala že odejdu. Hlavně skrz ten stres, kterej je s tou prací spojený a také ty směny mi vadí. Myslím si, že mě ten nedostatek spánku jednou dožene, bojím se že obětjuju svoje zdraví kvůli někomu jinému, kvůli tomu velkému stresu a nedostatku spánku. Ta životospráva je poslední dobou taky nic moc. Ale tím, jak jsem tam krátce, tak tomu chci dát ještě šanci a doufám, že až si najdu nějaký režim, co mi bude vyhovovat, tak že se to srovná.“

Informant 5: „Zatím jsem nezvažovala, že bych odešla, protože mě ta práce baví. Ale přemýšlela jsem, že bych si zkrátila úvazek.“

Informant 6: „Žádné jsem spokojena ve své profesi i oddělení“

Informant 7: „Občas uvažuji o změně povolání nebo o změně pracoviště. O něčem méně náročném.“

Informant 8: „Vzhledem na to, že jsem tam ještě krátce, tak jsem zatím změnu nezvažovala. Pokud by byl ale nedostatek personálu takhle dlouhodobě, tak bych asi hledala místo někde, kde budu mít více volného času. Myslím si, že v takovém zápřahu dlouho nevydržím a úplně mě to vycucá.“

Informant 9: „Zatím jsem nad změnou nepřemýšlela. Pořád doufám, že až naberou nové lidi, tak se situace zlepší. Ta práce podle mě stojí za to.“

Informant 10: „Žádné změny jsem nezvažovala.“

Otázky vztahující se k druhé výzkumné otázce

Jaké jsou z pohledu sester hlavní stresory při výkonu povolání v prvním roce praxe?

Otázka číslo 13: Co podle vás patří mezi hlavní stresory při výkonu vašeho povolání a proč?

Informant 1: „Nedostatek personálu, hodně směn, to si myslím, že dlouhodobě je neudržitelné. Občas ta práce s těmi lékaři je hodně složitá. Je nás víc sestřiček, co s nimi úplně spolupracovat nechceme, protože nám to není příjemné. Ale máme nedostatek lékařů, takže noví lékaři se nám tam taky moc neženou. Takže nám nic jiného úplně nezbyvá. To je velmi deprimující, když víte, že jste v situaci, ze které není snadné východisko.“

Informant 2: „Asi je to nedostatek času na operanty. Ten provoz je hodně chaotický, je tam velký tlak na výkon. Bojím se, že v tom zmatku na něco zapomenou nebo udělám chybu. Občas mě také stresuje chování některých starších kolegyně. Někdy přijdou se špatnou náladou, že se na ně nevyplatí moc mluvit.“

Informant 3: „Asi obecně je to stresové zaměstnání, dále je to občas komunikace s lékaři. Občas když se mi v noci zhorší pacient, někdy se bojím lékaři zavolat, aby nebyl naštvaný. Potom občas komunikace s některými kolegyněmi a také to, jak musím výkony provádět rychle. Chtěla bych na to mít větší klid a podle mě by i kvalita naší práce byla větší.“

Informant 4: „Pro mě jsou to určitě akutní stavy. Ještě když jsem se s tou situací třeba nesetkala, tak jsem pak nervózní, že nebudu vědět co mám dělat a někomu ublížím. Někdy taky komunikace s lékaři není úplně dobrá. Já bych řekla, že všechny jejich mindráky si léčí na nás na sestřích, jsou nepřijemní, cokoliv po nich někdy chceme, tak je problém a tak dále. Ale co jsem si všimla, tak se to netýká jen mladších sester. Pak je to taky komunikace s některými pacienty. Ono se to nezdá, ale oni hodně vlastně tu svojí psychickou frustraci přenáší na nás na sestry. Tak to je občas taky takový náročný.“

Informant 5: „Já mám občas strach se zeptat, když něco nevím. Potom je to za mě ta směnnost, protože ta mi zasahuje i do osobního života.“

Informant 6: „Mezi hlavní stresory patří odpovědnost za pacienty, časový tlak a někdy nedostatek personálu.“

Informant 7: „Mezi hlavní stresory bych zařadila nadbytek práce, pacienty a strach z toho, že udělám chybu a někomu tím ublížím.“

Informant 8: „Hlavní stresor je pro mě čas, a hlavně co všechno musím za ten čas stihnout za směnu. Občas dělám práci i za ostatní kolegy, když v práci chybí. Pak je to podle mě nedostatek personálu, protože to člověka dokáže vystresovat hodně.“

Informant 9: „Určitě je to podle mě to, že jak je nás málo, a pracuje tam spousta nezaučených lidí, tak že je dost velký riziko, že někdo z nás udělá chybu. To mě stresuje asi nejvíc. Ono prostě ty situace, když jste na té směně, který máte řešit, tak to nemůžete jen tak odložit a počkat až přijde někdo zkušenější. Třeba nějaký akutní stav, s tím si prostě musíte nějak poradit. A podle mě ten náš postup prostě dost často není úplně ideální, ale v tu chvíli jinou možnost prostě nemáme. To mě stresuje asi nejvíc.“

Informant 10: „Je to asi hlavně ten shon občas. Někdy se prostě sejde hodně práce najednou a člověk si ani nesesedne a nenapije se. A ta práce je tam hodně zodpovědnosti, stresor je pro mě taky to, že se bojím, že udělám nějakou chybu.“

Otázka číslo 14: Na koho se můžete obrátit, když se cítíte v práci nejistí při rozhodování? (mentor, kolega, nadřízený)

Informant 1: „Na své kolegyně nebo mojí staniční sestru. Vždycky jsou moc ochotné poradit. I když jsem začínala byly mi velkou oporou.“

Informant 2: „Většina mých kolegyň nemá problém s tím, že se jich na něco zeptám. Pár kolegyň tomu moc nakloněných není. To je pak stres, když se člověk potřebuje na něco zeptat.“

Informant 3: „Kolegyně mi vždycky poradí. Nemusím se bát se jich zeptat.“

Informant 4: „Na většinu kolegyň se můžu úplně bez obav obrátit a vždycky mi pomůžou. Ale některé kolegyně vím, že by na mě už jen špatně koukaly. Takže tam takovou jistotu nemám a když jdu s nimi na směnu, tak jsem nervózní a vůbec se na to netěším. S někým si prostě člověk nesesedne a s prací to třeba ani nemá nic společného.“

Informant 5: „Určitě na kolegyně. Pokud je na směně nějaká, které se bojím zeptat, tak vždycky vím, že se můžu obrátit na staniční sestru. Ta je skvělá a hezky se k nám chová.“

Informant 6: „Nejčastěji se obracím na zkušenější kolegy nebo na sestry na oddělení. V kolektivu máme podporu a snažíme se si navzájem pomáhat.“

Informant 7: „Pokud si nejsem jista anebo se chci ujistit, zeptám se kolegy. Anebo se podívám na internet. Ale pokud jsem v práci sama tak se musím spolehnout sama na sebe.“

Informant 8: „Často se nemám na koho obrátit, což je za mě dost velký problém. Jsem ráda, když sloužím s nějakou zkušenější kolegyní, která mi kdyžtak může pomoci. Občas jsem nucena si poradit sama, i když jsem se s danou situací třeba vůbec nesetkala.“

Informant 9: „Když je to v týdnu přes den, tak na staniční sestru. My máme hrozně hodnou staniční a je i dost šikovná v té práci, takže na tu se vždycky bez váhání můžu obrátit. Když je to pak o víkendu nebo v noci, tak když mám na směně nějakou zkušenější starší sestru, tak je to dobré. Některé jsou trochu podrážděné, ale podle mě to pro ně taky není lehký, když mají směnu se mnou, která toho ještě tak moc neumí. Musí z toho určitě být taky ve stresu. Takže se prostě zeptám a doufám, že se na mě nenaštou, že to nevím. Když mám na směně nějakou kolegyni, která je stejně nezkušená jako já, tak to je potom oříšek. Protože to prostě musíme nějak zvládnout z těch zkušeností, co dohromady máme a kterých moc není.“

Informant 10: „Na jakoukoliv kolegyni i nadřízené. Máme skvělou vrchní i staniční.“

Otázka číslo 15: V jakých situacích máte obavy z toho, že uděláte chybu? (například při podávání léků, ošetřování akutních stavů)

Informant 1: „Určitě když mám hodně práce a na směně je nás málo. Občas ještě spoustu věcí neznám nebo jsem nedělala a najednou jsem na to sama a nemá mi to kdo ukázat. V takových situacích se bojím, že například spletu gramáž nebo dám něco jinému pacientovi. Je to děsivé a nemělo by se to stávat.“

Informant 2: „V té rychlosti a v tom chaosu, který v tom provozu je. Nejedná se ani tak o konkrétní ošetřovatelské výkony, spíš o ten systém. Ale akutní stavy jsou vždycky stresující.“

Informant 3: „Akutní stavy a když nestíhám a dělám vše v rychlosti.“

Informant 4: „Ošetřování akutních stavů nebo v situacích, ve kterých ještě nejsem tak zběhlá a nemám s nimi takové zkušenosti.“

Informant 5: „Pro mě je to vždycky při podávání transfuze nebo při odepisování opiátů. To mám vždycky špatný pocit a bojím se, že to pokazím.“

Informant 6: „Největší obavy mám v situacích, které jsou spojené s vysokou odpovědností, například při podávání léků nebo při řešení akutních stavů pacientů. Cítím, že třeba při noční službě jsem méně soustředěná a bojím se, že něco pokazím.“

Informant 7: „Obavy mám při ošetřování nějakého akutního problému anebo při nějakém problému, který zatím neumím kvalitně vyhodnotit a nemám s tím zkušenosti. Nebo při podávání léčiv. To mě občas také znervózňuje.“

Informant 8: „Asi při těch akutních stavech, protože to jsou věci, na které se člověk nepřipraví a často je nevidíme. Pokud se jednou za čas objeví nějaká akutní situace a mladý nový člověk je v tom poprvé sám, tak je dost obtížné zachovat chladnou hlavu a situaci řešit bez předchozích zkušeností. Myslím si, že při prvních takových situacích, ať už je to resuscitace nebo něco jiného, by nový pracovník měl být spíš jen takový pozorovatel, aby se to naučil nějak řešit.“

Informant 9: „Hlavně nějaký akutní stavy. Třeba minule měl pacient plicní edém a dusil se nám tam, a to pak je strašně těžký zachovat klid. Když vidíte, že ten člověk se dusí a vy musíte být rychlá a bezchybná ideálně. Teď do toho je doktor ve stresu, protože vy nejste dost rychlá a bezchybná a někdy se stane, že po nás i jako štknou. To mi není moc příjemné tyto stavy. A co se týče podávání léků a tak dále, tak tam mám určitě velký respekt, ale snažím se to dělat pomalu a hodně nad tím přemýšlet, abych prostě neudělala chybu.“

Informant 10: „No toho je víc, ale co je teda pro mě největší strašák, je podávání transfuzí. To jsou vždycky nervy jak blázen. Pak celkově ředění léků, abych nepopletla pacienty, opiáty, no

znáte to. Ta práce je prostě strašně zodpovědná a je hrozně snadný někomu nedej bože ublížit. Je třeba si dávat velkej pozor.“

Otázka číslo 16: Jak moc se cítíte zahlcen/a prací a velkým množstvím úkolů? (přetížení související s nedostatkem personálu)

Informant 1: *„Nyní se situace trošku zlepšila, protože nám nastoupily nové kolegyně. Pořád je ale práce velmi náročná, na směně se hodně naběhám. Občas když někdo onemocní a je nás málo, je toho opravdu hodně.“*

Informant 2: *„U nás není nedostatek personálu, máme stop stav. Ale dle mého názoru, kdyby na směnu přidali ještě jednu sestru, hodně by nám to ulevilo. Myslím si, že na počet pacientů a množství práce, je nás tam málo.“*

Informant 3: *„My máme na oddělení dostatek personálu, ale práce je občas hodně. Zase ale nemáme takový otoč pacientů.“*

Informant 4: *„No, my máme vlastně na oddělení plný stav, ale momentálně nám dvě kolegyně otěhotněly ale jsou na PN, takže v práci nejsou a musíme chodit za ně. A pak když do toho někdo onemocní, což se stane klidně každý měsíc, tak je to dost náročné. Já bych brala, abychom měli lidí víc, právě pro tyto případy. Pak když sejde i to, že máme plné oddělení a málo lidí, tak to se cítím zahlcená hodně.“*

Informant 5: *„Práci si vždycky nějak rozdělíme, tak to mi nepřijde, že bych byla nějak zahlcená. Ale spíš mi vadí, že jsme tam pořád, protože máme nedostatek personálu. Nebo máme ho dostatek, ale marodí nebo jsou těhotné, takže vlastně musíme chodit za ně na směny.“*

Informant 6: *„Občas se cítím pracovní vytížená, především při nedostatku personálu nebo při větším počtu pacientů. Většinou se ale snažím práci organizovat a spolupracovat s kolegy, což pomáhá pracovní zátěž zvládat.“*

Informant 7: *„Poslední dobou se mi to zdá náročné. Personálu je málo a pacientů hodně. Hlavně je, čím dal tím víc administrativy. Nad tím strávím taky hodně času.“*

Informant 8: *„Velmi. Na stupnici od jedné do deseti, bych dala asi 12.“*

Informant 9: *„Je toho určitě hodně, hlavně kvůli nedostatku personálu. Když pak třeba ještě do toho jde někdo na pracovní neschopnost a ten stav je ještě více snížený, tak musíme sloužit i za ně a toho je pak opravdu hodně. Ani si neodpočineme mezi směnami kolikrát.“*

Informant 10: *„Někdy se toho nakupí víc, ale tak jinak jsme na denní ve třech a vždycky si to nějak rozdělíme. Občas když máme hodně ležáků, tak je to náročný hlavně fyzicky, žejo, protože je musíte otáčet a tak dále. To je prostě dřina a jdu pak ze směny úplně vyfluslá.“*

Otázka číslo 17: Jak se vám daří zvládat emočně náročné situace? (umírání, komunikace s rodinou, agrese ze strany pacienta)

Informant 1: *„Určitě se tam najde plno takových situací, protože nám pacienty často vozívají z domovů pro seniory a občas ty lidi nejsou úplně v nejlepším stavu a rodiny vlastně potom shazují vinu na nás, že se o maminku nebo o tatínka nestaráme tak, jak oni by si představovali, že to není péče, kterou prostě oni chtějí pro ty své rodiče. Najde se tam i spousta zahraničních pacientů, hlavně německy mluvících, někdy je tam komunikační bariéra. Máme tam i agresivní pacienty, často s psychickými poruchami. Máme hodně demenčních pacientů, takže ta agresivita se u nich vyskytuje taky poměrně často. Daří se mi to zvládat hlavně s pomocí kolegyně, někdy ale mám pocit, že je to nad mé síly.“*

Informant 2: „Co se týče těch závažných diagnóz, tak je to občas velmi náročné. Když je tam třeba čtyřicetiletý pán s glioblastomem, který nejde odoperovat, tak ho propustíme a má jít dál bez léčby, no jakože je to smutné, ale musíme si od toho držet odstup. Asi se na to dá zvyknout.“

Informant 3: „Je to vždycky těžké, ale člověk se nad to musí povznést.“

Informant 4: „Já se to snažím nějak vypouštět, ale někdy mě to dostane no, to k tomu patří. Jednou jsem plakala kvůli jedné mladé pacientce, která mi tam zemřela. Tak mi z toho bylo smutno, ale já si řekla, že musím jít dál a nějak to šlo samo.“

Informant 5: „Občas jsem z toho smutná, ale jinak už jsem tak nějak zvyklá.“

Informant 6: „Snažím se zachovat profesionalitu a po práci si dopřát odpočinek. Pomáhá mi také sdílení zkušeností s kolegy.“

Informant 7: „Úmrtí pacienta už se mnou nic nedělá. Často to jsou staří lidé, pro které je to podle mě vysvobození. Úmrtí je něco, na co si člověk časem zvykne a moc to s ním nezahýbe po čase. Při kontaktu s agresivními pacienty pociťuji často strach. Bojím se, že mi ublíží. S rodinou moc nekomunikuji o vážných tématech. To je hlavně v kompetencích lékaře. Pokud ano, já je jen podpořím a snažím se je uklidnit a vyslechnout je.“

Informant 8: „Vlastně celkem dobře. Mám pocit, že jsem z množství práce tak fyzicky vyčerpaná, že nemám energii se pozastavovat nad situacemi jako je agrese ze strany pacienta nebo rodiny. Snažím se to vždy v klidu vyřešit, jedním uchem tam, druhým ven a je to. Jinak bych to už psychicky nevládala, kdybych se tím měla zabývat. Mám toho i tak moc. Umírání je smutné, ale pro většinu zdravotníků je to už také rutina. Člověk si na to zvykne.“

Informant 9: „Naštěstí pacienti jsou na mě hrozně hodní a milí, ještě jsem nezažila žádného agresivního pacienta. I když přijdou rodiny na návštěvu, přijde mi, že si nás váží, za to co děláme. To vždycky potěší. Také jsem ještě neviděla pacienta umírat, tak s tím zatím zkušenost nemám.“

Informant 10: „Řekla bych že dobře, ale jednou nám tam zemřel jeden mladej kluk s rakovinou. Už se to vědělo dlouho, protože byl v terminálním stádiu, už se mu nedalo nijak pomoci, ale čekal na hospic a nedočkal se ho. To jsem obřečela, protože na to vás prostě nikdo nepřipraví. Hlavně na tu rodinu, jak byli všichni smutný, to je tak hroznej pohled, když matka oplakává svého syna. Pak na to prostě myslíte i doma no. Ale to k té práci patří. Když je to ale takhle někdo mladej, tak se to obtížně vstřebává, protože víte, že byl třeba ve vašem věku, no nepříjemný.“

Otázka číslo 18: Jak na vás působí kolektiv u vás na oddělení? (stabilní/nestabilní tým, častý odchod zaměstnanců, podpora ze strany kolegů a nadřízených, prostředí, kde můžete vyjádřit svůj názor nebo obavy)

Informant 1: „Teď bych řekla, že ten kolektiv, co tam je už několik let, že se tam drží. Je to asi měsíc, co nám odešla ošetřovatelka, co tam byla asi 6 let a 2 nám šly marodit po operaci. Takže ten ošetřovatelský tým je momentálně oslabený, ale jinak je stabilní. Mezi sestrami máme vztahy dobré. Občas je nějaký spor, ale to si myslím, že je ve všech kolektivech. Vždycky se to vyřeší.“

Informant 2: „Máme celkem stabilní kolektiv, nyní máme dvě sestry na nemocenské, tak je toho víc, protože za ně musíme brát směny. Kolektiv máme mladý, přátelský, až na pár výjimek.“

Informant 3: „Já to ještě nedokážu úplně posoudit, ale od té doby, co jsem nastoupila, tak odešly dvě kolegyně a jedna nastoupila. Ale jinak jsou tam i sestry, které tam pracují už třeba 20 let a vypadají spokojeně.“

Informant 4: „Stabilní kolektiv, někdy jsou tam problémy, pomluvy. Ta nemá ráda tu a ta zase tamtu. Podle mě by pomohlo, kdyby v těch ženských kolektivech bylo víc mužů. Ale mám pocit,

že mám dost podporu, i ze strany vedení. Máme moc dobrou staniční, a to udělá hodně. Protože víte, že někdo za vámi stojí.“

Informant 5: *„No kolektiv máme dost nestabilní. Pořád nám někdo odchází a přichází, ale víc jich odchází, než přichází. Tak je to taky dost stresující, protože nevím ještě komu můžu věřit. Dost se u nás kolegyně pomlouvají za zády, tak to mi vadí a necítím se tam pak dobře. Ale s některými holkami jsem se skamarádila a je mi s nimi dobře. Nevím, jak moc vedení podporuje nábor personálu, protože se k nám zrovna nedávno někdo hlásil, ale nechtěli ho přijmout. Nevím, z jakého důvodu.“*

Informant 6: *„Kolektiv na mě působí velmi pozitivně. Cítím podporu a mám možnost se ptát, když si nejsem jistá.“*

Informant 7: *„Kolektiv je dobrý. Častý odchod zaměstnanců u nás na chirurgii není. Skoro nikdo se k nám nehlásí. Myslím si, že je to dáno tím, že jsme menší nemocnice a plat není moc vysoký. Lidé radši jdou do větších měst a za většími výplatami.“*

Informant 8: *„Máme dobrý kolektiv, ale občas je tam napjatá atmosféra, protože jsou kolegové prostě unavení.“*

Informant 9: *„My to máme tak na půl. Půlka sester je starších a zkušenějších a půlka je mladých po škole. Takže bych řekla že si na sebe tak jako ještě zvykáme. Ty starší z nás mladších jsou trošku nervózní, ale já se jim popravdě ani nedivím.“*

Informant 10: *„Máme velmi dobrou kolektiv, a i když ta práce může být někdy trochu stereotypní, tak mě to hodně drží nad vodou. Mám suprovou kolegyni a i staniční.“*

Otázka číslo 19: Jaká je podle vás atmosféra na vašem pracovišti? (napjaté mezilidské vztahy, toxické a manipulativní chování ze strany kolegů nebo nadřízených, šikana na pracovišti, bossing nebo mobbing, tlak na výkon)

Informant 1: *„Mezi sestrami je atmosféra dobrá. Občas vážně komunikace s lékaři. Nevím, zda se to úplně dá nazvat šikanou, ale nějaký tlak z jejich strany tam určitě je. S vedením se moc nepotkáme, máme kontakt jen s naší staniční sestrou. Ta je nám velkou oporou.“*

Informant 2: *„Občas mají starší kolegyně rýpavé poznámky, přijde mi, že k našemu zaučování nepřístupují úplně vřele. Například, a to se tam běžně děje a přijde mi to dost nevhodné, když jde třeba mladší kolegyně na oběd, tak ta starší zkontroluje její práci a dokumentaci a pak jí dá seznam věcí co má špatně. Osobně nemám problém s konstruktivní kritikou, vždyť se učíme. Ale tón, kterým s námi občas komunikují není úplně profesionální. Dost často vídám pomlouvání na pracovišti. Stává se, že kolegyně neřekne, co dělám špatně, ale řekne to všem ostatním. To mi hodně vadí.“*

Informant 3: *„Co se týče kolektivu, tak samozřejmě je to kolektiv 20 žen, takže se tam vyskytují nějaké problémy a neshody, výměny názorů mezi ostatními. Vypozorovala jsem to hned vlastně na začátku, že tahle mi říkala, že nemá ráda tuhle a tak dále. Já se tím nenechávám úplně ovlivnit, nejradši si udělám svůj vlastní názor na toho člověka než si brát názory ostatních. Šikanu jsem nezažila, spíš ty pomluvy.“*

Informant 4: *„Většinou dobrá, až na pár výjimek. Ale se šikanou jsem se já osobně nesetkala. Ale vím, že se to jednou na oddělení řešilo, že nějaká sestra tam někoho šikanovala, ale podrobnosti nevím.“*

Informant 5: *„Vztahy jsou někdy na nože. Ale to je asi všude. Šikanu jsem nezažila, ale takové drobné roztržky ano. Když jsem začínala, tak mi některé kolegyně třeba neměly problém zavolat domů, aby mi sdělily, co jsem na směně udělala špatně. Některé mi dokonce psaly dopisy a nechávaly mi je ve skřínce. To bylo dost nepříjemné. Já, když jsem doma, tak chci vypnout hlavu,*

a ne přemýšlet nad tím, co jsem v práci udělala špatně. Radši bych, abychom si to vyříkaly napřímo.“

Informant 6: *„Atmosféru na pracovišti máme dobrou, necítím žádný tlak. Šikanu jsem nezažila.“*

Informant 7: *„Atmosféra na pracovišti je dobrá bych řekla. Některé kolegyně ale občas pomlouvají a kritizují, což mi vadí. Ani oni nejsou dokonalé. Šikanu nebo bossing jsem na pracovišti nezaznamenala.“*

Informant 8: *„Jak už jsem říkala, vztahy by byly dobré, ale atmosféra je napjatá. Občas někdo na někoho křikne bezdůvodně, protože jsou všichni přetíženi. Ale vždy se to nějak vyřeší. Dotyční si to vyříkají. Naše staniční je v tomhle správná, protože to vždy dokáže nějak usměrnit ty konflikty. Šikanu ani jiné vyhrocené situace jsem nezažila.“*

Informant 9: *„Vesměs asi dobrá. Nemyslím si, že by tam byl někdo nějaký toxický nebo manipulativní, nebo jsem si toho zatím nevšimla. Přejde mi, že jsou všichni takový podrážděný, ale já myslím, že je to z toho, že je tam spousta nových lidí a nikdo neví, co od toho druhého může čekat. A taky z toho nedostatku pracovníků. Myslím si, že jsou jen prostě unavení. Takže tak. Asi bychom potřebovali něco, co by nás stmelilo.“*

Informant 10: *„Dobrá, žádná šikana nic takového.“*

Otázka číslo 20: Jak na vaše zdraví působí směnný provoz? Kolik máte měsíčně denních a nočních směn?

Informant 1: *„Cítím, že mám rozhozený režim. Špatně se mi spí a jsem unavená. Ještě jsem si na to úplně nezvykla. Teď, jak se to zlepšilo, protože nám nastoupily nějaké sestry, tak mám většinou okolo 16 směn. Ten září říjen listopad bylo třeba 20. 21. co se týká nočních služeb, většinou záleží, jak nám to rozvrhne naše staniční sestra, ale jelikož ty starší sestřičky už ty noční úplně moc nezvládají, tak většinou je to potom na nás mladších, co dostáváme těch nočních víc. Tenhle měsíc mám třeba 7 nočních a 7 denních myslím, že to takhle nějak vychází.“*

Informant 2: *„Na směny si nestěžuji. Nemám jich až tolik. Občas se stane, že mám tři za sebou, a to je potom hodně náročné. Obecně nočních směn mívám kolem 4 za měsíc, což je za mě dobré.“*

Informant 3: *„Směnný provoz cítím, že nezvládám. Je pro mě těžký si vytvořit nějaký režim. Nemáme krátký/dlouhý týden. Občas jsem po noční a další den mám denní, což mi vůbec nevyhovuje. Nebo mám třeba jenom jeden den volna mezi směnami. Tak to určitě je náročný a ovlivňuje to i moji psychiku. Snažím se žít nějakým zdravějším životním stylem. Ale ty směny mě v tom dost omezují. Směn mívám 16-17 za měsíc a z toho zhruba 10 nočních.“*

Informant 4: *„Jak už jsem říkala, směnný provoz na mě nepůsobí dobře. Rozhodil se mi režim, špatně spím, jsem náchylná k nemocem i se mi zhoršila pleť. Mám tak okolo 18 směn a z toho 8-10 nočních. Ale tím, jak jsem mladá a nemám rodinu, tak vždycky schytám všechny svátky. Na jednu stranu to pro ty kolegyně s dětmi ráda udělám, ale já bych také někdy chtěla být doma s rodinou.“*

Informant 5: *„Jak už jsem říkala směn máme opravdu hodně. Většinou mám kolem 18, ale někdy i 20 za měsíc. Z toho mám tak 10 nočních služeb. Samozřejmě jsem unavená, nevyspalá a nemám čas si odpočinout. Takže jsem pak i dost mrzutá a smutná.“*

Informant 6: *„Většinou 9 nočních a 6 denních služeb. Z nočních se dokupy dávám hůř.“*

Informant 7: *„Většinou mám patnáct směn do měsíce. Často je to půl na půl. Sedm denních a sedm nebo osm nočních. Občas mám ale i přes deset nočních za měsíc. Směnný provoz je*

náročný. Jak psychicky, tak fyzicky. Po práci jsem často unavená. Po nočních mám problém usnout například v deset večer a koukám do stropu. Usínám až třeba kolem druhé ráno.“

Informant 8: *„Pokud by byl pravidelný, tak si myslím, že bych si na to zvykla, ale tím, že je velmi nepravidelný a nemám krátký a dlouhý týden, narušuje mi to režim. Mám problémy se spánkem, jsem unavená a podrážděná. Myslím si, že s tím souvisí i to, že jsem častěji nemocná. Mám asi 17-19 služeb, z toho tak 10-12 nočních.“*

Informant 9: *„Nějak si na ty směny nemůžu zvyknout, doufám, že se to časem zlepší. Ale poslední dobou jsem hodně unavená. Mám jich kolem 18 za měsíc. Jako kdyby jich bylo míň tak bych se nezlobila. Nočních mám za měsíc tak 10.“*

Informant 10: *„Jsem z toho dost unavená, cítím to na sobě. Když mám třeba víc nočních za sebou, tak se mi obtížně zase zpátky otáčí ten režim a nemůžu usnout. Mám asi 14 nebo 15 směn, z toho tak 8 nočních.“*

Otázka číslo 21: Kolik máte volných dní v měsíci? Jak tyto volné dny trávíte? (psychohygienu, rodinný život, zájmy).

Informant 1: *„Pokud nepočítám volné dny, kdy jsem po noční, tak plnohodnotné volné dny mám asi 4 nebo 5, záleží podle směn. Ráda kreslím, takže pokud se najde čas, tak buď něco nakreslím nebo velmi ráda tvořím. Jsem hodně na ty praktické věci.“*

Informant 2: *„Volných dní mám v průměru 10. Ráda se stýkám s kamarády, chodím na procházky, čtu knihy. Hlavně fantasy. Pomáhá mi to uniknout od reality. Také ráda chodím cvičit a plavat.“*

Informant 3: *„Asi 7? Ale když jsem po noční, tak z toho dne nic nemám. Ráda chodím cvičit do nemocniční posilovny. Mám ráda jógu, u toho se vždycky uklidním, když jsem rozjetá. Pak taky ráda plavu a chodím do sauny.“*

Informant 4: *„Mám jich asi 13 a snažím se je trávit co nejvíc naplno. Ráda chodím cvičit, na procházky a jezdím za rodinou. Vždycky si doma uklidím a udělám pořádek, to mě vždycky uklidní.“*

Informant 5: *„No, když nebudu počítat dny, kdy jsem po noční, tak asi jen tak pět, bohužel.“*

Informant 6: *„Počet volných dní závisí na rozpisu směn, ale většinou asi pět? Volný čas se snažím využívat k odpočinku, trávení času s rodinou a přáteli a aktivitám, které mi pomáhají regenerovat.“*

Informant 7: *„Volných dní moc není. Úplně volných dnů je tak šest sedm. “Volno” po noční nepočítám jako volný den. To se pracuje do šesti do rána a po příjezdu domu spím. Takže půl dne je ta tam a ze dne toho moc nezbyvá. Pokud už volno je, trávím ho odpočinek doma, nebo na výletech v přírodě.“*

Informant 8: *„Mám volných dní velmi málo. Dny po noční nepočítám. Tak třeba 4 snažím se odpočívat, ráda bych se zaměřila na nějaké koníčky. Dřív jsem ráda běhala, ale nyní na to nemám čas ani energii.“*

Informant 9: *„Asi 5, když nepočítám dny po noční. Ráda chodím do posilovny, bydlím s rodiči na vesnici, tak se snažím být venku na čerstvém vzduchu. Máme domácí zvířátka, tak se o ně ve volných dnech starám.“*

Informant 10: *„Asi 8. Ale to nepočítám dny po nočních. A trávím je tak, že se třeba scházím s přáteli, jdeme třeba na koncert, jezdíme na výlety a tak, protože mám ráda turistiku. A pak s rodinou.“*

Otázka číslo 22: Jaký máte názor na finanční ohodnocení praktických a všeobecných sester?

Informant 1: „Na to, jak je to na tom oddělení náročné, tak si myslím, že úplně to finanční ohodnocení tam není takový, jak bychom si představovali, nebo takový jaký bychom si přáli úplně. Myslím si, že nejsme dobře ohodnoceny za tu práci, kterou děláme.“

Informant 2: „Za mě je velmi nedostatečné. Naše nemocnice obecně neplatí špatně. Ale na tu práci, kterou děláme, je to málo. Hodně se naběháme, pracujeme s lidmi, děláme spoustu věcí i za lékaře a tak dále.“

Informant 3: „Není špatné, ale vzhledem k práci, kterou musíme dělat mi přijde nedostatečné.“

Informant 4: „Myslím, že je dobré, ale na to, jakou práci děláme by to mohlo být lepší.“

Informant 5: „Já bych řekla, že finančně je to dobré.“

Informant 6: „Myslím si, že práce sester je velmi náročná a finanční ohodnocení by mohlo být vyšší, aby odpovídalo zodpovědnosti a pracovnímu zatížení.“

Informant 7: „Ohodnocení sester je obecně špatné. A v naší nemocnici snad ještě horší. Když porovnám náročné směny, práce o víkendech a svátcích, noční směny, a množství pacientů na sestru, riziko infekce a často jsou pacienti agresivní, finanční ohodnocení je velmi malé.“

Informant 8: „V pořádku, ale za ten obnos práce ne. Pokud bychom měli pracovat tak, jak ostatní profese, tak jak ostatní profese – tedy méně hodin, tak bychom měli určitě míň peněz, protože bychom měli méně hodin. Chci tím říct, že na to, jak hodně pracujeme a jak jsme přetěžovaní, tak jsme podhodnocení.“

Informant 9: „Řekla bych, že není špatné, ale pro mě samotnou ženu, když bych se chtěla osamostatnit a jít třeba bydlet sama, tak nevím, zda by mi to stačilo. Jako není to zlé, to zas ne.“

Informant 10: „Tak určitě by to mohlo být lepší. My fakt třeba máme na oddělení dost ležáků a je to dost fyzicky náročný. Tak za to si myslím, že bychom zasloužili víc peněz. Abychom si třeba mohli zajít na nějakou fyzio. Ono je to celkově dost drahý ta fyzioterapie jsem zjistila.“

Otázka číslo 23: Jak vnímáte motivaci a uznání ze strany vedení? (možnost vzdělání, kariérního růstu, dostatečné ohodnocení, zaměstnanecké benefity)

Informant 1: „Tak teď nedávno zrovna naši sanitáři měli kurz. Pro nás sestřičky jsem úplně zatím nezažila, že by tam byly nějaké kurzy nebo vzdělávání, čehož bychom se mohli zúčastnit a nějak si zlepšit vědomosti. A třeba zaměstnanecký benefity úplně moc nemáme.“

Informant 2: „Máme možnost vzdělávání, nemocnice nás posílá na různé vzdělávací akce a kongresy, takže v tomhle je to dobré. Práce je velmi zajímavá a je zde prostor se rozvíjet, to mě baví. Zaměstnanecké benefity občas máme nějaké příplatky, prémie a levnější stravování, ale jinak nic extra.“

Informant 3: „Máme možnost doplnit si nějaké kurzy. Já bych chtěla na stomický kurz nebo ARIP. Benefity vlastně moc nemáme. Ale možnost toho vzdělání u nás celkem funguje.“

Informant 4: „Já myslím, že vedení dělá dost věcí pro to, aby si udrželo personál. My máme skvělou staničnici, ta nám vyjde vstříc s požadavky i když máme nějaký problém. Máme možnost vzdělávání a různých kurzů, někdo dostal i náborový příspěvek.“

Informant 5: „Například náš primář nám teď vyjednal odměny za to, že děláme hodně přesčasů. To mě moc potěšilo. Staničnická sestra, když je potřeba, vezme i za někoho směnu, takže nás nikdy nenechá ve štychu. Já jsem s vedením spokojená. Brala bych, kdyby se trošku zlepšil nábor personálu.“

Informant 6: „Motivace ze strany vedení je pro mě důležitá. Oceňuji možnost vzdělávání a profesního růstu. Myslím si ale, že větší finanční ohodnocení by mohlo být pro zdravotníky silnější motivací.“

Informant 7: „Benefity našeho zaměstnavatele jsou takřka neexistující.“

Informant 8: „Na to, jak málo nás tam pracuje a jak máme hodně směn, tak mi přijde, že si nás vedení moc neváží. Zaměstnanecké benefity skoro žádné nemáme. Já bych uvítala třeba odměny za ty přesčasy, třeba ve formě nějakého 13 platu.“

Informant 9: „Jako je pravda, že benefity jsem zatím žádné moc nezachytila. Máme možnost obědů v práci za výhodnou cenu, ale ne vždy se to dá jíst. Ale to je asi všechno, možná je to tím, jak jsem tam krátce. Nedávno tam byl v nabídce nějaký vzdělávací kurz, ale já měla zrovna směnu, tak jsem tam nemohla. Ale já bych klidně ráda šla.“

Informant 10: „No právě že moc nemáme. Třeba jako strava no jasně, ale já bych brala i třeba jako nějakou poukázku do bazénu, nebo na cvičení nebo tu fyzio. Abych moha trošku víc investovat do sebe a do svého zdraví. Takhle když člověk vlastně poplatí nájem a všechny účty okolo, tak jakože když jsem sama, tak pak nemám na rozhazování zas tak.“

Otázka číslo 24: Jaké situace v práci jsou pro vás nejvíce stresující a proč? (nedostatek personálu, málo času na zaučení, komunikace v týmu, akutní stavy, odpovědnost, administrativa, strach z chyby atd.)

Informant 1: „Tak určitě asi takovou nejvíce stresující situací je pro mě resuscitace. Většinou k tomu voláme arové lékaře jipkové sestřičky a do toho tam máme i naši primářku. A ona, jak je taková hodně rázná, tak jakmile není něco podle ní, tak je hodně řevů nadávek. U resuscitace tam je všechno narychlo, je tam mraky lidí a je tam chaos.“

Informant 2: „Velký tlak na výkon, komunikace s některými kolegyněmi, hodně pacientů, málo sester na pacienta. Administrativy máme také hodně.“

Informant 3: „Odpovědnost, nedostatek času na přemýšlení o výkonech, občas komunikace s lékaři.“

Informant 4: „Akutní stavy, komunikace s lékaři a nejistota v situacích co neznám. Pak taky komunikace s některými agresivními pacienty a bohužel i s některými kolegyněmi.“

Informant 5: „Nedostatek personálu, hodně směn, někdy ta komunikace v týmu.“

Informant 6: „Mezi pro mě nejvíce stresující situace patří akutní stavy pacientů, časový tlak a nedostatek personálu. Tyto situace vyžadují rychlé rozhodování a nesou velkou odpovědnost.“

Informant 7: „Napětí a frustraci cítím při nedostatku personálu, jelikož nemohu poskytnout kvalitní ošetrovatelskou péči. Akutní ústavy jsou pro mě stresující, jelikož mám strach, že pacientovi mohu ublížit nějakým špatným rozhodnutím nebo chybou. Ale zároveň se mi akutní stavy vcelku líbí. Mam ráda akci.“

Informant 8: „Nedostatek personálu, málo času na zaučení, akutní stavy.“

Informant 9: „Málo kolegů, kteří by nás zaučovali. Určitě zodpovědnost, kterou máme na sobě. Bojím se chyby strašně moc. Asi je to i podtrhnutý tím, že se občas na směně nemám na koho obrátit.“

Informant 10: „Pro mě je asi nejvíce stresující ta odpovědnost. Bojím se, že něco pokazím. Ale naštěstí vždycky mám, na koho se obrátit.“

Otázka číslo 25: Které momenty během směny ve vás vyvolávají největší napětí a proč je tomu tak? (předávání hlášení, začátek směny, konfliktní situace, problémy v technickém nebo materiálním vybavení)

Informant 1: „Hlavně teda, když jsem začínala, tak předávání hlášení. Úplně jsem kolegyně ještě tak dobře neznala a podle toho vlastně jak přišli do práce, tak působily hodně různé. Bála jsem se, že budou mít problém s tím, jak jim to předám, že to nebude úplně správně, ale nakonec to bylo úplně naopak. Kolegyně strašně hodné, když tam něco nebylo, tak mi to potom třeba druhý den řekly hele, tohle jsi zapomněla, dávej si na to pozor, tohle jsi napsala špatně, napiš to spíš takhle. Tak mi hodně pomohly.“

Informant 2: „Nejhorší je pro mě asi začátek ranní směny. To je velmi hektické stran navázení pacientů na sál. Je tam velký chaos, lékaři chtějí rychle dělat vizity, aby mohly jít operovat.“

Informant 3: „Konfliktní situace jsou mi nepřijemné. Dále mě hodně stresuje to osvětlení.“

Informant 4: „Asi ty akutní stavy. A taky když jdu na směnu s kolegyní, kterou nemusím.“

Informant 5: „Napětí ve mně vyvolávají ty konflikty mezi personálem, jinak asi během směny nic.“

Informant 6: „Napětí někdy pociťuji na začátku směny při přebírání pacientů nebo při řešení neočekávaných komplikací. Cítím se ve stresu, že nebudu vědět co mám dělat.“

Informant 7: „Asi ty konfliktní situace a nedostatek personálu.“

Informant 8: „Když jde do tuhého a není tam dostatek zkušeného personálu. Mám strach, že někomu ublížím, že kvůli tomu, že já nemám zkušenosti, se pacientovi něco stane.“

Informant 9: „Když jdu na směnu s nějakou stejně nezkušenou kolegyní, je víkend a my tam nemáme nikoho, kdo by nám poradil, když by bylo třeba. To se bojím už večer před tím.“

Informant 10: „Jsou to asi ty akutní stavy a nějaký ty ošetřovatelský výkony, kde si třeba ještě nejsem úplně jistá. Třeba podávání transfuzí nebo ředění léků a tak dále.“

Otázka číslo 26: Jak vás při nástupu do práce přijali kolegyně/kolegové?

Informant 1: „Je hodně velký rozdíl mezi školou a reálnou praxí, takže to jsem ze začátku občas trošku bloudila. Ale kolegyně byly hrozně milé. Se vším pomohly, se vším poradily. Vždycky mi byly při ruce i naše staniční sestra. Když bylo zapotřebí, cokoliv mi vysvětlily, ukázaly, takže vlastně potom, jak se člověk už zapracovával sám, bylo to o hodně jednodušší.“

Informant 2: „Převažuje nás víc mladších sester, s těmi nemám problém. Občas se dostanu do sporu s nějakou starší sestrou.“

Informant 3: „Velmi dobře, byla jsem překvapená z toho, jak to šlo hladce.“

Informant 4: „Dobře, až na pár výjimek, se kterými jsem si nesedla. Ale to je asi všude.“

Informant 5: „Některé dobře a některé zase úplně hrozně. Jak už jsem říkala. Některé mi i volali domů, když jsem měla volno, aby mi řekly, co jsem měla špatně. Zas na druhou stranu, moje kamarádka, která se mnou ze začátku chodila na směny, tak ta mě moc hezky zaučila a staniční sestra mě taky ve všem podržela.“

Informant 6: „Při nástupu do zaměstnání mě kolegové přijali velmi dobře. Byli ochotní mi pomáhat a předávat zkušenosti, což mi usnadnilo začátek na pracovišti.“

Informant 7: „Myslím, že dobře, znaly mě totiž už ze školní praxe.“

Informant 8: „Velmi pozitivně. Oni jsou ke každému nováčkovi otevření a snaží se pomoci.“

Informant 9: „Řekla bych že dobře. Nikdo na mě nebyl vyloženě zlý, nikdo na mě není nijak vysazený. Akorát jsou všichni nervózní z té situace se zaměstnanci. A já se ani nedivím, je to velký nátlak i na nás mladé, ale i na ty starší, zkušenější sestry.“

Informant 10: „No úplně úžasně a jsem za to strašně ráda. Nedokážu si představit, že bych nastoupila mezi nějaký bručouny. Myslím si, že mě to hodně nakoplo v té práci a měla jsem lepší začátky.“

Otázka číslo 27: Jaké máte zkušenosti s nevhodným chováním nebo nátlakem na pracovišti ze strany kolegů nebo nadřízených?

Informant 1: „Ze strany sester nebo sanitářek nemám žádné negativní zkušenosti. Ze strany lékařů ano, jak už jsem zmiňovala. Někteří jsou nepříjemní, arogantní, občas dojde i na křik a nevhodná slova. Pro mě jako novou sestru je to dost stresující. Občas mám chuť se na všechno vykašlat a odejít.“

Informant 2: „Za nevhodné chování považuji pomlouvání na pracovišti. To mi opravdu není příjemné. Co se týče nějaké šikany nebo závažnějších problémů, s tím jsem se nesetkala.“

Informant 3: „Nemám takovou zkušenost.“

Informant 4: „Já osobně žádné.“

Informant 5: „Úplně takové situace neznám, ale občas jsou na mě některé kolegyně nepříjemné.“

Informant 6: „Osobně jsem se s výrazně nevhodným chováním nesetkala.“

Informant 7: „Snad jediná věc, která mě napadá, je sestra kolegyně, která je k pacientům velmi nepříjemná, když něco potřebuji nebo pokud mají dotaz.“

Informant 8: „Žádné.“

Informant 9: „Doktor na mě jednou zakřičel, ale to bylo ve vypjaté situaci. Jinak nemám žádnou jinou takovou zkušenost.“

Informant 10: „Žádné.“

Otázky vztahující se k třetí výzkumné otázce

Jaké strategie sestry využívají pro zvládnutí stresu spojeným s výkonem povolání?

Otázka číslo 28: Co vám nejvíce pomáhá zvládat stres během směny?

Informant 1: „Asi vědomí toho, že tam nejsem sama. Pravidelné přestávky. Občas musím jít na čerstvý vzduch, trochu se protáhnout.“

Informant 2: „Udělám si kafe a chvíli koukám do zdi. Takové malé pauzy mi pomáhají se trochu uklidnit.“

Informant 3: „Pauza na oběd. Alespoň chvilka, kdy na mě nikdo nemluví.“

Informant 4: „Když mám přestávku, tak se ráda zavřu někam mimo oddělení, nebo jdu na čerstvý vzduch, zkrátka chvíli do klidu, abych se tak trochu zrestartovala. To mi vždycky pomůže a jdu zpět zase s dobrou náladou.“

Informant 5: „Někdy když mám čas si dát kafe nebo si popovídám s kamarádkou. Někteří pacienti, když už tam leží dlouho a třeba si nás už pamatují a oslovují nás jménem, tak s těmi si také ráda povídám. Vidím, že jsou spokojení a je jim taky líp, tak mi to dělá radost.“

Informant 6: „Pomáhá mi spolupráce s kolegy, dobrá organizace práce a snažím se zachovat klid i v náročnějších situacích.“

Informant 7: „Nejvíce mi pomáhá humor a snažit se nestresovat se. Nejvíce mi pomáhá chodit na výlety třeba se psem a snažit se rozptýlit.“

Informant 8: „Nějaké odlehčení s kolegy. Když si popovídáme, zavtipkujeme a pomůžeme si navzájem. Pak taky dobrá káva, když ji stihnu vypít teplou.“

Informant 9: „Dát si dobrou kávu a chvilku pauzu.“

Informant 10: „Asi popovídat si s kolegyněmi. Občas i když nás naštvě nějaký pacient, tak si to prostě nasdílíme mezi sebou, vypovídáme se z toho a pak jsme hned zas svěží a profesionální, že.“

Otázka číslo 29: Kdo nebo co vám nejvíce pomáhá, když procházíte psychicky náročným obdobím? (kamarád, rodina, manžel/přítel, psycholog, domácí mazlíček, zájmy, cvičení, malování...)

Informant 1: „Určitě rodina, kamarádi a to, že mám své záliby. To mi pomáhá uniknout od reality. Ráda kreslím a tvořím.“

Informant 2: „Asi přátelé a rodina. Ráda čtu knihy, cvičím a plavu.“

Informant 3: „Rodina a přátelé a ráda plavu a cvičím jógu.“

Informant 4: „Rodina a kamarádi. Ráda chodím cvičit.“

Informant 5: „Rodina, manžel a můj pes. Chodím ho vždycky večer venčit a vyčistím si u toho hlavu.“

Informant 6: „Velkou oporu pro mě představují blízcí lidé, rodina a přátelé. Pomáhá mi také sdílení zkušeností s kolegy a odpočinek mimo pracovní prostředí.“

Informant 7: „Nejvíce mi pomáhá chodit na výlety třeba se psem a snažit se rozptýlit. Pak určitě rodina a přátelé.“

Informant 8: „Určitě je to mimo práci, protože tam jsou většinou všichni vypětí. Většinou rodina a kamarádi.“

Informant 9: „Hlavně moje rodina, sourozenci a kamarádi.“

Informant 10: „Rodina a kamarádi, v práci jsou to kolegyně.“

Otázka číslo 30: Jakou roli má podle vás podpora kolegů, nadřízených nebo mentorů při zvládnání těžkých situací v práci?

Informant 1: „Podpora kolegů má velkou roli v tom, jak se nový člověk zapracuje, a hlavně s jakým klidem. Sama s tím mám zkušenosti a hodnotím to v naší nemocnici velmi kladně. Když jsem nastoupila, přidělili mi zkušenější sestru, která se mnou chodila na směny celou moji zkušební dobu, tedy tři měsíce. To bylo hrozně fajn, protože kdykoliv jsem něco potřebovala, mohla jsem se na ní obrátit. Nebyla jsem na to kritické období sama.“

Informant 2: „Určitě pomáhá, když máte někoho, na koho se můžete obrátit.“

Informant 3: „Já jsem měla něco jako mentora, sice jen na šest směn, ale hodně mi to pomohlo. Takže si myslím, že má pozitivní dopad na nové pracovníky. Určitě bych to zavedla všude.“

Informant 4: „Určitě velkou. Na jednu stranu, mě pomohlo, že jsem tak trošku byla hozená do vody, protože tak se podle mě člověk nejvíc naučí, že si to všechno osaháte a nutí vás to přemýšlet. Ale myslím si, že když si nevíte rady, že určitě pomůže, že se máte na koho obrátit a můžete se ho s klidem zeptat a víte, že vás neodsoudí.“

Informant 5: „Když mám na směně kolegyni, se kterou si neseďím, tak už jdu na směnu se sevřeným žaludkem. A když potom ještě je toho na směně hodně a vy nemáte v nikom podporu, tak to je dost stresující.“

Informant 6: „Velkou roli, Člověk díky kolegům cítí oporu, jistotu.“

Informant 7: „Myslím si, že podpora kolegů pomáhá zvládat stres a posiluje pocit sebejistoty v tý práci.“

Informant 8: „Velkou roli má podpora kolektivu, tam jde o to, že kdyby nás vedení trochu poslouchalo a zaobstaralo dostatek personálu, určitě by to byla obrovská úleva.“

Informant 9: „Velkou roli mají kolegové v tomto, dokonce si myslím, že když bych nastoupila do stabilního kolektivu, byl by můj rozjezd snazší.“

Informant 10: „Má to podle mě velkou roli. Já opravdu když je mi smutno nebo mě něco naštvane nebo je toho prostě na mě moc, tak já se fakt nemusím bát za nimi přijít a vypovídat se, zeptat se na cokoliv. A hrozně mi to pomáhá. Nevím, co bych dělala, kdybych v tom byla sama.“

Otázka číslo 31: Jakou formu pomoci byste v tíživé situaci od kolegů uvítal/a?

Informant 1: „My se snažíme si s kolegyněmi pomáhat. Někdy v té tíživé situaci stačí jen to, že tam nejsem sama a mám tam někoho, komu můžu věřit.“

Informant 2: „Asi jen jejich přítomnost a abych se s nimi bez obav mohla poradit.“

Informant 3: „Mám od kolegyň dost pomoci. Vždy mi poradí a přijde mi, že mě nesoudí za to, že něco nevím.“

Informant 4: „Od některých kolegyň bych chtěla, aby mě nesoudily za to, že něco nevím a mohla se jich ptát bez obav.“

Informant 5: „Asi bych uvítala lepší komunikaci, a hlavně abychom se k sobě chovali s nějakou úctou a navzájem si pomáhali.“

Informant 6: „Pomáhá mi otevřená komunikace, možnost poradit se se zkušenějšími kolegy a vzájemná podpora při náročných situacích.“

Informant 7: „Uvítala bych hlavně psychickou podporu. Třeba ve formě nějaké terapie. Třeba kdybychom to měli nějak uhrazené od zaměstnavatele. Jednou jsem na sezení s psychologem byla, ale bývají dost drahé.“

Informant 8: „Mojí kolegové dělají, co mohou, já bych spíš uvítala pomoc od vedení ve formě odměn za těžce odvedenou práci, více volna a nábor personálu.“

Informant 9: „Já nevím, spíš bych uvítala abychom měli dostatek personálu.“

Informant 10: „Já mám veškerou podporu a pomoc myslím dostačující. Neměnila bych nic.“

Otázka číslo 32: Jak pečujete o své duševní zdraví mimo práci? (spánek, strava, pohyb, zájmové aktivity, odborná psychologická pomoc).

Informant 1: „Když jsem doma, snažím se na práci nemyslet a věnuji se svým koníčkům. Občas něco nemůžu dostat z hlavy, tak je to složitější na to nemyslet. Ale pomáhá mi být s rodinou, vždy na to postupně zapomenu.“

Informant 2: „Ráda čtu knihy, cvičím a plavu. Pak ráda chodím na procházky s přáteli.“

Informant 3: „Ráda chodím do nemocniční posilovny, cvičím jógu a plavu. Snažím se také dbát na kvalitní spánek.“

Informant 4: „Snažím se zdravě žít, hýbat se, setkávat se s rodinou.“

Informant 5: „Já moc času na sebe bohužel nemám. Ale když už, tak se snažím být s rodinou anebo jdu vyvenčit pejska.“

Informant 6: „Snažím se volný čas využívat k odpočinku, setkávání s blízkými a aktivitám, které mi pomáhají psychicky regenerovat.“

Informant 7: „O své duševní zdraví pečuji ve volném čase chozením na procházky, na výlety. A snažím se nemyslet na práci. Snažím se ji nebrat domů.“

Informant 8: „Snažím se hledat si zábavu a nemyslet na práci, ale radši si odpočinu, protože toho času zas nemám tolik a vím, že mě čeká další náročná směna.“

Informant 9: „Chodím ven, starám se doma o zvířata, občas si ráda zacvičím.“

Informant 10: „Snažím se hýbat, chodit ven a setkávat se s lidmi. Trávím taky čas s rodinou a kamarády.“

Otázka číslo 33: Jak si mezi směnami plánujete volný čas? (péče o duševní zdraví, sportování, udržování sociálních kontaktů, odpočinek)

Informant 1: „Věnuji se rodině, kamarádům, koníčkům a snažím se hodně odpočívat.“

Informant 2: „Moc neplánuji, dělám, co zrovna chci. Ráda čtu knihy, cvičím a plavu.“

Informant 3: „Přijde mi, že toho času je málo. Ale když už ho mám, snažím se hodně odpočívat nebo dělat věci, co mě baví.“

Informant 4: „Snažím se ty dny vždycky využít naplno.“

Informant 5: „Snažím se odpočívat, když to jde. Koníčky nemám žádné, protože je prostě nestíhám.“

Informant 6: „Snažím se volný čas využívat k odpočinku, setkávání s blízkými a aktivitám, které mi pomáhají psychicky regenerovat.“

Informant 7: „Volný čas si neplánuji. Prostě co mě napadne, to dělám.“

Informant 8: „Snažím se odpočívat, dříve jsem ráda běhala, snad se k tomu někdy vrátím.“

Informant 9: „Když jsem po noční, tak se snažím odpočívat a taky být hodně na denním světle, abych se trošku srovnala.“

Informant 10: „Tak já to úplně neplánuju, prostě dělám to, co se zrovna naskytne.“

Otázky vztahující se k čtvrté výzkumné otázce

Jaké podpůrné faktory by sestřám, dle jejich názoru, pomohly zvládat nároky povolání v prvním roce praxe?

Otázka číslo 34: Jaké formy podpory by vám v prvním roce výkonu povolání nejvíce pomohly? (adaptační proces, zaučování, mentor, supervize, možnost vzdělání, psychologická podpora, zařazení do kolektivu)

Informant 1: „Mně určitě pomohlo, že jsem měla jednu sestru, která kopírovala mé směny a zaučovala mě. Takže ten mentoring moc doporučuji. Věřím tomu, že na oddělení, kde je kriticky nízký stav personálu je toto obtížné. Myslím, že by se určitě hodilo mít k dispozici nějakou psychologickou podporu, třeba i pro ty starší sestry. A myslím si také, že kdyby ta práce byla lépe ohodnocená, že by to třeba více absolventů nalákalo.“

Informant 2: „Já jsem neměla žádného mentora, který by mi byl přidělen při nástupu a kopíroval mé směny, což si myslím, že je škoda. A je to podle mě i hlavní problém. Podle mě by to pomohlo s hladším průběhem adaptace. Takže asi hlavně ten mentor.“

Informant 3: „Mně hodně pomohla podpora od kolegů a to, že jsem měla ze začátku na zaučování jen jednu sestru. Možná bych uvítala nějakou psychologickou pomoc a také víc času na sebe.“

Informant 4: „Určitě kdyby mi byla přidělena jedna sestra, která by mě zaučovala klidně po celou zkušební dobu, tedy tři měsíce. Zrušila bych zakončení adaptačního procesu testem a raději bych, aby nás jen pozorovali, například staniční sestra, jak nám to v práci jde a potom s námi udělaly nějaký pohovor o tom, co by bylo třeba zlepšit a tak dále. Věřím, že ty znalosti se musí nějak ověřit, ale já jsem z toho testu fakt ve stresu a přijde mi to zbytečné a někdy to podle mě i dost zkresluje.“

Informant 5: „Určitě možná nějaké týmové akce, abychom se více stmelili. Myslím si, že by to pomohlo i novým sestram, aby se v práci cítily lépe. A ten mentor. Já jsem něco jako mentora měla a bylo to fajn.“

Informant 6: „Velmi přínosná je možnost pracovat se zkušenějším mentorem a dostatek času na zaučení.“

Informant 7: „Nejvíce by mi pomohl jako nově nastupující sestře důkladný adaptační proces. Mít mentora který mi vše potřebné ukáže. Plus naučit mě, co při jakých nejčastěji vzniklých situacích dělat. Hlavně při nějakých akutních. To se ve škole nevyučuje a člověk je nucen si to osvojit jen praxí.“

Informant 8: „Já bych ocenila, abych mohla nastoupit k někomu kdo je zkušený, abych stínovala jeho směny a on si mě vzal pod křídla a všechno mě učil. Takhle jsem byla tak trošku hrozená do vody, kvůli nedostatku personálu. Ale zas vnímám pozitivně to, že jak se musíte spoléhat jen na sebe, tak jsem se toho dost naučila.“

Informant 9: „Lepší proces zaučování, možná něco, co by náš tým trošku více spojilo. Možná i nějaký aktivity mimo práci, abychom se líp poznali.“

Informant 10: „Nevím, jestli konkrétně nějaký mentor, ale já bych uvítala, kdyby mě po tu záuční dobu zaučovala jenom jedna sestra. Jako kdybych měla někomu poradit, jak pomoci začínající sestře, tak ten kolektiv podle mě hraje fakt velkou roli. Když bych se tam necítila dobře nebo byla nějak pod tlakem nebo by se tam na mě dívali blbě, tak bych tam asi nevydržela ani do konce té zkušebky.“

Otázka číslo 35: Co by vám pomohlo cítit se v práci bezpečněji a sebejistěji? (možnost ptát se bez obav, zpětná vazba, podpora při chybách)

Informant 1: „Já se v práci cítím bezpečně i sebejistě. V některých situacích se díky své malé praxi ještě cítím nejistá, ale mé kolegyně mi hodně pomáhají. Ale věřím, že v kolektivech, kde je dusná atmosféra to tak u někoho být nemusí.“

Informant 2: „Určitě větší podpora od starších kolegyň.“

Informant 3: „Cítím se v práci bezpečně.“

Informant 4: „Určitě kdybych se mohla ptát bez obav. Kdyby mi to třeba ještě jednou ukázali, abych se cítila lépe.“

Informant 5: „No asi by bylo dobré zlepšit ty vztahy na pracovišti.“

Informant 6: „Důležitá je možnost ptát se bez obav, získávat zpětnou vazbu a mít podporu kolegů při řešení náročných situací.“

Informant 7: „Asi to, co už jsem popisovala výše. Na některé situace vás škola nepřipraví a měli by to udělat na tom oddělení, kde to zaučování občas vážně.“

Informant 8: „Stabilní kolektiv, dostatek personálu, více času na odpočinek.“

Informant 9: „Mně by pomohlo, kdybych měla trošku větší jistotu, abych se měla na koho obrátit.“

Informant 10: „Já se cítím v práci bezpečně a už i celkem sebejistě. Ta sebejistota podle mě ještě časem přijde, až toho budu víc umět.“

Otázka číslo 36: Můžete popsat, jakým způsobem jste byl/a během prvního roku v práci veden/a? (kým jste byl/a zaučován/a, zda jste měl/a mentora, jakou roli při zaučování sehráli kolegové)

Informant 1: „Přidělili mi jednu zkušenou sestru, která se mnou měla směny po celou dobu mé zkušební doby. To mi velmi pomohlo, protože když jsem něco nevěděla, mohla jsem se na ni obrátit.“

Informant 2: „Mně nikdo neměl moc čas zaučovat. Takže jsem tak trošku byla hozená do vody a pluj. Zase na druhou stranu, brali ohled na to, že nemůžu všechno hned vědět a když jsem třeba něco spletla, byli ke mně tolerantní, což oceňuji. Ty začátky jsou ale velmi těžké, zvláště v takovém provozu.“

Informant 3: „Po dobu šesti směn mi přidělili sestru, která se mnou chodila na směny. Ze začátku mi šest směn přišlo málo, ale pak jsem zjistila že mi to stačilo na to, aby mě provedla oddělením, ukázala jak se co dělá a zbytek se již učím sama, a tak mi to vyhovuje.“

Informant 4: „Měla jsem na tři týdny dostat jednu sestru, která mě zaučí. Bohužel se mi ale z nějakého důvodu vystřídaly asi 4 a to mi vůbec nevyhovovalo, protože jedna mě to vždycky nějak naučila a té další se zas nelíbilo, jak to dělám a učila mě to zase jinak. Tak jsem pak v tom měla hroznej guláš. Jinak mě měly za úkol spíše provést po oddělení, ukázat papíry a nějak mi představit ten chod. Myslím si, že kdyby toto trvalo trošku déle a měla jsem jen jednu sestru mentorku, tak by to bylo úplně skvělé.“

Informant 5: „Měla jsem zkušenou sestřičku, která se mnou první měsíc chodila na všechny směny. Ona mě na oddělení provedla a všechno mi ukázala. To se mi líbilo, ještě jsme měly hrozně pěkný vztah, tak to šlo ještě líp. Adaptační proces mě ještě čeká, bude to myslím formou nějakého testu.“

Informant 6: „Během nástupu jsem byla zaučována zkušenějšími kolegyněmi, které mi pomáhaly osvojit si pracovní postupy a zvykat si na oddělení.“

Informant 7: „První měsíc jsem byla s mentorem, se kterým jsem dělala vše. Další měsíc jsem dostala své pacienty a starala jsem se o ně samostatně. Mentor byl se mnou na směně, ale ptala jsem se ho jen pokud jsem opravdu potřebovala. Poté jsem už sloužila jen sama a musela se spolehnout na sebe nebo na kolegyni, pokud jsem s nějakou byla na směně.“

Informant 8: „Zaučoval mě vždy ten, kdo byl se mnou na směně. Nebylo to ideální, protože každý tu práci dělá trošku jinak.“

Informant 9: „Já, když jsem nastoupila tak mi žádný mentor nebyl přidělen. Prostě kdo byl na směně, tak mě zaučoval. Abych řekla pravdu, moc mi to nevyhovuje, ale nic s tím asi neudělám.“

Informant 10: „Já jsem nastoupila a celkem rychle jsem se zaučila, ale bylo to trošku takové chaotické. Myslím si, že kdyby mi to ukazovala jen jedna sestra tu práci, tak by to bylo lepší. První týden jsem měla jen osmičky a zaučovala mě staniční sestra, to bylo dobré. Ale od té doby už jsem měla směny pokaždé s jinou kolegyní a oni mají všechny nějaký svůj způsob, jakým tu práci dělají a já jsem v některých věcech pak měla guláš. Takže to byla asi jediná nevýhoda.“

Otázka číslo 37: V čem by vám mohl být přínosný mentor, který by byl přítomen po celou vaši směnu? Pokud jste při zaučování měl/a tuto možnost, popište prosím vaši zkušenost.

Informant 1: „Mentora jsem měla a byl mi velmi přínosný. Cítila jsem se bezpečněji v novém prostředí. Zaučování pro mě nebylo tak složité. Lépe jsem zvládala ty těžké situace, například když je pacient agresivní.“

Informant 2: „Určitě by pomohl v tom, že bych se necítila tak vystresovaná při zaučování. Já jsem takovou možnost neměla a věřím, že by mi to určitě vše usnadnilo.“

Informant 3: „Určitě do toho uvedení do provozu je to přínosné, já jsem se alespoň necítila tak zmatená a věděla jsem, že se o někoho můžu opřít. Ale je podle mě důležité, aby to byl po celou dobu pouze jeden člověk. Kamarádce se střídali, a to by mi asi úplně nevyhovovalo, protože každý má ty postupy a styl práce jiný.“

Informant 4: „Myslím, že bych díky mentorovi získala větší jistotu a nebyla bych se začátku tak nervózní. Já jsem tu možnost neměla, střídaly se mi asi 4 sestry a měla jsem v tom guláš.“

Informant 5: „Mně to určitě přínosné bylo. Dalo mi to větší jistotu. Přeci jen domov pro seniory a akutní oddělení je velký rozdíl a já jsem nebyla vůbec zvyklá na takové tempo.“

Informant 6: „Mentor by mohl pomoci zvýšit jistotu při práci, poskytovat okamžitou zpětnou vazbu a pomoci řešit nejasné situace. Já jsem takovou možnost neměla, ale myslím, že by mi to pomohlo.“

Informant 7: „Cítila jsem se po tom jistější.“

Informant 8: „Myslím si, že by moje zaučování proběhlo víc hladce. Klidně bych ocenila, kdyby to trvalo déle, třeba půl roku.“

Informant 9: „Já bych to brala. Myslím, že bych si byla jistější a nebála se tolik.“

Informant 10: „Já jsem tu možnost neměla, ale měla jsem hrozně hodný kolegyně, který se o mě krásně postaraly a nikdy mě nenechaly ve štychu. Kdybych tu možnost měla, tak by to bylo asi ještě o to lehčí, protože bych měla neustále někoho u sebe a hlavně pořád tu samou osobu, takže už bych věděla co po mě chce a hlavně co i já můžu čekat od něj.“

Otázky vztahující se k páté výzkumné otázce

Jaké jsou podle nově nastupujících sester možnosti zlepšení pracovních podmínek, které by přispěly k jejich psychické pohodě při nástupu do praxe?

Otázka číslo 38: Jak si představujete ideální prostředí pro práci? (co se týče mezilidských vztahů, komunikace s nadřízenými a kolegy, rozvržení pracovní doby, finanční ohodnocení a motivace, ale i třeba materiální vybavení, technické vybavení)

Informant 1: „Tak určitě, ideální by to bylo, kdyby se zlepšila líp ta komunikace s těmi lékaři. To je zrovna momentálně takový největší kámen úrazu, na který tam narážíme jinak. Kolektiv sester je skvělý, takže tam si myslím, že úplně problém není. Co se týče potom toho vybavení, je to starší oddělení, takže některý vybavení tam vůbec nemáme. Půjčujeme si z ostatních oddělení, pokud to tedy mají zrovna funkční. Už se nám taky párkrát stalo, že vybavení prostě nebylo. Například každé pondělí a pátek vážíme pacienty. Momentálně tam nemáme žádnou váhu pro ležící

pacienty, takže to si chodíme půjčovat na oddělení následné péče. A to je jen příklad. Takže to si myslím, že stran toho vybavení, by se to tam určitě mohlo zlepšit, že i nemocnice by nám mohla na to něco málo přispět nebo za obstarat nové vybavení i proškolení pro nás.“

Informant 2: *„Ideální by bylo, abych nemusela dělat práci za lékaře. Pořád po nich kontrolovat dokumentaci a zda všechno předepsali, žádanky a podobně. Dále určitě lepší platové ohodnocení. A potom bych uvítala více sester na počet pacientů.“*

Informant 3: *„Já bych uvítala lepší zázemí. Hlavně co se týče denního světla a tlumenějšího teplejšího osvětlení na noc. Dále také veselejší a pozitivnější prostředí, mohlo by tam být víc barev nebo třeba rádio. Směny by mohly být lépe rozvržené. Čas na výkony u pacientů, aby byl delší, myslím, že bychom se pak vyhnuli chybám. Finanční hodnocení by se také mohlo zlepšit.“*

Informant 4: *„Určitě aby se k sobě kolegové chovali s úctou, starší i mladší. Lepší finanční ohodnocení. Lepší zázemí pro odpočinek a větší sesternu, aby tam bylo dost místa pro každého. A mě hodně chybí denní světlo, takže i lepší osvětlení.“*

Informant 5: *„Aby tam bylo dostatek personálu, ideálně tak kolem 14-15 směn za měsíc. Mně by se asi líbil krátký/dlouhý týden, abych měla alespoň dva volné dny za sebou. A pak bych si přála lepší vztahy mezi kolegy.“*

Informant 6: *„Ideální pracovní prostředí by mělo mít stabilní a podporující kolektiv, dostatek personálu a odpovídající finanční ohodnocení.“*

Informant 7: *„Představuji si méně pacientů na sestru. Abych jim mohla poskytnout kvalitní péči, která je potřeba. Také si představuji méně administrativní práce, která mi zabere velmi velkou část času. A odpovídající finanční ohodnocení. Také by bylo fajn, kdyby se u nás zřídily pooperační pokoje s monitory blíž sesterny. Obcházet každého pacienta s jedním tonometrem je velice časově náročné.“*

Informant 8: *„Stabilní kolektiv, dostatek personálu, jasně dané směny (dodržování krátkého a dlouhého týdne), delší pauzy během dne, abych si třeba mohla vyjít ven na slunce, protože denní světlo mi během dne chybí.“*

Informant 9: *„Aby bylo dost lidí, klidně bych uvítala abychom sloužili třeba 4, protože nyní jsme 2 na skoro 30 pacientů. Potom asi větší snahu vedení o to, abychom drželi spolu. Nějaké klidně vzdělávací akce mimo práci, abychom se i poznali. Myslím si, že by nám to pomohlo i v tý práci, že bychom líp spolupracovali všichni. Klidně by se mohli i ti lékaři zapojit.“*

Informant 10: *„Já bych řekla že mám ideální pracovní prostředí. Směn tak akorát, dobrej kolektiv, a to je podle mě všechno co je potřeba. Ještě ty finance by mohly bejt o chlup lepší a bylo by to dokonalý.“*

Otázka číslo 39: Kdybyste mohl/a navrhnout tři konkrétní změny na vašem oddělení, které by zvýšily vaši psychickou pohodu, jaké změny by to byly a proč?

Informant 1: *„Určitě navýšení personálu a myslím si, že lepší finanční ohodnocení by nám i taky hodně pomohlo, protože si myslím, že by to i víc sestřiček k nám přilákalo. Pak tedy možná lepší vybavení na to naše oddělení, abychom měli víc možností, jak pomáhat.“*

Informant 2: *„Zvýšení počtu sester na pacienty, protože bychom nebyli tak pod tlakem. Lepší finanční ohodnocení, abychom zamezili odchodu sester a možná nabrali nějaké nové. A dále respektování kompetencí. Občas ještě ke své práci, které je opravdu hodně děláme práci za sanitáře nebo za lékaře.“*

Informant 3: „Lepší finanční hodnocení, protože mi na tu práci přijde nedostatečné. Pak také lepší komunikaci s lékaři a lepší rozvržení směn. Myslím, že by byl lepší krátký/dlouhý týden, což má alespoň nějakou pravidelnost.“

Informant 4: „Změnila bych zázemí pro nás pro sestry – hlavně více prostoru a denní světlo. Dále bych zlepšila ten adaptační proces, jak už jsem říkala ohledně toho testu a zaučování. A pak bych chtěla, aby se všichni trošku líp k sobě chovali a respektovali se. Včetně lékařů, pacientů a tak dále.“

Informant 5: „Méně směn a lepší vztahy na pracovišti.“

Informant 6: „Zvýšení počtu personálu pro snížení pracovního zatížení, lepší finanční ohodnocení, více podpory a času na zaučení nových zaměstnanců.“

Informant 7: „Tři věci, které by mě potěšily jsou pooperační pokoje s monitory, odpovídající výplatu a více personálu.“

Informant 8: „Nábor nového personálu. Větší motivace ze strany vedení ve formě nějakých odměn. Delší pauzy během směny.“

Informant 9: „Lepší personální obsazení, aby nás bylo víc na směnu. Možná i ten mentor pro každou novou sestru, abych se cítila jistější a tolik se nebála, že něco zkažím. Méně směn, to souvisí s tím počtem personálu, myslím si, že všichni potřebujeme mít čas taky na svoje koníčky a abychom si víc odpočinuli mezi směnami.“

Informant 10: „Asi lepší peníze, možná toho mentora do začátku a aby nám chodilo víc prádla z prádelny, abychom nemuseli lidem nechávat furt tu samou špinavou kapnu a víc bych neměnila.“

Otázka číslo 40: Jaká systémová opatření by podle vás nejvíce přispěla k lepším podmínkám pro nově nastupující sestry? (nábor a udržení personálu, vzdělávání, ohodnocení)

Informant 1: „Mně se velmi líbí systém toho mentoringu, že každý nováček má svou přidělenou sestru. Myslím si, že adaptační proces by měl být lépe propracovaný. Já jsem asi ani žádný neměla. Osobně bych uvítala i lepší systém vzdělávání. Myslím si, že kdyby nám občas uspořádali nějakou přednášku, například o léčbě chronických ran, že by nás to lépe motivovalo v práci.“

Informant 2: „Určitě zaměstnanecké benefity, možnost vzdělání, lepší finanční ohodnocení, stabilní pracovní kolektiv a za mě určitě ten mentor.“

Informant 3: „Lepší finanční hodnocení. Stabilní kolektiv. Lepší zaučovací proces.“

Informant 4: „Náborové příspěvky, lepší finanční ohodnocení, dobré zázemí v práci. Tím myslím, aby si měli kde odpočinout, například hezky vybavenou denní místnost.“

Informant 5: „Aby nastoupily do stabilního kolektivu, kde by je měl kdo kvalitně zaučit, nejlépe jeden mentor, který jim bude přidělený. Aby se měli stále co učit a ta práce by pro ně byla zajímavá.“

Informant 6: „Za důležité považuji zajištění dostatečného počtu personálu, podporu vzdělávání a odpovídající finanční ohodnocení.“

Informant 7: „Pro nábor personálu je důležitá výplata. Lepší možnost vzdělávání a rozšiřování znalosti třeba lepší možnostmi kurzů.“

Informant 8: „Myslím si, že by se měl zlepšit nábor nových sester. Něco, co by je nalákalo. Asi lepší finanční ohodnocení. Podle mě by bylo dobré, aby tam klidně nastoupilo víc nových lidí, než je stav toho oddělení, protože vždycky někdo odpadne, tak aby tím netrpěli i ostatní. Zkušenější sestry pověřit mentorováním a každému přidělit jednoho nového. Zároveň si myslím, že by se

měli ocenit i mentoři, aby měli motivaci to dělat. Myslím si, že sester je dostatek ale spoustu z nich odchází do zahraničí anebo pracují mimo zdravotnictví, a to si myslím, že kdyby se udělalo pár změn, že by personál nalákal zpět.“

Informant 9: „Ten nábor sester. Já nevím, jak je to v jiných nemocnicích, ale když vidím, co všechno vedení nabízí lékařům a jak se je snaží nalákat a podobně. Oni dostávají i náborové příspěvky a tak dále. Sestry nic takového nemají. Myslím si, že by ten management si měl sester víc vážit a přistupovat k nim lépe. Já si myslím, že by mělo být víc i těch vzdělávacích akcí pro sestry, třeba od různých firem, který dodávají přístroje a tak dále. Myslím si, že když nás s tím vybavením někdo opravdu naučí od A do Z, že si budeme jistější.“

Informant 10: „Lepší ohodnocení a aby se vedení zaměřilo na ty kolektivy. Protože já, když občas slyším od nějaký kamarádky jak to maj na oddělení oni, že se tam pomlouvaj za zády, doktoři na ně řvou a já nevím co ještě, tak to mi teda nepřijde jako ideální. Pak se diví, že jim ty lidi odcházej.“

Otázka číslo 41: Jak by z vašeho pohledu měl vypadat ideální adaptační program pro nově nastupující sestry? (délka, obsah, mentor)

Informant 1: „Asi záleží, na jakém oddělení. Myslím si, že na oddělení, kde je práce náročnější a úkonů více by zaučování mělo trvat déle než jen 3 měsíce.“

Informant 2: „U nás adaptační proces nijak zvlášť neprobíhá, takže si myslím, že by měl být lépe propracovaný v rámci nějakého výstupu atd. Dále mentor, který bude kopírovat služby, alespoň po dobu zkušební, tedy 3 měsíce. Asi bych zavedla i nějaké kurzy nebo školení, aby sestry lépe pronikly do chodu oddělení.“

Informant 3: „U nás probíhá půl roku a je zakončený testem a nějakým pohovorem. Zatím to nemůžu moc posoudit, protože ho ještě nemám za sebou. Ale mentora určitě doporučuji.“

Informant 4: „Určitě aby měl novou sestru na starosti pouze jeden mentor, třeba zkušená sestra, po dobu celé zkušební doby. A zakončení bych udělala formou osobního pohovoru, po tom, co vedení sleduje, jak sestra pracuje.“

Informant 5: „Ještě nevím, protože jsem si tím ukončením ještě neprošla.“

Informant 6: „Ideální adaptační program by měl být dostatečně dlouhý, ideálně dlouhý podle schopností toho, kdo se ho účastní, zahrnovat spolupráci s mentorem, postupné zapojování do práce a možnost pravidelné zpětné vazby.“

Informant 7: „Ideální adaptační proces by podle mě měl vypadat tak, aby byl dostatečně dlouhý, aby sestře mentor vše vysvětlil. A bylo by fajn sestru naučit nějaké nejčastější situace a jejich řešení.“

Informant 8: „Podle mě je dobré zjistit na konci znalosti a dovednosti toho zaměstnance. Ale přijde mi, že dělat to formou nějakého testu je blbost. Myslím si, že by bylo dobré, aby když sestra nastoupí měla přiděleného mentora, který ji bude třeba půl roku stínovat směny. A na konci toho půl roku by měla pohovor s mentorem a staniční a vrchní sestrou, kteří by zhodnotili, jak si dotyčný vede, co má zlepšit a tak dále.“

Informant 9: „My to máme zakončený nějakým testem po půl roce. Nikdo se nám nijak zvlášť nevěnuje. Já jsem tím ještě neprošla, ale myslím si, že jen na základě nějakého testu to není vhodný, nic tím to vedení nezjistí. Ten mentor je podle mě dobrý nápad, akorát nevím, jestli to ty starší sestry chtějí vůbec dělat. To by se mělo asi nějak líp zorganizovat. Aby někdo motivoval i je k tomu.“

Informant 10: „*Tak mělo by to bejt tak dlouhý podle toho, jak se dotýčnej cítí, jak mu jde ta práce a taky hlavně co to je za oddělení. Protože u něco jinýho je to na ONP a něco jinýho je to na ARU, kde je tý odborný práce opravdu hodně. Tam si myslím, že by to mohlo trvat klidně i rok. Aby měl prostě člověk směnu pořád s těma samýma lidma, který ho tak trošku budou mít na starost.*“