

# Zdroje stresu a způsoby jeho zvládní u pečovatelů o seniory

Lenka Krupková

---

Bakalářská práce  
2007



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2006/2007

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Lenka KRUPKOVÁ**

Studijní program: **B 7507 Specializace v pedagogice**

Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Zdroje stresu a způsoby jeho zvládnání u pečovatелů o seniory**

Zásady pro vypracování:

**Provedte analýzu literárních pramenů k tématu stresu a copingu – zaměřte se především na faktory zátěže související s výkonem pomáhajících profesí. Na základě východisek představených v teoretické části práce vytvořte ideový a technický plán výzkumu. Pro zodpovězení výzkumných otázek zvolte vhodnou metodiku a provedte výzkum na relevantním výzkumném souboru. Cílem výzkumu bude explorace stresorů a způsobů zvládnání zátěže u pečovatелů o seniory. Provedte analýzu získaných empirických údajů a zjištěná fakta interpretujte.**

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

**KOPŘIVA, K. Lidský vztah jako součást profese. Praha: Portál, 1994.**

**PICHAUD, C., THAREAU, I. Soužití se staršími lidmi : Praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky. Praha: Portál, 1999.**

**RUSH, M. D. Syndrom vyhoření. Praha: Návrat domů, 2003. ISBN 80-7255-074-8.**

**SCHMIDBAUER, W. Psychická úskalí pomáhajících profesí. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-200-0458-0.**

**STUART-HAMILTON, I. Psychologie stárnutí. Praha: Portál, 1999.**

Vedoucí bakalářské práce:

**Mgr. Barbara Benická**

Ústav pedagogických věd

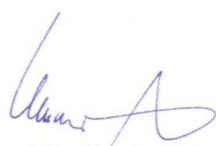
Datum zadání bakalářské práce:

**23. února 2007**

Termín odevzdání bakalářské práce:

**25. května 2007**

Ve Zlíně dne 23. února 2007



Ing. Jitka Chudarová  
*pověřená děkanka*



prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.  
*ředitel ústavu*

## **ABSTRAKT**

Pečovatelé o seniory jsou denně vystaveni stresové zátěži. Setkávají se s problémy stáří, nemocemi, smrtí a dalšími okolnostmi, které mohou výrazně ovlivnit nejen jejich práci, ale i soukromý život. Tato bakalářská práce se zabývá zdroji stresu a jejich zvládním u pečovatelů o seniory.

Teoretická část je zaměřena na oblast pečovatelství a stresu. Věnuji se zde především koncepci pečovatelství, vymezení a teorii stresu, zdrojům stresu tak jak jsou členěny obecně a zdrojům stresu při práci pečovatele, reakcím na stresor a copingem.

Praktická část práce se věnuje výzkumu zdrojů stresu, tak jak je vnímají sami pečovatelé a užívaných technik, které jim pomáhají zvládat stres.

Klíčová slova: pečovatelství, pečovatel, stres, zdroje stresu, zvládnání stresu

## **ABSTRACT**

Abstrakt ve světovém jazyce

Home-nurses caring for seniors are daily exposed to stress. They are meeting with aging problems, illnesses, death and other factors which could significantly influence not only their working but also their personal life. The subject of this Bachelor thesis is concerned with the sources of stress and its ways of coping in home-nurses caring for seniors.

The aim of the theoretical part is a conception of the day care and stress. I have mainly attended to the conception of the day care, delimitation and theory of stress, the sources of stress in general and the sources of stress in home-nurses, reactions to stressors and coping with stress.

The subject of the practical part of my thesis is concerned with a research how the home-nurses describe the sources of stress and what helps them cope with stress.

Keywords: day caring, a home-nurse, stress, stressors, coping with stress

*„Když chceme někomu pomoci,  
nesmíme s tím otálet.*

*Říkat si až někdy, později .....*

*... Je třeba to udělat teď hned.“*

MUDr. Jaroslav Šturma

Na tomto místě bych ráda poděkovala Mgr. Barbaře Benické za cenné připomínky a odborné rady, kterými přispěla k vypracování této bakalářské práce.

Dále děkuji Šárce Hniličkové, DiS. za podporu a vstřícnost při realizaci praktické části bakalářské práce, kdy mi zprostředkovala rozhovory s pečovateli v Charitě sv. Anežky v Otrokovicích. Velký dík patří všem pečovatelům, kteří mi poskytli rozhovor a podělili se se mnou o své pocity.

V neposlední řadě děkuji své rodině a svému příteli za podporu a trpělivost.

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně a uvedla v ní veškerou literaturu a jiné prameny, které jsem použila.

Ve Zlíně 21. 5. 2007

Lenka Krupková

# OBSAH

ÚVOD.....	9
<b>I TEORETICKÁ ČÁST .....</b>	<b>10</b>
<b>1 KONCEPCE PEČOVATELSTVÍ .....</b>	<b>11</b>
1.1 SOCIÁLNÍ SLUŽBY.....	11
1.2 PEČOVATELSKÁ SLUŽBA.....	11
1.3 PRACOVNÍK V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH .....	12
1.4 PRÁCE PEČOVATELE .....	13
<b>2 STRES .....</b>	<b>16</b>
2.1 VYMEZENÍ POJMU STRES .....	16
2.2 TEORIE STRESU.....	18
2.3 ZDROJE STRESU - STRESORY .....	19
2.3.1 Kategorie stresorů .....	21
2.3.1.1 Nepřiměřené úkoly .....	21
2.3.1.2 Problémové situace .....	22
2.3.1.3 Frustrace.....	23
2.3.1.4 Konflikty .....	24
2.3.1.5 Stresové situace .....	25
2.3.2 Stresory v práci pečovatele .....	26
2.4 REAKCE NA STRESOR.....	31
2.4.1 Psychické reakce .....	31
2.4.1.1 Úzkost a strach.....	31
2.4.1.2 Vztek a agrese .....	32
2.4.1.3 Apatie a deprese.....	33
2.4.1.4 Oslabení kognitivních funkcí.....	33
2.4.2 Fyziologické reakce na stresor .....	33
2.4.2.1 Fyziologická stresová reakce – boj nebo útěk .....	34
2.4.2.2 Stres a nemoc .....	35
2.5 ZVLÁDÁNÍ STRESU - COPING.....	35
2.5.1 Zvládání zaměřené na problém .....	35
2.5.2 Zvládání zaměřené na emoci.....	36
2.5.3 Obranné mechanismy .....	37
2.5.4 Způsoby zvládání stresu u pečovatelů .....	39
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>42</b>
<b>3 PROJEKT VÝZKUMU .....</b>	<b>43</b>

3.1	TÉMA .....	43
3.2	TEORETICKÁ VÝCHODISKA .....	43
3.3	VÝZKUMNÝ PROBLÉM .....	44
3.4	VÝZKUMNÝ VZOREK .....	44
3.5	METODY VÝZKUMU .....	45
3.6	ZPRACOVÁNÍ DAT .....	47
3.7	DESKRIPCE ZÍSKANÝCH DAT .....	47
3.8	INTERPRETACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU .....	54
	<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>56</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>	<b>57</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>60</b>



## ÚVOD

Ve své bakalářské práci se budu zabývat tématem zdroje stresu a způsoby jeho zvládnání u pečovatelů o seniory. Toto téma jsem si vybrala, protože práci pečovatelů velmi obdivuji. Práce pečovatele je náročná jak fyzicky, tak psychicky. Obraz starého nemocného a nemohoucího člověka zrcadlí osobní perspektivu vlastního stáří. Pečovatelé jsou vystaveni denní konfrontaci s nemohoucností, stářím a mnohdy i smrtí klientů, kteří se jim stali blízkými. Pečovatelé se pečlivě starají o seniory, snaží se jim pomoci ve všech směrech, jsou ohleduplní a empatičtí. Přijímají své klienty s otevřenou náručí a úsměvem. Vědí, že jejich práce není jednoduchá, že na nich visí velké břemeno zodpovědnosti za stav a pohodlí klienta. Snaží se zmírnit jejich bolest a být jim oporou ve stáří. Často se sami trápí tím, jestli svou práci dělají dobře a jestli nemůžou udělat víc. A i přesto je jejich práce mnohdy opomíjena a nedoceněna, jak ze strany klientů, tak ze strany společnosti. Všechny tyto faktory vnáší do práce pečovatele stres.

V této práci bych se chtěla věnovat tématice stresu a jeho zvládnání u pečovatelů, protože se domnívám, že být v psychické pohodě je základním předpokladem dobré pomoci. Vyrovnaný, klidný a optimisticky laděný pečovatel bude nejen osobně spokojenější, ale přinese tím faktickou úlevu a pohodu svěřeným seniorům.

Teoretická část mé práce je zaměřena na oblast pečovatelsví a stresu. Věnuji se zde především koncepci pečovatelsví, vymezení a teorii stresu, zdrojům stresu tak, jak jsou členěny obecně a zdrojům stresu při práci pečovatele, reakcím na stresor a zvládnáním stresu neboli copingem.

Tématu stresu a pečovatelsví věnuji i praktickou část mé práce. Zaměřila jsem ji na zkoumání toho, co pečovatelé považují za zdroje stresu při jejich práci a co jim pomáhá se s těmito situacemi vyrovnávat.

Věřím, že tato práce přispěje k tomu, aby profese pečovatelů byla lépe ohodnocena především z pohledu širší veřejnosti. Že se na ni bude pohlížet ne jako na podřadnou činnost, ale jako na práci, která je náročná a namáhavá a proto si své ocenění zaslouží, a že i k pečovatelům se bude přistupovat s úctou, tak aby se nemuseli ostýchat říct „jsem pečovatel“.

## I. TEORETICKÁ ČÁST

## 1 KONCEPCE PEČOVATELSTVÍ

Jak uvádí Pridrman (2003, s. 7) počet seniorů na světě kontinuálně narůstá. Tento trend můžeme sledovat nejen v dimenzi století, ale i v průběhu posledních let. Například v roce 1997 bylo na světě 6% populace starší 65 let. V roce 2002 to bylo již 10%, přičemž v některých regionech až 30%. To s sebou přináší nárůst tělesných onemocnění, ale také celé řady neurodegenerativních a dalších psychických nemocí. Přinejmenším 75% lidí nad 65 let trpí alespoň jednou tělesnou chorobou, 3/4 z nich dvěma a více. V souvislosti se zvyšováním počtu seniorů je třeba se stále více zabývat geriatrickou péčí.

Jedním z hlavních bodů této práce je osvětlit namáhavou práci pečovatelů. Správně definovat pojem pečovatel je velmi obtížné. I v příručce pečovatele z roku 1998 můžeme najít zmínku o tom, že výraz pro pečující osobu se obtížně hledá v českém jazyce, a ani další jazyky jako angličtina a němčina na tom nejsou lépe. Národní asociace rodinných pečovatelů USA rovněž uvádí, že termín pečovatelství ve většině slovníků neexistuje (Tošnerová, 2001). Aby bylo možné definovat pojem pečovatel, je nutné zabývat se v úvodu práce pojmy sociální péče, pečovatelská služba a pracovník v sociálních službách tak, jak jsou ukotveny v současné platné legislativě – Zákonu o sociálních službách č. 108/2006 Sb. ze dne 14. března 2006.

### 1.1 Sociální služby

Podle Zákonu o sociálních službách č. 108/2006 sb. § 3 je sociální službou činnost nebo soubor činností, zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení. Sociální služby se podle své povahy poskytují v přirozeném sociálním prostředí osob nebo v zařízeních sociálních služeb.

§ 38 stejného zákona uvádí, že služby sociální péče napomáhají osobám se stabilizovaným zdravotním stavem zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení.

### 1.2 Pečovatelská služba

Podle § 40 tohoto zákona je pečovatelská služba terénní nebo ambulantní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického

onemocnění nebo zdravotního postižení, a rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba poskytuje ve vymezeném čase v domácnostech osob a v zařízeních sociálních služeb vyjmenované úkony.

Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.

### 1.3 Pracovník v sociálních službách

Podle § 116 Zákona o sociálních službách 108/2006 je pracovníkem v sociálních službách ten, kdo:

- vykonává přímou obslužnou péči o osoby v ambulantních nebo pobytových zařízeních sociálních služeb spočívající v nácviku jednoduchých denních činností, pomoci při osobní hygieně a oblékání, manipulaci s přístroji, pomůckami, prádlem, udržování čistoty a osobní hygieny, podporu soběstačnosti, posilování životní aktivity, vytváření základních sociálních a společenských kontaktů a uspokojování psychosociálních potřeb
- základní výchovnou nepedagogickou činnost spočívající v prohlubování a upevňování základních hygienických a společenských návyků, působení na vytváření a rozvíjení pracovních návyků, manuální zručnosti a pracovní aktivity, provádění volnočasových aktivit zaměřených na rozvíjení osobnosti, zájmů, znalostí a tvořivých schopností formou výtvarné, hudební a pohybové výchovy, zabezpečování zájmové a kulturní činnosti a provádění osobní asistence
- pečovatelskou činnost v domácnosti osoby spočívající ve vykonávání prací spojených s přímým stykem s osobami s fyzickými a psychickými obtížemi, komplexní péči o jejich domácnost, zajišťování sociální pomoci, provádění sociálních depistází pod vedením sociálního pracovníka, poskytování pomoci při vytváření sociálních a společenských kontaktů a psychické aktivizaci, organizační

zabezpečování a komplexní koordinování pečovatelské činnosti. (108/2006, § 116).

#### 1.4 Práce pečovatele

V každém lékařském oboru se setkáváme s pracovníky, kteří v něm pracují, protože právě v tomto oboru pracovat chtějí, i takové, kteří se k této práci dostali náhodou. Je obtížné najít někoho, kdo by tvrdil, že již od dětství a mládí bylo jeho snem pečovat o staré nemocné lidi. Jak uvádí Haškovcová (1990) pečovatelé pracují u lůžka starých lidí někdy z náhodných důvodů, jindy z nutnosti. Uvádějí například, že v okolí nebyla vhodnější pracovní příležitost nebo že na geriatrici vypomáhají a chápou tuto práci jako „přestupní“ stanici.

Tato autorka dále uvádí, že důvodů, proč tomu tak je, není málo. Vztah mladé generace ke starým lidem je v naší populaci obecně vysoce ambivalentní. Na jedné straně se mladí identifikují s cíli celospolečenské politiky pečovat o staré lidi, na druhé straně vykazují značnou neochotu individuálně se angažovat a fakticky přispět k naplnění vytyčených cílů. Jako příklad můžeme poukázat na výzkum Marie Zvoníčkové (in Haškovcová, 1990) týkající se vztahů studentek středních zdravotních škol a mediků ke starým lidem. Jako jeden z výsledků byl uveden fakt, že studenti vytýkaly seniorům nesnášenlivost, mrzutost, neustálé kritizování, lpění na určitém „staremodním“ způsobu života, dále přílišnou a „zbytečnou“ opatrnost, starostlivost až úzkostnost a puntičkářství. Zároveň však oceňovali určité životní zkušenosti, laskavost a porozumění, vlastnosti, které mladí lidé připisují starým lidem. Za největší obtíž stárí považují studenti osamělost, dále pak přibývající zdravotní problémy, zejména omezenou pohyblivost a smyslové poruchy. Strach nahání ztráta sebeobsluhy, a tudíž závislost na jiných lidech. Celkově jen 5 procent dotázaných uvažovalo o tom později se profesně věnovat starým lidem. Svoji nechuť pracovat se starými nemocnými odůvodňují tím, že práce v geriatrici je namáhavá, náročná fyzicky i psychicky a odborně jednotvárná.

Práce pečovatele o seniory má svá specifika, se kterými se musí pracovník vyrovnat. Představují je především stárí klientů a s tím spojené změny člověka v průběhu stárnutí. Podle Křivohlavého (2002) jde o změny anatomické a fyziologické (změny v pohybovém aparátu, kardiovaskulárním systému, dýchání, v regulaci tělesné teploty, v zažívacím systému atd.), změny psychických funkcí (změny týkající se jednotlivých dílčích funkcí

jako jsou vidění, sluch, čich, řeč nebo spánek, a také změny v kognitivní oblasti – myšlenkové a intelektové činnosti), dále změny v životní orientaci, v oblasti emocionality a kreativity. Psychologické změny doprovázející proces stárnutí je třeba chápat spíše v kontextu osobnosti než jako obecné jevy stáří. Při jejich posuzování je třeba brát v úvahu nejen stav různých intelektových, emocionálních a konativních aktivit, ale i schopnost daného člověka kompenzovat snižující se výkonnost a způsob zvládnání těžkostí.

Jak uvádí Pichaud, Thareauová (1998) při práci pečovatele není možné nevidět problémy stáří. Při práci je však důležité uvědomovat si také pozitivní aspekty stáří, jako jsou moudrost, shovívavost nebo třeba humor a schopnost vidět věci a lidi do hloubky. Nejdůležitější je se na člověka dívat pozitivně, i když je postižen různými trápeními.

Hendersonová (in Pichaud, Thareauová, 1998, s. 64) popisuje pečovatelský takt: „Pečovat o někoho znamená pomáhat nemocnému nebo zdravému jedinci v udržování jeho dobrého zdravotního stavu nebo usilovat o opětné dosažení jeho úplného zdraví (či s ním být v posledních chvílích jeho života) vykonáváním činností, kterých by se zhostil sám, kdyby k tomu měl sílu, vůli nebo kdyby měl potřebné znalosti. Tyto činnosti jsou vykonávány takovým způsobem, aby to dotyčnému člověku pomohlo co možná nejrychleji znovu nabýt nezávislosti.“

Náplň práce pečovatele můžeme popsat podle metodických materiálů jednotlivých zařízení poskytujících pečovatelské služby. V tomto případě použiji personální materiály Oblastní charity Sušice, kde v materiálech o náplni práce je práce pečovatele terénní pečovatelské služby charakterizována takto: „Pečovatel je ten, kdo provádí úkony pečovatelské služby v domácnosti klienta podle uzavřené smlouvy s klientem, instrukcí nadřízeného pracovníka a aktuální potřeby klienta. Je-li akutní požadavek klienta takového charakteru, že může jeho splněním dojít k poškození klienta (ohrožení zdraví nebo sociální situace klienta) nebo poškození zaměstnance či organizace, je takovýto požadavek konzultován (ihned telefonicky) s vedoucí nebo ředitelem organizace a poté může být zamítnut. Pečovatel vede záznamy o vykonané práci a počtu hodin, úkonů u klientů na předepsaných tiskopisech. Do domácností dochází pěšky nebo dojíždí dopravními prostředky. Vedoucímu pečovatelské služby popř. řediteli oznamuje neprodleně každé zhoršení nebo změnu zdravotního stavu klienta, žádost o ukončení péče u klienta, jiná závažná fakta, týkající se klienta, všechny připomínky k poskytovaným službám ze strany klienta, jeho rodiny, lékaře nebo okolí. V případě vážné změny zdravotního stavu klienta, úrazu, pádu popř.

úmrtí pracovník okamžitě kontaktuje zdravotnickou záchrannou službu, ředitele pečovatelské služby, nejbližší příbuzné klienta a poskytne klientovi první pomoc k záchraně životních funkcí.“ Pečovatelská služba v pobytovém zařízení je velmi podobná. Odpadají starosti s dojížděním ke klientům a telefonické informování nadřízených.

## 2 STRES

Jedním z klíčových pojmů této práce je stres. Následující kapitola je proto věnována stresu, faktorům vyvolávajícím stres (stresorům), možným reakcím na stresor a technikám zvládnání stresu.

### 2.1 Vymezení pojmu stres

Podle Baštecké a Goldmana (2001, s. 239) je stres slovo, které ztratilo význam. Podle Neufelda (in Baštecká, Goldman, 2001, s. 239-240) se problém jednotné definice stresu řeší už přes desetiletí a výsledek je v nedohlednu. Nabízí proto místo jednotné definice seznam jednotlivých pohledů na stres, uváděných jednotlivými autory.

- Stres je stav: Projevuje se specifickým syndromem, který sestává ze všech nespecificky navozených změn uvnitř biologického systému (Hans Selye v roce 1978).
- Stres přináší ohrožení pohody a zahrnuje nepříjemné emoce (Richard S. Lazarus v roce 1975).
- Stres předpokládá požadavky prostředí, které jsou povahy fyzické nebo sociální (J. E. McCrath v roce 1970).
- Stres se objevuje v situacích osobního schodku, kdy požadavek prostředí přesahuje jedincovi zdroje, nebo v situaci osobního zmaru, kdy jedincovi zdroje nenacházejí v okolí dostatečnou odezvu (J. R. French, W. Rogers a S. Cobb v roce 1974).
- Stres je výchylka informačního vstupu za jeho obvyklé hranice, která vyvolává nepříznivou rovnováhu mezi aktivací a kapacitou zpracovávat informace s ohledem na „provozní rozmezí pozornosti“ (W. H. Teichner v roce 1968).
- Stres projevuje vzorce reakcí, které se vztahují k adrenokortikotropnímu hormonu, a které dovede určit faktorová analýza. Zrovna tak se projevuje osobnostní dimenzí, do které patří schopnost čelit výzvě představované nutností se přizpůsobit versus zanechat nevyřešený problém osudu a stáhnout se (R. B. Cattell a I. H. Scheier v roce 1961).



- Stres zahrnuje mnohorozměrné osobní prožitky popisované jako „ohrožení ega“, „bolest“, „hrozba trestu“, „neživá hrozba“, „vina“ a podobně (řada autorů v rozpětí od 1973 do 1978).

Další definice stresu podle různých autorů uvádí Křivohlavý (1994, s.10).

- "Stres je výsledkem interakce (vzájemné činnosti) mezi určitou silou působící na člověka a schopnosti organismu odolat tomuto tlaku." (H. Selye)
- „Stres je extrémní a neobvyklá situace, jejíž hrozba vyvolává významnou změnu chování.“ (R. G. Miller)
- „Stres vyjadřuje situaci člověka v napětí (tenzi) při řešení problému, když se do cesty řešení tohoto problému postaví nepřekonatelná překážka.“ (A. Howard a R. A. Scott)
- „Stresem označujeme extrémně vyostřenou situaci, kdy je osobnost vážně ohrožena dlouhodobou frustrací (neuspokojením základních potřeb).“ (M. H. Appley)
- „Stres je takový stav organismu, kdy nadměrné množství energie je využíváno na řešení problémů. Tolik energie by nemuselo být použito, kdyby se tyto problémy daly řešit normálně.“ (A. Antonovsky)
- „Stresem označujeme takovou změnu v organismu, která v určitém stavu ohrožení (například před těžkou operací) může vyvolat vysoký stupeň napětí, rozvrátit zaběhaná schémata každodenního způsobu jednání, která oslabuje mentální výkonnost a vyvolává subjektivní nepříjemné stavy afektivního vyčerpání.“ (I. L. Janis)
- „Stresem je nejen přímé, bezprostřední ohrožení člověka, ale i předjímání (anticipace) takového ohrožení a s tím spojený strach, bolest, nejistota, úzkost aj.“ (M. H. Appley a R. Trumbull)
- „Stres je následek traumatu (duševního úrazu) a velice intenzivní frustrace (pocitu neuspokojení).“ (D. H. Funkenstein, S. King a M. E. Drolette) (Křivohlavý, 1994)

U jednotlivých definic můžeme najít společné to, že člověk, na kterého působí požadavky prostředí, nemá dostatek zdrojů, aby na ně přiměřeně odpověděl, a dostává se tak do stresového stavu (Baštecká, Goldman, 2001).

Čáp a Dytrych (1968, s. 19) vymezuje stres v širším významu jako obtíž, zátěž, břímě, tlak, nátlak na osobu nebo věc, a to ve smyslu fyzikálním, biologickém, psychologickém nebo sociologickém. Zároveň slova stres užívá k označení stavu napětí vyvolaného zátěží nebo k označení deformace vznikající takovým způsobem.

## 2.2 Teorie stresu

Podle Baštecké a Goldmana (2001) jsou vědecké začátky studia stresu spojené se jmény jako jsou W. B. Cannon, H. Selye a R. S. Lazarus. Ve své knize uvádějí tyto teorie následovně.

*Walter Bradford Cannon* objevil význam sympatiko-adrenálního systému pro vznik emocí strachu, úzkosti a vzteku, které vedou k obraně proti hrozícímu nebezpečí. Základní typ obrany se dá vyjádřit jako „fight or flight“ (útok nebo útek) a je prototypem reakce organismu na stres. Vyvinul rovněž koncepci homeostázy (stálost vnitřního prostředí organismu, kterou umožňují zpětnovazebné regulační mechanismy), kterou podobně jako koncepci poplachové reakce formuloval v roce 1915.

Reakce organismu na ohrožení má typické fyziologické projevy, které tvoří protipól stavu relaxovaného, uvolněného. Jsou to tachykardie, zvýšení srdečního výdeje, hyperglykemie, kontrakce sleziny, rozšíření zornic, husí kůže. Tyto změny umožňují rychlý výdej tělesné energie při boji nebo útěku. Organismus je nastaven na sníženou vnímavost k bolesti (Baštecká, Goldman, 2001, s. 241).

Jak uvádějí Machač, Macháčová (1985, s. 63) popsal *Hans Selye* stres jako stav organismu po selhání normálních, tj. specifických mechanismů udržujících rovnováhu funkcí organismu (homeostázu). Selye (in Machač, Macháčová, 1985, s. 63) uvádí, že stres je nespecifická reakce organismu na každý požadavek.

Nespecifické mechanismy jsou takové, které vznikají jako následek působení mnoha faktorů. Opakem jsou specifické mechanismy, které může vyvolat jen jeden, nebo několik málo faktorů (Selye, 1966, s. 84).

V roce 1936 popsal Selye (in Baštecká, Goldman, 2001, s. 241) obecný adaptační syndrom (general adaptation syndrome – GAS), kterým popisoval biologickou reakci organismu na utrpení nebo ochabující fyzikální (tělesný nebo hmotný) tlak (stres).

Machač, Macháčová (1985) popisují GAS jako generalizovanou reakci organismu, zahrnující různé systémy organismu. Probíhá ve třech fázích.

- *První poplachovou (alarmovou) fází* představuje náhlé narušení vnitřního prostředí organismu. Soubor reakcí má charakter nespecifických změn, ale objevují se i změny specifické. Je to příprava na „boj nebo útěk“. Hlavní příprava spočívá v tom, že se z jater uvolňuje krevní cukr, aby sloužil jako palivo pro svalovou práci. Tato energie je pak krví dopravena do tkání, které jsou pro útok nebo útěk nejdůležitější tj. k mozku, kosterním svalům, srdci a plicím. Když po akutním stresu člověk skutečně bojuje nebo utíká, uvolněné látky se spotřebovávají a přispívají tak k fyzické výkonnosti.
- *Při druhé fázi - rezistence (adaptace)* se postupně snižuje reakce organismu na nepříznivý vnější vliv. Organismus si na stresující faktor (stresor) zvyká, lépe snáší narušení vnitřního prostředí.
- *Třetí fáze je vyčerpání (exhausce)*. Dochází k celkovému selhání adaptační a regulační schopnosti organismu.

Podle Selyeho definice z roku 1971 (in Baštecká, Goldman, 2001, s. 241) je stres nespecifickou reakcí organismu na jakýkoli požadavek prostředí, např. na jeho změnu. Je to stereotypní, fylogeneticky stará adaptační reakce, původně připravující organismus na fyzickou aktivitu, např. boj nebo únik.

*Richard Stanley Lazarus* (in Macháč, Macháčová, 1985, s. 69) uvádí, že stres je běžně chápán jako ohrožení v důsledku nadměrných požadavků na fyziologické a psychické adaptační rezervy. To platí jak ve vztahu k reálnému útoku či tkáňovému poškození, tak ve vztahu k útoku pouze anticipovanému. Stres podle Lazaruse (in Baštecká, Goldman, 2001, s. 242) nemůže být vymezen objektivně. To, co rozhoduje o přítomnosti stresu, je způsob, jakým vnímáme neboli ohodnotíme situaci. Primárním hodnocením je odpověď na otázku: „Ohrožuje mě daný podnět, nebo neohrožuje?“. Sekundární ohodnocení znamená odpověď na otázky: „Zvládnou to?“ „A jak?“

### 2.3 Zdroje stresu - stresory

Významnou roli v teorii stresu hrají stresory, což jsou podle Bedrnové (1996, s. 81) faktory, mající na člověka nepříznivý vliv. Mohou mít povahu fyzikální (různé fyzikální a

chemické látky či jedy) nebo emocionální (nejrůznější situace ovlivňující velmi intenzivně prožívání člověka). Vedle jednoznačně nepříznivých faktorů mohou být i takové, které mají spíše příznivou podobu (postup v zaměstnání, sňatek, očekávání a narození dítěte). Přesto mohou vyvolávat stres. Za stres navozující situace lze obecně považovat podmínky vynuceného tempa, neočekávané nebo nepříznivé změny, nejednoznačně nebo nejasně definované okolnosti, nadkapacitní zatěžování, různá očekávání, přílišnou uspěchanost, osamocenost a opuštěnost, definitivnost některých skutečností.

Podle Charváta (1969) stresové prožívání často souvisí s vnitřními faktory. Kromě vrozené zvýšené citlivosti sem také patří celá řada vlastností a postojů, které jsme se naučili během života.

V rámci pojetí stresu bývá obvykle odlišován eustres a distres. Pojmem eustres se rozumí pozitivní hodnota. Není-li stres příliš intenzivní, vede k adaptaci a nutí organismus ke zlepšení výkonu. Můžeme říci, že je předpokladem aktivního života (Charvát, 1969). Naproti tomu distres má ohrožující účinky na fyzické a duševní zdraví (Bedrnová, 1996).

Ruiselová (in Šindelářová, 2006, s. 29) uvádí, že výzkum stresu se původně zaměřoval na zdroje, jako jsou nepřiměřená zátěž a mimořádné situace jako je např. ztráta blízké osoby nebo vážná nemoc, postupně však začal být vztahován i na běžné denní situace, které jsou subjektem vnímané jako problematické. Jak ukázali například již Lazarus a Folkmanová, každodenní drobné problémy mívají ve svém součtu větší vliv na psychické a fyzické zdraví než jednorázové události těžšího kalibru, tzv. velké životní události. Současně nelze popřít statisticky významné korelace obou těchto vlivů, tedy jak drobných denních stresujících událostí, tak mimořádných událostí s vysokou zátěží.

Jak uvádějí Machač a Macháčová (1985, s. 75-78) stresogenní situace se často vyznačují zvýšenými nároky na příjem a zpracování informací v podmínkách časové tísně. Nevytížení stejně jako přetížení pracovní kapacity mozku se může stát zdrojem stresu. Odklon od optima vytižení směrem nahoru, tj. k přetížení a k nadměrné aktivaci je však pro stresové situace typičtějším problémem, než odklon směrem dolů. Jedním z nejběžnějších zdrojů stresu jsou situace, kdy svou činností usilujeme o dosažení určitého cíle, jsme však nuceni překonávat vnější rušivé vlivy. V běžných životních situacích vzniká stres zpravidla sumací, sčítáním efektu drobných duševních „úrazů“ a selhání. Často si již večer nepamatujeme, o co konkrétně šlo, co bylo příčinou, ale cítíme negativní emoční tenzi, úzkost, rozladění a nervozitu jako sumární výsledek emoční bilance dne.

Tito autoři dále uvádějí, že na seznamu nejznámějších primárně psychologických stresogenních podnětových situací by měly být situace následující: konflikt, frustrace, činnost v časové tísní, chudá či naopak nadměrná stimulace, činnost spjatá s rizikem, anticipace ohrožení, deficit schopností vzhledem k úkolové situaci, deprivace emoční a sociální aj., nedostatek citového prožívání, nedostatek kladných vazeb a vztahů vůči jiným lidem, nepřátelské chování sociálního prostředí vůči jednotlivci, nedostatek soukromí aj.

### 2.3.1 Kategorie stresorů

Z mnoha publikovaných typologií zátěžových situací se zdají být nejpřínosnějšími ty, které jako kritéria třídění používají psychologické aspekty povahy zátěže. Autorem jedné z takových typologií je Mikšík (1969), který z hlediska interakce mezi výzbrojí člověka a požadavky situace rozlišuje pět základních typů psychické zátěže, které stresové situace vyvolávají. Jsou to nepřiměřené úkoly, problémové situace, překážky, konflikty a stresové situace. V současné literatuře jsou překážky nahrazeny pojmem frustrace.

Za mimořádné nebo mimořádně náročné situace považuje Nakonečný (1996) situace frustrace, konfliktu a stresu.

Abych mohla lépe popsat zátěžové situace budu používat kombinaci staršího členění podle Mikšíka (1969) spolu se současným členěním zátěžových situací podle Nakonečného (1996).

#### 2.3.1.1 *Nepřiměřené úkoly*

Přetěžování člověka se v běžném životě nejčastěji projevuje zadáváním takových druhů úkolů a požadavků, které na něho kladou kvantitativně vyšší požadavky, než je rozsah jeho tělesných a duševních sil. Rozpor mezi mírou a kvalitou požadavků na výkon člověka a jeho vnitřní výzbrojí pro splnění těchto požadavků se projevuje v několika základních druzích nepřiměřených úkolů. Tyto úkoly můžeme rozdělit do tří kategorií.

1. *Úkoly jsou nepřiměřené silám daného jedince přílišnou kvantitou požadavků* - jde o rozpor mezi omezenými možnostmi určitého člověka s neúměrnými požadavky na jeho výkon.
2. *Úkoly jsou nepřiměřené, neboť při nich nejsou respektovány zákonitosti činnosti nervové soustavy, psychiky, lidského organismu.* Nejčastěji se s tím setkáváme v

podobě jednostranného či monotónního zatížení organismu a psychiky („mikrospánek řidiče“ je způsoben monotónními podněty na rovných a jednotvárných úsecích silnice).

3. *Úkoly s nepřiměřeně nízkou hladinou požadavků na daný subjekt*, nedávající člověku možnost, aby rozvíjel své psychické kvality, realizoval sám sebe, naplňoval své postoje, ambice, životní cíle. Jde o nepřiměřenost, která je protikladná prvnímu druhu.

Nepřiměřenost se v psychice člověka neprojevuje v podobě jednorázového psychického stavu, ale jako dynamický děj, jako proces (Mikšík, 1969).

### 2.3.1.2 *Problémové situace*

Tyto situace bývají označovány také jako maladjustogenní. Nevází se ke kvantitě úkolů, nýbrž k jejich struktuře a struktuře podmínek, v nichž jsou plněny. Za nejzávažnější problémové situace bývají označovány:

- *Ty, v nichž člověk stojí před problémem vyrovnat se dlouhodoběji s novým systémem života a činnosti, s novými povinnostmi a požadavky.* Tyto situace řeší člověk na základě adaptačních mechanismů. Podmínkou úspěšné funkce těchto mechanismů je pochopení nových okolností života a činnosti a nalezení vhodného přístupu k nim. Jedinec řeší vzniklou situaci tak, že inklinuje buďto k takové interakci s okolím, při níž se snaží změnit prostředí, přizpůsobit je svým potřebám a životních schémátům, nebo k tomu, aby nově vzniklé situaci přizpůsobil sám sebe, svou vnitřní organizaci, způsob života, návyky či obsah své činnosti.
- *Ty, pro jejichž řešení člověk není dosud vyzbrojen dostatečnými zkušenostmi.* Když člověk řeší nové úkoly nebo se dostává do situace, pro kterou nemá šablonu, vzniká především nápor na ty jeho kvality, které obvykle shrnujeme pod pojmem inteligence a jejichž jádrem je kvalita rozhodovacích procesů.

Oba typy problémových situací jsou vedle nepřiměřených požadavků nejčastější psychickou zátěží, s níž se v životě setkáváme (Mikšík, 1969).

### 2.3.1.3 Frustrace

Frustrace vyvolává stav psychické nerovnováhy a intrapsychická a behaviorální reakce na tuto situaci je obvykle nevědomým pokusem individua restaurovat ztracenou psychickou rovnováhu.

Termín frustrace se používá k označení tří různých, ale navzájem spojených jevů.

- Vnější situace blokuující dosažení nějakého cíle, vystupující jako bariéra zacíleného chování.
- Vnitřní psychický stav, který tato situace vyvolává, vyznačující se vznikem emoce a vnitřního napětí s motivací po překonání překážky.
- Zvláštní způsoby chování, které jsou touto situací a vnitřním stavem jedince, jenž byl touto situací vyvolán, způsobeny a vyznačují se převážně nevědomým pokusem vyrovnat se s touto situací a zbavit se vnitřní tenze, která s ní souvisí.

Frustraci vyvolávají tři druhy událostí.

- Fyzické nebo psychické bariéry bránící očekávané reakci.
- Odstranění zdrojů zpevnění, resp. odměn (pokud jde o relativně krátký časový průběh označuje se jako „frustrace z oddálení“)
- Vyvolání neslučitelných reakcí tj. konfliktní situace

Pokud frustrace v čase trvá delší dobu nazývá se deprivace. Můžeme také rozlišit vnitřní a vnější zdroje frustrace.

- Vnitřními zdroji frustrace jsou zábrany pro určitý způsob chování, který by jedinci přinesl silné uspokojení, ale kterého se obává, protože je považováno za neslušné.
- Vnějšími zdroji frustrace jsou jednak určité fyzické překážky a jednak určité způsoby chování a postoje sociálního okolí subjektu.

Jedinec je tedy frustrován svým okolím, překážkami, zákazy, událostmi, výroky druhých lidí, ale může se frustrovat i sám svými zábranami. Frustrovat se může i tím, že si klade cíle, na něž svými schopnostmi nestačí, a proto jich nedosáhne. Frustrující je časová tíseň silně omezené možnosti jednání, nedostatek příležitostí, peněz, rozhodnosti apod. Není-li jedinec schopen vyrovnat se s frustrací může být setrvávající tenzí neerotizován a jeho stav může vyvrcholit v různé poruchy chování (Nakonečný, 1996).

### 2.3.1.4 Konflikty

Pojem konflikt obecně označuje střetnutí rozporných sil, tendencí, vyvolávající mezi nimi napětí a tíhnoucí k nějakému řešení. Konflikty souvisí s rozhodováním se, v jakém směru jednat. Vznikají tehdy, jestliže je člověk motivován dvěma či více motivy k různým, navzájem se vylučujícím cílům. V konfliktové situaci je člověk tehdy, jestliže se má rozhodnou mezi dvěma či více motivy, jež si navzájem překáží. V konfliktových situacích se ostře projevují a prověřují vlastnosti lidí. Člověk musí vyjevit své základní postojoyé tendence, a protože musí nějak reagovat, buď překonává sám sebe, nebo se v mnoha případech neurotizuje. Konfliktogenní situace mohou mít rozmanitou příčinu, charakter a účinky na člověka.

Konflikty můžeme členit na:

1. Konflikty, které mohou vystupovat akutně nebo chronicky
2. Z hlediska příčin vzniku můžeme mluvit o konfliktech vnitřních tendencí a o konfliktu vnějších faktorů či požadavků na protikladnou činnost a o jejich kombinaci.
  - *Konflikt mezi vnějším požadavkem a vnitřní tendencí člověka* je v životě velmi častý v těch situacích, kdy prostředí klade určité konkrétní nároky na jednání, chování, činnosti člověka a on se s nimi ocitá v rozporu.
  - *Střetnutí vnitřních tendencí* je konflikt mezi rozmanitými více či méně protikladnými potřebami, snahami, sklony atd., jež mají stejnou významovost, ale přitom mohou jen jednu stránku realizovat. Jedinec je v konfliktu sám se sebou samým, střetávají se jeho vnitřní tendence a pohnutky
  - *Při protikladných požadavcích vnějšího prostředí* jedinec váží průvodní jevy a důsledky nesplnění požadavků jedné či druhé strany.
3. Z hlediska charakteru lze rozlišovat konflikty v tendencích příklonu a zamítání či v jejich kombinaci.
  - *Konflikty mezi dvěma alternativami zaměřenými na jeden cíl nebo mezi dvěma pozitivními cíli* tzv. (plus – plus konflikt). Jde o protikladnost relativně rovnocenných motivů.



- *Konflikty mezi dvěma averzivními podněty* (minus – minus konflikt). Jde o působení dvou protikladných tendencí takového druhu, že se chce subjekt oběma vyhnout.
- *Konflikty mezi dvěma podněty, z nichž jeden působí pozitivně a druhý negativně* (plus – minus konflikt). Jde současně o žádoucí i nežádoucí tendence, které jedinec současně chce i nechce.
- *Dvojitý nebo mnohonásobný plus - minus konflikt*, kdy existují současně dva nebo více motivů, z nichž každý vyvolává jak kladné, tak záporné odpovědi (Mikšík, 1969; Homola, 1972).

### 2.3.1.5 *Stresové situace*

Se stresovými situacemi se setkáváme v rozmanitých podobách a souvislostech. Provází výkon povolání, meziosobní vztahy. Tíživě si je uvědomujeme při náhlém vymoření, při výkonu činnosti za zvláštních okolností, u některých momentů v činnosti či v některých profesích, kde jsou průvodním jevem. Podle faktoru rušení můžeme stresové situace rozčlenit na:

1. *Ztížené podmínky realizace činnosti* – jde o případy, kdy činnost svou podstatou i povahou zůstává stejná, avšak je spjata s takovými okolnostmi a podmínkami, za nichž je realizována, že dělá danému jedinci vážné potíže dosáhnout běžného výkonu či danou činnost vůbec adekvátně realizovat.
2. *Časový deficit* – častou příčinou vzniku psychické zátěže je subjektivně pocíťovaný nedostatek času k realizaci přijatého rozhodnutí, ke splnění požadavku, k překonání překážky pro dosažení cíle apod. Jde o zátěž, kterou by bylo možno označit za působení nepřiměřeného pracovního tempa nebo nároků na nepřiměřené jeho zrychlení.
3. *Problém rizika – tlak ohrožení* – jde o aktuální ohrožení života, které si daný jedinec uvědomuje a které je svým způsobem, shodou okolností, s realizací činnosti spjata. Nebo jde o ohrožení jiných hodnot zdárným nebo neúspěšným řešením dané činnosti. Riziko je tím větší, čím více je pravděpodobné, že může již v průběhu výkonu či jeho ukončení nastoupit ztráta, resp. poškození ohrožených hodnot.

4. *Anticipace důsledků, tlak „odpovědnosti“* – čím vyšší je míra předvídání možných důsledků nezdaru či jiných možných negativních stránek dané činnosti, tím více je do pocitu odpovědnosti transformován strach a obava, a tím negativněji narušuje její realizaci. Překročením optimální míry se pocit odpovědnosti mění z organizujícího činitele v úzkostný stav, který dezorganizuje a dezintegruje činnost (Mikšík, 1969).

Mikšík (1969) podobně jako Nakonečný (1996) uvádí, že účinnost jednotlivých zatěžujících faktorů, či jejich komplexu, závisí na závažnosti daného faktoru (jeho kapacitě, rušivých účincích na činnost a psychiku), na vnímavosti organismu (vlivem věku, neuropsychického stavu, metabolických podmínek, doby působení daného faktory apod.), na zkušenosti daného jedince. Lidský organismus i psychika je obecně poměrně značně odolná vůči těmto vlivům, proto k poruchám obvykle dochází až po dlouhodobějším působení.

V praktických životních situacích se obvykle nesetkáváme s tak vyhraněnou zátěží, že by obsahovala jen nepřiměřený úkol, problémovou situaci, frustraci (překážku), konflikt či stres. Obvykle jde o komplex vlivů. Nepřiměřený úkol se může stát nepřiměřeným právě proto, že v něm působí stresový činitel, nebo že představuje pro daného jedince neřešitelnou problémovou situaci. Neřešitelnost problémové situace se může stát zdrojem konfliktu apod. Jde tudíž obvykle spíše o určení, který typ psychické zátěže hraje v daném případě určující, rozhodující roli – tzn. v jakém směru a podobě je veden hlavní nápor na psychiku. Typy psychické zátěže mohou navzájem přecházet v kterýkoli jiný typ, navracet se, proměňovat se – a to až do úplného vyřešení situace, která psychickou zátěž zplodila (Mikšík, 1969, s. 300-302).

### 2.3.2 Stresory v práci pečovatele

V této kapitole čerpám především z publikací MUDr. Karla Nešpora, CSc. Ten popisuje stres a zátěžové faktory v oblasti zdravotnictví, především u zdravotních sester a lékařů. Nicméně stresory v práci pečovatelů jsou velmi podobné a často shodné se stresory, se kterými se setkávají zdravotní sestry. Proto považuji tento zdroj za relevantní. Pro účely této práce nahrazuji pojem sestra pojmem pečovatel.

Pečovatelé s nemocnými stráví většinou podstatně více času nežli lékaři a duševní i tělesné problémy pacientů se jich mohou více dotýkat. Podle Mansfiela (in Nešpor, 1995) považují

pečovatelé za stresující složitost své práce a okolnost, že se od nich chce často v krátkém časovém úseku mnoho různých věcí, dále pak podle Hipwella (in Nešpor, 1995) pracovní přetížení a péči o umírající. Podobně McAbee (in Nešpor, 1995) poukazuje jako na hlavní stresory na přepracovanost, nestatečnou možnost řídit vlastní práci, zmatení rolí a směnný provoz. Dalším podstatným stresorem je nevhodné chování nadřízených. Podle Revicki a May (in Nešpor, 1995) se profesionální stres u pečovatelů často projevuje depresemi.

Podla Snapa a Cavanagha (in Nešpor, 1995) může odolnost vůči stresu negativně ovlivnit zkušenost s těžkou nemocí vlastních dětí, hmotný nedostatek, nedostatek pracovníků v určitém zdravotnickém zařízení a nutnost pracovat s nespokojenými příbuznými pacientů. Pečovatelé se také mohou snadno dostávat do situace, kdy pracují na hranici svých odborných možností. Jsou vystaveni podobným stresujícím faktorům, jako jiné kategorie pracovníků, ale jejich příprava jim umožňuje v menší míře těmto stresujícím faktorům efektivně čelit.

Nešpor (2005) dále dělí stresory do dvou kategorií. Jsou to specifické a nespecifické zátěžové faktory.

- *Za specifické zátěžové faktory* považuje, když pečovatelé přicházejí do styku s tabuizovanými oblastmi lidské existence. Patří sem potýkání se s bolestí druhých lidí, otázky týkající se velmi soukromých záležitostí pacientů a jejich rodin. Pacienti bývají často depresivní, demoralizovaní, vyčerpaní a podráždění. Vděk ze strany pacienta nebo rodiny naprosto nemusí odpovídat úsilí a námaze, kterou pečovatel vynaložil. Specifickým problémem poslední doby je konflikt rolí, kdy má pečovatel nezdávka fungovat jako administrátor a zároveň jako ten, kdo poskytuje pomoc. Pečovatelovy osobní nevyřešené konflikty často aktivují problémy se stykem s nemocnými a jejich bolestí. Ostrý životní styl a malá připravenost zabývat se efektivně vlastní psychikou mohou vést k rostoucí tenzi a řadě problémů. Také selhání v profesi (ať skutečné nebo domnělé a v očích veřejnosti) je prožíváno zvláště bolestně.
- *K nespecifickým zátěžovým faktorům* patří mimo jiné konflikt rolí, kdy jisté nároky ze strany profese nelze uspokojit, aniž by tím alespoň částečně netrpěla rodina a naopak určité nároky rodiny není snadné uspokojit, aniž by tím netrpěla profese. K dalším nespecifickým zátěžovým faktorům patří trojsměnný provoz, někdy i dlouhodobá spánková deprivace, nutnost rozhodovat se ve stresových situacích,

časové nároky a nároky na průběžné vzdělávání a adaptaci nové situaci a novým přístupům, nároky plynoucí z týmové práce a interpersonálních problémů, které v těsně pracujících zdravotnických týmech vznikají. Kooperaci v týmu pochopitelně zhoršují okolnosti jako nedostatečné ocenění, vyčerpání, konfliktní zájmy a soupeření, finanční problémy atd.

Dále se budu věnovat jednotlivým zdrojům stresu, které mají vliv na práci pečovatele.

Podle Vachonové (in O'Connor, Aranda, 2005) může být pro pracovníka doprovázení klientů a účast na zmírňování jejich utrpení obohacující zkušeností. Na druhé straně neustálé vystavení utrpení a ztrátě může mít negativní dopad na psychiku pečovatelů, pokud si neuvědomí, že musí pečovat také o sebe. Velká část zátěže má svůj původ v osobních faktorech pečovatele, mezi které patří pracovní prostředí, konflikty mezi členy týmu, otázky vedení a řízení, a konflikt rolí. Mnohem menší zátěž pochází přímo z péče o klienta a jeho rodinu. Tato autorka dále uvádí jako jedny z hlavních zátěžových faktorů, které působí na práci pečovatele tyto:

- Jedním ze zdrojů stresu, který uvádějí pečovatelé pracující se seniory, je *smrt a umírání*. Nejtěžší je vyrovnat se se smrtí. Potíže mohou nastat také tehdy, když klienti mají jiné představy o tom, jak mají zemřít, než zdravotnický personál. Je těžké pečovat o takové pacienty i proto, že s nimi pracovník často naváže velmi blízký vztah. Umírající lidé mají narušen každodenní život a jejich vnímání sebe sama je narušeno. Prostřednictvím tohoto procesu mohou nabýt novou moudrost a smysl života. Může se vyvinout jiný pohled na svět, charakterizovaný vnitřním poznáním, které tyto osoby definuje ve vztahu k jiným. Svě pečovatele a další osoby vnímají jakoby z jiného světa, nebo se zdá, že je nevnímají vůbec. Klienti a jejich pečovatelé mohou mít pocit, že se „nemohou spojit“. Tyto situace přináší emocionální napětí, se kterým není snadné se vyrovnat. Péče o umírajícího pacienta vyžaduje aktivní naslouchání. Zdravotník se zcela vědomě naladí na vlny klienta a vnímá jak obsah, tak emocionální podtext jeho sdělení. Tato blízkost nese riziko, že vztah s umírajícím klientem bude velmi intimní a bude stát pečovatele mnoho sil.
- *Identifikace s trpícím pacientem* který připomíná pečujícímu někoho blízkého, pro něj může představovat velkou zátěž. Problém představuje i klient se stejnou diagnózou, jako u blízké osoby nebo u sebe sama. Z této situace mohou vyvstat

otázky, zda k nemoci nemůže dojít u pečovatele samotného a zda jeho osud nebude jednoho dne stejný.

- Pečovatelé mohou pociťovat *bezmoc a vlastní neschopnost* v situacích, kdy se cítí zodpovědné za zmírnění bolesti u klientů, ale nemají nablízku lékaře, který by byl ochoten předepsat dostatečnou dávku léků.
- *Zármutek* spojený se ztrátou klienta se může během let nahromadit a způsobit deprese u pečovatele. Mezi ztráty lze také počítat: ztrátu úzkého vztahu s určitým klientem, ztrátu, která vzniká na základě identifikace pečovatele s bolestí rodiny klienta, nesplněné cíle a očekávání, ztráty spojené s osobním hodnotovým systémem a představami o životě, představa vlastní smrti.
- *Problémy v pracovním týmu* jsou zdrojem stresu. Nedostatek podpory ze strany jednotlivých členů jsou příčinou deprese. Konflikty s kolegy přispívají k emocionálnímu vyčerpání a depersonalizace. Soutěžení a energie některých členů týmu se mění na kariérismus a vzájemné soupeření. Dochází k hašteření mezi kolegy místo vzájemné spolupráce a efektivní péče.

Zhoršená komunikace, která může být velmi častá při práci se seniory, je jedním z dalších stresorů. Podle Pollardové a Swiftové (in O'Connor, Aranda, 2005) je dobrá komunikace nezbytným základem interakcí mezi klienty a pečovateli. Dokáže nejen pozitivně ovlivnit psychický stav, ale i kvalitu života klientů. Psychický stres u seniorů představuje závažný problém. Pokud zůstanou emocionální problémy skryté, mohou vyústit ve stavy úzkosti, deprese, sociální izolace a beznaděje. To, že pečovatelé pomohou klientům hovořit o tom, čeho se nejvíce obávají, může mít velmi pozitivní dopad na kvalitu života těchto klientů. Podle některých studií existuje vzájemná souvislost mezi stupněm psychického stresu a tím, jestli se pacient svěří se svými problémy. Efektivní komunikace je také nezbytná, aby mohli klienti rozhodovat o své péči.

Jak uvádí Abbeyová (in O'Connor, Aranda, 2005) pečující o seniory se často dostávají do nesnází, když klient není schopen komunikovat o své bolesti a smutku z důvodu psychické choroby. Protože u starého člověka je často nemožné použít obvyklých komunikativních metod, je třeba hledat nové, méně známé, méně běžné postupy. V takovém případě je vhodné vést např. dokument označovaný jako „souhrn života a zdraví“, který může být nezbytný pro následnou práci s klientem. Dokumentace předem vyslovených přání klienta

zajistí, že se nevytratí lidská důstojnost a že se zaznamenají všechny změny pacientova stavu.

Při práci pečovatele může působit jako stresor i rodina klienta a lidé, kteří jsou klientovi blízcí. Podle Haškovcové (1990) rodinní příslušníci touží po tom, aby ke starému a závislému člověku zachovávali pečovatelské vstřícné postoje. O kladný a vstřícný postoj musí pečovatel cílevědomě usilovat. Sám pečovatel totiž často přebírá postoje ke stáří a starým lidem tak, jak jsou tradovány v rámci rodin i společnosti. A právě rodina a společnost se určitým způsobem musí podílet na zvládnutí potřeb starých lidí. Rodina tím, že bude pečovat, společnost tím, že pro tuto péči vytvoří dobré legislativní i materiálně technické předpoklady.

Podle Pichauda, Thareauové (1998) jsou rodiny často kritizovány, že jsou velmi daleko od starých rodičů, nebo naopak je pro ně přítomnost starých rodičů přílišnou zátěží. Rodiny ve skutečnosti hrají klíčovou roli v živobytí stárnoucích lidí. Ať už jde o doprovázení starého člověka nebo o finanční výpomoc. Aby rodina mohla být se starým rodičem a pomáhat mu, potřebuje často odborné vedení ze strany pečovatelů a dalších zdravotnických pracovníků.

Na druhou stranu představuje rodina pro pečovatele zátěž, když nedokáže ocenit jejich práci. Často si myslí si, že pečovatel se nedostatečně stará o klienta a nevěnuje mu patřičnou pozornost. Tyto představy jsou založeny na mylné představě o práci pečovatele. Pokud má pečovatel na starosti více klientů, není v jeho silách být pouze u jednoho klienta, kterému by dělal společnost. Taková péče by byla na úkor ostatních.

Stres u pečovatelů je také spojen s fyzickým kontaktem s klientem. Podle Haškovcové (1990) jestliže dáme starému člověku jednoznačně, jakoukoliv verbální i neverbální složkou komunikace nepochybně, že přes všechny potíže a omezení, která jej sužují, v něm ctíme člověka a že k němu máme lidský vztah, rázem se stává přístupnějším.

Tato autorka dále uvádí, že staří lidé touží po fyzickém kontaktu. Lékař se dotýká nemocného profesionálně a zpravidla si snadno udrží i profesionální odstup. Pečovatel bývá naopak zahlcen často nepříjemným fyzickým kontaktem. Snaha obejmout, nechat se polaskat je velice častá. Touhou po doteku může být i stisk ruky, který je delší, než vyžadoval výkon, pro který se ruce potkaly.

Optimismus v geriatrici musí být nejen reálný, ale v určitém smyslu i redukováný. Pečovatel musí zvládnout profesní úkony a poskytnout péči aktivní a kvalitní. Psychicky může pacienta vést, ale pečovatel i nemocný či jeho příbuzní musí pamatovat na míru. Pracovník na sebe nemůže vzít víc, než unese. Je to těžké, protože klienti se na něj upnou prostě proto, že nikdo jiný jim pomocnou ruku nepodá.

S fyzickým kontaktem je spojena také velká fyzická zátěž. Převážnou část pracovní doby pečovatelé zatěžují dolní končetiny, a to staticky i dynamicky. Při ošetřování klientů se také nevyhnou nadměrné zátěži páteře, svalů a kloubů. Proto nezřídka kdy trpí bolestmi zad, nohou a trápí je únava. Pečovatel se musí naučit manipulovat s pacientem co nejšetrněji k jeho, ale i ke svému zdraví.

## 2.4 Reakce na stresor

Reakce na stresor můžeme dělit na psychické a fyziologické.

### 2.4.1 Psychické reakce

Atkinsonová a Atkinson (1995, s. 593) uvádí, že stresové situace vyvolávají emoční reakce v rozmezí od veselé nálady až po úzkost, vztek, sklíčenost a depresi. Jestliže stresová situace přetrvává, naše emoce mohou kolísat v závislosti na úspěšnosti našeho úsilí o zvládnutí situace.

Podle Hoška (2003) jsou základní odezvou na stresové situace úzkost a strach a vztek a agrese. Atkinson a Atkinsonová (1995) kromě úzkosti, strachu, vzteku a agrese doplňují emoční reakce o apatii a depresi a oslabení kognitivních funkcí.

#### 2.4.1.1 Úzkost a strach

Hošek (2003) uvádí, že úzkost a strach jsou emoce tlumící, zeslabující a blokuující aktivitu, s výjimkou panické záchrany. Úzkost je chápána ve dvou významech, jako stavová a rysová. Úzkostnost jako stav je aktuální emoce, která vzniká při nereálném ohrožení jedince (nejasná předtucha nebezpečí, kterou prožívající subjekt není schopen přesně určit a popsat). Úzkostnost jako rys je znakem osobnosti a projevuje se snadným a častým vznikem úzkostných stavů. Úzkost je typická svou bezpředmětností a nespecifičností. V chování se úzkost a strach pozná především v mimice a v pohybovém neklidu. Zvládnání úzkosti je obtížné, vzhledem k nejasnosti příčin. Doporučuje se obecně zklidňující režim,

spánek, odvádění pozornosti od zneklidňující tematiky a v neposlední míře psychorelaxační postupy.

Strach se od úzkosti liší konkrétnější příčinou. Je to emoce, kterou je možno chápat jako obranný mechanismus, bránící člověka před poškozením. Proto je vhodné odstraňovat pouze nepřiměřené strachy a obecně zvyšovat odvalu. Klasifikován bývá strach z hlediska času (krátkodobý, dlouhodobý), intenzity a původu (vrozený a naučený). Obecně můžeme říci, že strach je subjektivní reakcí na subjektivní hodnocení v oblasti ohrožení hodnot. Dlouhodobý strach působí stejně jako dlouhodobý stres. Může vést k psychosomatickým poruchám, narušuje základní biologické funkce. Kontrola a překonávání strachu jsou jedním z nejaktuálnějších problémů psychohygieny. Strach můžeme ovlivňovat pomocí výchovy, výcviku, nadřazení racionality emocionalitě, využití věku, respektování sexuálních rozdílů, skupinových vlivů, ideové přípravy a dalších speciálních prostředků.

#### **2.4.1.2 Vztek a agrese**

Podobně jako Hošek (2003) i Frielingsdorf (2000) uvádí jako klasický protipól strachových únikových reakcí na zátěž reakce útočné, zpravidla emočně podložené vztekem. Agresi chápe jako emocionálně iniciované aktivní chování, které může být zaměřené nebo nezaměřené. Podle Kroffa (in Frielingsdorf, 2000, s. 9) je agrese přirozená hnací síla patřící k základnímu vybavení člověka. Je třeba ji usměrňovat, ale zároveň je nepostradatelná pro lidský rozvoj. Bez agrese by se nerealizovaly pohnutky lidského jednání. Agrese ovšem musí být integrována také do emocionálních souvislostí lidského života, protože jinak působí destruktivně.

Podle Hoška (2003, s. 46) můžeme agresi také pojímat jako logicky vysvětlitelné účelové chování, jehož cílem je udělit škodlivý podnět a získat tím vlastní výhodu. Agresivní chování je velmi pestré, může probíhat v různém směru, za různých okolností a z různých příčin. Zvládnutá agrese je pro člověka prospěšná. Redukuje napětí a obnovuje duševní rovnováhu. Pozitivním usměrněním je využití agrese k vzestupu motivace činnosti. K ovládané agresi směřují i konstruktivní hádky a přehrávání rolí. Podobnou funkci mají diskuze, polemiky a debatní konfrontace. Všeobecně panuje snaha nahradit agresivitu asertivitou, která je v meziosobním styku produktivnější. Na vzniku a průběhu agrese se podílí řada faktorů, jsou to např. pohlaví, věk, somatotyp, osobnost, nemoc a sociální vlivy.



### **2.4.1.3 Apatie a deprese**

Častou reakcí na stresor je uzavření se do sebe a apatie. Jestliže stresové podmínky trvají a jedinec je nezvládá, apatie může přerůst v depresi. To jak zkušenost s nepříjemnými a neovlivnitelnými událostmi může vést k apatii a depresi vysvětluje teorie naučené bezmocnosti. Modifikace této teorie uvádí, že když lidé připisují negativní události příčinám, které jsou ve vztahu k nim vnitřní, nemění se v čase a ovlivňují mnoho oblastí jejich života, častěji vykazují bezmocné, depresivní reakce na negativní události (Atkinsonová, Atkinson, 1995).

### **2.4.1.4 Oslabení kognitivních funkcí**

Kromě emočních reakcí na stres lidé při setkání se silnými stresory často vykazují podstatné oslabení kognitivních funkcí. Zjišťují, že mají potíže se soustředěním a logickým uspořádáváním myšlenek. Výsledkem je, že se jejich výkon zvláště ve složitých úkolech zhoršuje.

Toto oslabení kognitivních funkcí může mít dvě příčiny. Vysoká hladina emoční aktivace může narušovat zpracování informací. Čím úzkostnější, rozzlobenější nebo depresivnější jsme, tím častěji zažíváme oslabení kognitivních funkcí. Oslabení kognitivních funkcí může být rovněž vyvoláno rušivými myšlenkami, které se nám při setkání se stresorem honí hlavou. Přemýšlíme o možných příčinách jednání, obáváme se důsledků vlastních činů a můžeme si vyčítat, že nejsme schopni situaci zvládnout lépe. Jedinci, kteří mají během stresového období oslabené kognitivní funkce, se často chovají nepružně, protože nejsou schopni uvažovat o alternativních způsobech chování (Atkinsonová, Atkinson, 1995).

## **2.4.2 Fyziologické reakce na stresor**

Jak uvádějí Atkinsonová a Atkinson (1995, s. 597) tělo reaguje tím, že spustí složitý řetěz vrozených reakcí na vnímané ohrožení. Jestliže se s ohrožením vyrovnáme rychle, tyto pohotovostní reakce ustanou a dojde k obnovení normálního fyziologického stavu. Jestliže stresová situace pokračuje, naše úsilí o přizpůsobení se trvalému stresoru je doprovázeno řadou různých vnitřních reakcí.

### 2.4.2.1 Fyziologická stresová reakce – boj nebo útěk

Podle Čápa a Dytrycha (1968) jsou za základní a vývojově počáteční reakce na stresor považovány útok a útěk.

Kirstová (1998) uvádí reakci typu „útoč nebo uteč“ jako reakci organismu na podnět nebo nebezpečí. Tuto reakci popisuje jako složitý řetězec fyzických a biochemických změn, zahrnující vzájemné působení mozku, nervové soustavy a řady různých hormonů.

Atkinsonová a Atkinson (1995) tyto reakce označuje jako boj, nebo útěk. Při této reakci se organismus připravuje ke zvládnutí nouzové situace. Organismus potřebuje rychlý přísun energie, a tak se z jater uvolní zásoba cukru, který je nezbytný pro činnost svalů, a do krve jsou vyplaveny hormony, jež stimulují přeměnu tuků a bílkovin na cukr. Při přípravě k vynaložení energie na fyzickou činnost se zvyšuje tělesný metabolismus. Zvyšuje se srdeční frekvence, krevní tlak, dechová frekvence a svalové napětí. Současně dochází ke snížení činností organismu, které nejsou nezbytné. Dochází k vysychání slin a hlenu, a tím se zvyšuje množství vzduchu, který proudí do plic. Sucho v ústech je počáteční známkou stresu. Do krve se vylučují endorfiny, přirozené látky, které tlumí bolest a dochází k zúžení krevních vlásečnic, aby se v případě zranění zmenšilo krvácení. Slezina vylučuje více červených krvinek, které rozvádějí po těle kyslík, a kostní dřeň vytváří více bílých krvinek, jež organismu pomáhají v boji proti infekci. Většina těchto fyziologických změn je výsledkem aktivace dvou neuroendokrinních systémů, řízených hypotalamem: sympatického systému a adrenokortikálního systému.

Tito autoři dále uvádějí, že zatímco fyziologické složky reakce útěk, nebo boj pomáhají člověku při zvládnutí tělesného ohrožení, které vyžaduje okamžité jednání, nejsou příliš adaptivní při zvládnutí každodenních stresů, jež s sebou přináší moderní doba. V situacích, ve kterých je jednání nemožné nebo ve kterých ohrožení trvá a my je musíme zvládnout během delšího časového úseku, může být taková intenzivní fyziologická aktivace škodlivá. Pokud se zaměříme na negativní stránky fyziologické aktivace, kterou vyvolávají stresory, zjistíme, že přerušované vystavení stresorům může později přinést „fyziologickou odolnost“. Přerušovaný stres vede později k stresové toleranci.

Fyziologické reakce, které se zdají užitečné, zahrnují aktivaci sympatického nervového systému a nastávají, když osoba vyvíjí aktivní úsilí o zvládnutí stresové situace.

Fyziologické reakce, které jsou škodlivé, zahrnují aktivaci adrenokortikálního systému a nastávají, když osoba prožívá stres, ale nesnaží se o aktivní zvládnutí stresové situace.

#### **2.4.2.2 *Stres a nemoc***

Pokusy přizpůsobit se trvalé přítomnosti stresoru mohou člověka natolik vyčerpat, že se stane méně odolným vůči nemoci. Chronický stres může vyvolat tělesné poruchy, jako např. žaludeční vředy, vysoký krevní tlak a srdeční chorobu. Může také poškodit imunitní systém, snížit odolnost organismu vůči virům a bakteriím. Lékaři odhadují, že emoční stres hraje důležitou roli u více než poloviny všech zdravotních potíží (Atkinsonová a Atkinson, 1995, s. 599).

### **2.5 Zvládání stresu - coping**

„Coping“ je odborný termín pro označení zvládání stresu. Protože emoce a fyziologická aktivace, vyvolané stresovými situacemi, jsou většinou velmi nepříjemné, je podle Atkinsonové a Atkinsona (1995) člověk motivován k tomu, aby něco udělal pro zmírnění nebo odstranění utrpení. Proces, kterým se člověk snaží vyrovnat se stresovými situacemi, se nazývá *zvládání neboli coping* a má dvě hlavní formy. Podle Lazaruse a Folkmanové (in Atkinsonová, Atkinson, 1995, s. 611) se člověk může zaměřit na určitý problém nebo na situaci, která vyvstala, a zkouší nalézt způsob, jak ji změnit nebo jak se jí v budoucnosti vyhnout. Takto nazýváme zvládání zaměřené na problém. Člověk se také může zaměřit na zmírnění emocí spojených se stresovou situací, i když ke změně samotné situace nemusí dojít. Tento druhý proces se nazývá zvládání zaměřené na emoci.

Většina lidí se vyrovnává se stresovými situacemi jak pomocí zvládání zaměřeného na problém, tak zvládání zaměřeného na emoci.

#### **2.5.1 Zvládání zaměřené na problém**

Strategie řešení problémů zahrnují vymezení problému, hledání alternativních řešení, zvažování alternativ z hlediska námahy a přínosu, volbu mezi alternativami a realizací vybrané alternativy. Strategie zaměřené na problém mohou být také nasměrovány dovnitř. Osoba mění něco v sobě, místo toho, aby měnila prostředí. Příkladem může být změna aspirační úrovně, nalezení alternativních způsobů uspokojení a osvojení si nových

dovedností. Jak úspěšně člověk tyto strategie použije, závisí především na jeho zkušenostech a schopnosti sebeovládání.

Lidé, kteří mají sklon používat ve stresových situacích zvládání zaměřené na problém, vykazují v průběhu a po odeznění stresové situace nižší hladiny deprese (Atkinsonová, Atkinson, 1995).

### 2.5.2 Zvládání zaměřené na emoci

Lidé používají zvládání zaměřené na emoci, aby zabránili zaplavení negativními emocemi a provedení určitých kroků k vyřešení svých problémů. Zvládání zaměřené na emoci používají také tehdy, když je problém neovlivnitelný (Atkinsonová, Atkinson, 1995, s. 612-613).

Existuje mnoho způsobů, jak zvládnout vlastní negativní emoce. Podle Mosse (in Atkinsonová, Atkinson, 1995) někteří badatelé rozdělili způsoby zvládání na behaviorální a kognitivní strategie.

- *Behaviorální strategie* zahrnují použití různých prostředků ke zmírnění naléhavosti problémů, např. tělesných cvičení, pití alkoholu, braní drog, vybíjení vzteku, hledání psychické podpory u přátel.
- *Kognitivní strategie* zahrnují dočasné odsunutí problému z vědomí a zmírnění ohrožení změnou významu situace. Často zahrnují přehodnocení situace

Některé behaviorální a kognitivní strategie mohou být adaptivní, ale jiné mohou způsobovat člověku více stresu (např. opíjení se).

Jiní badatelé jako Nolen a Hoekseman (in Atkinsonová, Atkinson, 1995) dělí strategie zvládání zaměřené na emoci odlišně, a to na strategie ruminační, rozptylující a vyhýbavé.

- *Ruminační strategie* zahrnují uzavření se do sebe, abychom mohli přemítat o tom, jak je nám špatně, abychom se mohli trápit důsledky stresových událostí či svým duševním rozpoložením nebo stále dokola mluvit o tom, jak se nám daří špatně, aniž bychom se pokusili ve věci něco udělat.
- *Rozptylující strategie* zahrnují provádění příjemných činností, které nás posilují a vedou ke zvýšení pocitu, že jsme schopni ovlivnit průběh událostí. Mezi tyto činnosti patří sportovní aktivita, návštěva kina a přáteli nebo hraní s dětmi.

Podstatou rozptylujících strategií je oddechnout si od negativních pocitů a znovu získat pocit kontroly nad situací.

- *Vyhýbavé strategie* jsou činnosti, které nás mohou vytrhnout z nepříjemné nálady, ale od rozptylujících strategií se liší tím, že vyhýbavé strategie jsou potenciálně nebezpečnými aktivitami, které mohou pouze zjitřit naše smysly. Příklady zahrnují opíjení se do bezvědomí, hazardérství, agresivní osočování druhých.

Ruminační a vyhýbavé strategie prohlubují a prodlužují depresivní náladu, zatímco rozptylující strategie depresivní náladu zmírňují a zkracují. Lidé, kteří používají ruminační styl zvládání, méně často pracují na aktivním řešení problému vyvolaného stresem. Navíc mohou mít slabší výkon při řešení problému, když to zkusí. Naproti tomu lidé, kteří využívají příjemných činností, aby si na chvíli oddechli, se pak častěji pouští do aktivního řešení problému vyvolaného stresem (Atkinsonová, Atkinson, 1995).

Jak uvádí Hošek (2003, s. 53) předcházení stresu jako rizikového faktoru a zvládání stresu, když už působí, jsou aktuální psychohygienická témata dnešní doby. Jsou to dovednosti, které zvyšují odolnost lidské osobnosti a mají velký zdravotní význam tím, že zvyšují pohodu člověka. Při působení nové zátěže se člověk zprvu chová náhodným způsobem. Ve vývoji se určité zátěže opakují a hlavně se opakují typy náročných životních situací. Po prvním náhodném chování jedinec pozná, že při určitém způsobu chování je subjektivně negativní dopad zátěžové situace menší. Na základě principu podmiňování potom jeví tendenci chovat se v obdobných situacích ne už náhodným způsobem, ale způsobem osvědčeným. Tak se člověk naučí zvládat určité typy zátěží tím, že si osvojí techniky chování pro určité situace a ty potom celkem stereotypně uplatňuje v náročných životních situacích. Osobnostní techniky, kterými se člověk vyrovnává se zátěží, se stávají jeho osobnostní výbavou, podstatným znakem jeho osobnosti.

### 2.5.3 Obranné mechanismy

Podle Atkinsonové a Atkinsona (1995) jsou obranné mechanismy nevědomými strategiemi, které lidé používají, když se vyrovnávají s negativními emocemi. Tyto strategie, zaměřené na emoce, nemění stresovou situaci, avšak mění způsob, jakým ji osoba vnímá nebo jakým o ní přemýšlí. Tedy všechny obranné mechanismy obsahují prvek sebeklamu. Projevem špatného přizpůsobení jsou ale pouze tehdy, když se stanou převládajícím způsobem reagování na problémy. Některé nevědomé obranné mechanismy

dovedené do krajnosti mohou přivést jedince k použití některé maladaptivní vědomé strategie zvládnání.

Tito autoři uvádějí jako obrané mechanismy vytěsnění, potlačení, racionalizaci, reaktivní výtvor, projekci, intelektualizaci, popření a přesunutí.

- *Vytěsnění* je považováno za základní a nejdůležitější obranný mechanismus. Při vytěsnění jsou ohrožující nebo bolestné impulsy nebo vzpomínky vyloučeny z vědomí. Vytěsněny jsou často vzpomínky, vyvolávající pocit studu, viny nebo vedou k sebedoceňování.
- *Potlačení* je proces úmyslného sebeovládání, kdy člověk ovládá svoje impulsy a přání (tím, že je připouští v soukromí, ale veřejně popírá), nebo dočasně odsune bolestné vzpomínky, když se potřebuje soustředit na nějaký úkol. Jedinci si uvědomují potlačované myšlenky, ale neuvědomují si impulsy nebo vzpomínky, které jsou vytěsněny.
- *Racionalizace* je přidělení logických nebo sociálně žádoucích motivů tomu, co děláme, takže se zdá, že jednáme racionálně. Racionalizace zmírní naše zklamání, když se nám nepodaří dosáhnout cíle a poskytuje nám přijatelné motivy pro naše chování. Jestliže jednáme impulsivně nebo na základě motivů, které nechceme přiznat ani sobě, logicky zdůvodníme, co jsme udělali, abychom postavili svoje chování do příznivějšího světla.
- *Reaktivní výtvor* označuje utajení nějaké pohnutky před sebou samým tím, že silně vyjádří opačný motiv. Fanatický boj některých lidí proti úpadku morálky, alkoholu a hazardním hrám může být projevem jejich reaktivního výtvoru. Tito jedinci měli často v minulosti problémy s kontrolou impulsů a jejich horlivost může být obranou proti možnosti dostat se opět na šikmou plochu.
- *Projekce* nás chrání před poznáním našich vlastních nežádoucích vlastností tím, že je v přehnané míře připisuje druhým lidem. Projekce je formou racionalizace.
- *Intelektualizace* představuje pokus o získání emočního odstupu od stresové situace tím, že se s ní vyrovnáme pomocí abstraktních, intelektuálních termínů. Tento druh obrany je často nutný u lidí, kteří se ve své každodenní práci zabývají problémy života a smrti. Intelektualizace se stává problémem pouze tehdy, když se stane životním stylem, který člověka izoluje od emočních prožitků.

- *Popření* znamená popírání existence příliš nepříjemné vnější reality. Občas může být popření faktů lepší, než když se člověk s nimi setká tváří v tvář. V těžké krizi může popření poskytnout člověku čas, aby se s krutou skutečností postupně vyrovnal. Na druhé straně negativní aspekty popření jsou zřejmé, když lidé odkládají vyhledání lékařské pomoci.
- *Přesunutí* plní svoji funkci tím, že částečně uspokojuje nepříjemnou potřebu. Potřeba, která nemůže být uspokojena určitým způsobem je zaměřena na náhradní cíl.

Obranné mechanismy jsou některými autory označovány jako techniky pro zvládnání stresu (Hošek, 2003; Čáp a Dytrych, 1968). Hošek (2003) tyto techniky dělí na aktivní a pasivní. Jak už bylo uvedeno Atkinsonová a Atkinson (1995) uvádějí jako obranné mechanismy vytěsňování, potlačení, racionalizaci, reaktivní výtvar, projekci, intelektualizaci, popření a přesunutí. Čáp a Dytrych (1968) popisují techniky upoutávání pozornosti a egocentričnost, projekci, identifikaci, kompenzaci, racionalizaci, izolaci, regresi, fixaci, potlačení a popření, opačné reagování, negativismus, a speciální formy úniku.

#### **2.5.4 Způsoby zvládnání stresu u pečovateli**

Při práci pečovatele se můžeme setkat různými způsoby zvládnání stresu. Každý člověk je jedinečný, a tak i tyto techniky jsou u každého používány v závislosti na jeho osobních předpokladech. U každého pečovatele bychom našli techniky zvládnání stresu zaměřené na problém i na emoci. Stejně tak bychom mohli pozorovat různé obranné mechanismy.

Podle Maslachové (in Kebza, Šolcová, 2003, s. 21) pomáhají profesionálům zvládat stres různé techniky, např.:

- sémantické odosobnění, kdy se klient stává kauzou, určitou diagnózou apod.,
- intelektualismus, kdy profesionál hovoří o klientovi vysoce racionálně, bez emocí, bez osobního přístupu,
- izolace, jasné rozlišení profesionálního přístupu ke klientům od přístupu k ostatním lidem.

Podle Nešpora (1995) můžeme rozlišit dva základní způsoby zvládnání stresu v pomáhajících profesích. V této souvislosti Nešpor rozlišuje protektivní faktory, které

představují pozitivní způsob copingu nebo vyrovnání se se stresem a neefektivní strategie prevence profesionálního stresu, které jsou považovány za nevhodný způsob copingu.

- *K protektivním faktorům* patří zaměření se na zlepšení zdraví a jeho ochrany. Tím, že se člověk zaměří tímto směrem si bude sám sebe dobře uvědomovat a umožní mu to včas reagovat na příznaky stresu, vyčerpání nebo časné známky nějaké zdravotní poruchy. Dále se může jednat o hledání pomoci. Je důležité vědět na koho se člověk může v případě potřeby obrátit. Dobrá komunikace s kolegy usnadňuje týmovou práci i spolupráci mezi různými zařízeními. Kolegové též profese bývají také schopni si navzájem kvalifikovaně porozumět, účinně si poskytovat emoční podporu i praktickou radu. Nepochybně pozitivní význam mají přiměřená a vhodná tělesná cvičení. Užitečnost tělesného pohybu nespočívá pouze v účinku na tělesné zdraví. Přiměřeně intenzivní tělesný pohyb nebo práce také snižují úzkosti i deprese a mohou pomoci člověku se přeladit. Odolnost proti stresu zvyšují i zájmy a záliby nesouvisející se zaměstnáním a umožňující regeneraci sil. Pokud je to možné doporučuje se vést jasnou linii mezi zaměstnáním a profesí. Podle Dugana a Paqueta (in Nešpor, 1995) Schopnost projevit emoce a humor také zvyšují odolnost vůči stresu. Práce v pomáhajících profesích, jestliže je v souladu s hodnotovou orientací pracovníka, může také více než jiné profese dávat pocit smysluplnosti a zaujetí pro práci. Podle Kobase (in Nešpor, 1995) patří pružnost a smysluplnost, spolu s pocitem kontroly a schopností přijímat překážky a problémy jako výzvu, k faktorům zvyšujícím odolnost vůči zátěžovým životním událostem.
- *K neefektivním strategiím* prevence profesionálního stresu patří mimo jiné také užívání návykových látek. Nadměrný a příliš dlouho trvající stres zvyšuje riziko vzniku závislosti na alkoholu a jiných návykových látkách. Převažuje názor, že pracovníci v pomáhajících profesích jsou návykovými nemocemi ohroženi více, než běžná populace. Profesionální stres samozřejmě nezmiří ani útek od neřešených problémů do další práce nebo naivní předpoklad, že dosažením nějakého cíle stres zmizí sám od sebe. Není také nijak užitečné považovat za příčinu svých nesnází druhé a dávat jim to najevo. Agresivní chování může totiž oslabit zdroje sociální opory, která je v prevenci stresu důležitá, a vést k sociální izolaci. Efektivní také většinou nebyvají různé obranné mechanismy jako



vytěsnění, regrese, popření, introjekce (promítání života druhých do vlastního nitra), projekce nebo racionalizace.

Teoretickou část práce bych ráda zakončila citací Remenové (in O'Connor, Aranda, 2005, s. 49-50), která uvádí: „Soucit začíná tím, že si uvědomíme, co je v nás lidské, co nejvíce trpí. Pokud si budeme všimnout toho, jak sami trpíme, odkryjeme jednoduché a hluboké spojitosti mezi naší vlastní zranitelností a zranitelností druhých. Tato zkušenost nám umožní najít instinktivní laskavost k životu, která je základem veškerého soucitu a opravdové péče. ...Péče o pacienta v podstatě znamená, že chápeme život osobně a dopustíme, aby se osudy našich klientů dotkly i nás samých.“

„Pokud se na péči podílí oba účastníci, tedy pečovatel i klient, může se klient stát tím, který pečuje, prostřednictvím reflexe lidskosti, která na oplátku živí to, co je lidské, u poskytovatele péče. V takovém spojení jsou oba schopni se přenést v čase i prostoru.“ (Watson in O'Connor, Aranda, 2005, s. 50)

## II. PRAKTICKÁ ČÁST

### 3 PROJEKT VÝZKUMU

Při přípravě projektu výzkumu jsem se zabývala popisem teoretických východisek, stanovením výzkumného problému a výzkumného vzorku. V této části jsem také popsala metody výzkumu a způsob zpracování dat. Následoval výzkum v oblasti pečovatelsví a po něm deskripce dat a interpretace výsledků výzkumu.

#### 3.1 Téma

Hlavním tématem tohoto projektu jsou zdroje stresu a jeho zvládnání u pečovatelů o seniory. Pečovatelé jsou při výkonu své profese ohroženi stresujícími faktory, které na ně denně působí. Jak bylo uvedeno v teoretické části, na pečovatele působí stresory fyzické i psychické povahy. Cílem mého výzkumu bude zjistit, jaké situace považují pečovatelé za zdroje stresu a co jim pomáhá tyto situace zvládnout.

#### 3.2 Teoretická východiska

Za jedny z hlavních teoretických východisek pro výzkumu stresu u pečovatelů se dají považovat publikace Nešpora, Kebzy, Šolcové, Haškovcové nebo O'Connorové a Arandy použité v teoretické části práce. Podle Nešpora (1995) je práce v pomáhajících profesích spojena s větší mírou stresu, než je tomu u většiny jiných povolání. Nadměrný stres zvyšuje riziko chybných výkonů a rozhodnutí, pracovních úrazů, psychosomatických onemocnění i závislosti na alkoholu a jiných návykových látkách. Nadměrný stres tedy zhoršuje zdravotní stav a produktivitu práce pečovatelů a přenáší se i do jejich rodin.

Podle Nešpora (1995), Haškovcové (1990) a O'Connorové, Arandy (2005) byly také v teoretické části popsány stresory působící na práci pečovatele, stejně jako způsoby zvládnání stresu u pečovatelů (Nešpor, 1995; Kebza, Šolcová, 2003).

Výzkum stresu ve zdravotnictví, především u lékařů a zdravotních sester, je běžnou praxí. Na druhé straně výzkumem stresu u pečovatelů, jako samostatné profese v rámci zdravotnictví a sociální péče, se doposud zabývala jen velmi malá část výzkumných prací. Proto doufám, že i tato práce přispěje k většímu zájmu o tematiku stresu v pečovatelsví.

### 3.3 Výzkumný problém

Zvolila jsem kvalitativní typ výzkumu, který považuji za tento typ deskriptivního problému za nejvhodnější. Zjišťovat budu postoje a názory pečovatелů na stres a jeho zvládání.

Jako výzkumný problém jsem si stanovila tuto výzkumnou otázku: „Jaké situace považují pečovatелé za zdroje stresu a co jim pomáhá tyto situace zvládnout?“

Ve svém výzkumu se pokusím o co nejdůtálnější zaznamenání práce pečovatелe. Cílem mého výzkumného šetření bude ukázat, jak vnímají stres pečovatелé při své práci, co považují za zdroje stresu, jak zvládají stresové situace a co jim při tom pomáhá. Jako výsledky výzkumu očekávám poukázání na významné zdroje stresu u pečovatелů a způsoby, které pečovatелé používají při copingu.

### 3.4 Výzkumný vzorek

Výběr respondentů pro účast ve výzkumu byl záměrný. O účast při rozhovoru jsem požádala 8 respondentů. 4 z nich jsou pečovatelkami v Občanském sdružení Hvězda, kde klientům poskytují paliativní péči. 3 jsou pečovateli Charity sv. Anežky v Otrokovicích a svým klientům pomáhají pomocí terénní pečovatelské služby. 1 je zaměstnancem Domova Senior v Otrokovicích, a klientům poskytuje péči domácího typu. Respondenti byli reprezentováni sedmi ženami a jedním mužem.

Věková struktura zaměstnanců byla velmi různorodá. Nejmladšímu respondentovi bylo 23 let a nejstaršímu 53. Ve věkové kategorii do 36 let bylo 6 respondentů. Další dva se pohybovali na hranici 50 let.

Polovina dotazovaných pracuje v pozici pečovatelky přibližně 1 rok. Další 3 respondenti pracují na této pozici v rozmezí 2 – 5 let. Jeden z těchto dotazovaných pracuje v oblasti humanitární pomoci 11 let z toho 2 roky byly věnovány přímé péči o seniory. Jeden respondent pracuje jako pečovatel 16 let.

Kromě výše zmiňovaných jedenácti let v oblasti humanitární pomoci, všichni respondenti uvedli, že celá délka práce v pozici pečovatелe byla věnována péči o seniory.

### 3.5 Metody výzkumu

Vzhledem k informacím, která jsem od zaměstnanců potřebovala získat, jsem vybrala metodu, kterou Hendl (2005) označuje jako rozhovor pomocí návodu. Běžně bývá takový rozhovor označován také jako polostrukturovaný. Návod autor označuje jako seznam otázek nebo témat, která je nutné s respondentem probrat a všech respondentů se ptát na stejné otázky, aby byla zajištěna možnost jejich dalšího srovnání. Tazatel má ovšem volnost v jakém pořadí bude informace získávat a může přizpůsobit formulaci otázek dané situaci a povaze respondenta, případně klást další doplňující otázky. Při kladení otázek je také důležité, aby tazatel pružně reagoval na odpovědi respondenta, protože respondent se může v jedné otázce vyjádřit i k dalším tématům, které připravený rozhovor obsahuje a je nevhodné ptát se respondenta na otázku, kterou již zodpověděl. Působí to totiž dojmem, že tazatel respondenta neposlouchá.

#### **Rozhovor probíhal tímto způsobem:**

Na začátku rozhovoru jsem se představila, uvedla jsem jakou školu studuji a jaké téma bakalářské práce jsem si zvolila a proč.

Vysvětlila jsem respondentům, jaké jejich zkušenosti by mě zajímaly, co je cílem mého šetření, a že každá maličkost, která je napadne by pro mě mohla být přínosem. Dále jsem ubezpečila respondenty o zachování anonymity a zároveň jsem je požádala, aby odpovídali zcela spontánně, otevřeně a pravdivě.

Nejprve jsem se věnovala „zahřívacím“ otázkám, které byly zaměřeny na sdělení osobních údajů a výběr povolání.

- *Kolik je Vám let a kde pracujete?*
- *Jak dlouho pracujete v pozici pečovatelky?*
- *Byla celá tato doba věnována péči o seniory?*
- *Co Vás přivedlo k této práci?*
- *Chtěla jste vždy pomáhat seniorům?*

Následovaly otázky týkající se vnímání stresu, rozpoznávání zdrojů stresu a copingu. Některé otázky byly voleny podobné, ale na jiném místě, aby bylo možné získat co nejvíce informací o stejné věci.

- *Můžete mi popsat Váš běžný pracovní den?*
- *Co Vás motivuje k práci?*
- *Co je ve Vaší práci zdrojem radosti?*
- *V čem je pro Vás tato práce náročná?*
- *Kdyby jste měla označit míru stresu, který je spojen s Vaší prací na stupnici 0 – 10, jaké číslo by to bylo? 0 = žádný stres, 10 = maximálně stresující*
- *Můžete označit co konkrétně je pro vás stresující?*
- *Kdyby jste to měla seřadit podle míry stresu od nejvíce stresujícího, jaké by bylo pořadí?*
- *Co vám pomáhá zvládnout tyto situace?*
- *Co vás od práce pečovatele odrazuje?*
- *Co považujete za největší problém při práci pečovatele?*
- *Jaké jiné problémy se mohou vyskytnou při vaší práci, myslím tím takové problémy které vás tíží a musíte vynaložit energii na jejich zvládnutí, překonání nebo vyrovnání se s nimi?*
- *Co vám pomáhá se s takovými problémy vyrovnávat?*

Dále následovaly otázky týkající se pracovního prostředí a komunikace.

- *Jaké je vaše pracovní prostředí? (pracoviště, kolektiv, nařízení)*
- *Máte si s kým promluvit o tom co Vás v práci tíží nebo stresuje?*
- *Na koho se můžete obrátit?*
- *Jak vám to pomáhá?*
- *Myslíte, že je to dobrý způsob pomoci?*

Po zodpovězení těchto otázek následovaly dvě konečné, které měly poukázat na způsob zvládnání stresu a zároveň sloužili jako odlehčení na závěr.

- *Co vám nejvíc pomáhá, když si potřebujete odpočinout?*
- *Vaše práce je náročná jak fyzicky, tak psychicky. Co vám pomáhá udržet se fit a v pohodě?*

Před ukončením rozhovoru jsem se zeptala, jestli respondenty nenapadlo něco, co by mě chtěli sdělit.

### 3.6 Zpracování dat

Rozhovory byly nahrávány na diktafon a následně přepsány. Při zpracování dat jsem použila rámcovou analýzu, která podle Hendla (2005) vychází z toho, že prvním krokem práce s materiálem je jeho organizace, kdy jde o pečlivé roztřídění a redukci dat. Druhým krokem je vlastní interpretace, která vede k popisné zprávě o zkoumané oblasti.

### 3.7 Deskripce získaných dat

Při deskripci získaných dat jsem se zaměřila na odpovědi respondentů, tak jak odpovídali na jednotlivé otázky. Znovu jsem si ke každé otázce přečetla výpovědi všech respondentů a snažila jsem se najít obsah, na kterém se respondenti shodnou, nebo který je pro danou problematiku podstatný.

*Co Vás přivedlo k této práci?*

Polovinu dotázaných přivedla k této práci náhoda, která byla většinou způsobena nezaměstnaností. Druhá polovina cítila silnou touhu někomu pomáhat a bere toto povolání jako své poslání. Dva z nich byli také nejdříve dobrovolníky v tomto sektoru a posléze se dostali k přímé profesi pečovatele. Za rozhodující činitele můžeme považovat tradice zdravotníku v rodině a pozitivní vztah k prarodičům a ke starým lidem.

*Chtěla jste vždy pomáhat seniorům?*

5 z 8 dotazovaných odpovědělo, že chtěli vždy pomáhat seniorům. Dva z těchto respondentů také přemýšleli o práci s mentálně postiženými. Jeden z nich považuje tuto práci za psychicky namáhavější, kvůli menší odezvě klientů, naopak druhý chápe tuto možnost jako zajímavou změnu, která by mohla nastat. 3 respondenti nechtěli pomáhat přímo seniorům z důvodů jiných ambicí, nebo proto, že se k práci pečovatelky dostali náhodou.

*Můžete mi popsat Váš běžný pracovní den?*

Pracovní den všech pečovatelů je tvořen pracovními úkoly které musí splnit, tyto úkoly mají určité pořadí, ale nepůsobí jako stereotyp, protože každý klient má svá specifika. Proto jsou i úkoly různorodé. Různorodost se odvíjí především od rozpoložení klienta a

jeho zdravotního stavu a také podle rozdělení služeb na směně. Pečovatelé při práci nemají času nazbyt, nicméně jejich práce nemá neúnosné tempo. Časovou tíseň mohou způsobit nepředvídané události, které nastanou a je třeba se s nimi vypořádat. Podle popisovaných událostí soudím, že úkoly kladené na pečovatele nejsou nepřiměřené a dají se zvládnout.

*Co Vás motivuje k práci?*

Za největší zdroj motivace považují respondenti to, že můžou pomoci druhým. Velkým zdrojem motivace pro ně je také láska ke klientům a pocit naplnění při práci. Jako další motiv pro práci pečovatele bylo popisováno vzájemné obohacování ve vztahu klienta a pečovatele a to především svými zkušenostmi, znalostmi a osudy. Respondenty motivuje k práci i to, že pracují mezi lidmi a představují si své rodiče, kteří také potřebují nebo budou potřebovat pomoc. Neméně důležité je taky chápání jedinečnosti klienta a jeho spokojenost.

*Co je ve Vaší práci zdrojem radosti?*

Jako největší zdroj radosti popisuje většina respondentů situace, kdy se klienti na pečovatele těší a mají radost z jeho přítomnosti. V souvislosti s tím jsou často popisovanými jevy úsměv, pohlazení, pochvala, smysl pro humor a celkové pozitivní naladění klienta. Velkou radost také způsobuje spokojenost klienta a jeho komunikace jak s pečovatelem tak v kolektivu vrstevníků. („Máme tam jednu starou paní, která je nemobilní, nekomunikuje, a kterou musíme krmit. Ta mě neskutečně naplnila tím, že i když jsou to jenom slova, tak je dokáže zopakovat.“) Jako další nejčastěji jmenované byly popisovány pokroky, které klienti udělají. („Teď se mi stal případ před měsícem, kdy klientka, kterou jsem dříve krmila, tak začala sama jíst. To mě hrozně potěšilo.“). Jako velmi pozitivní jsou vnímána poděkování a uznání jak ze strany rodiny, tak klienta. Respondentům také dělá radost když jsou spokojení s vlastní dobře odvedenou prací. Klienti způsobují radost pečovatelům také tím když se zlepší jejich zdravotní stav a můžou se vrátit domů, když se zapojují do kolektivu, a další kladné odezvy, které by se mohli zdát bezvýznamnými, ale představují radost jako např. rozzářené oči klienta v přítomnosti pečovatele nebo odměna ve formě koláčku. Za zdroj radosti lze také považovat dobré vztahy v kolektivu i s nadřízenými.

*V čem je pro Vás tato práce náročná?*



Posuzovaná náročnost práce úzce souvisela s druhem poskytovaných služeb. Necelá polovina dotazovaných odpověděla, že práce pečovatele pro ně není náročná. Na druhé straně nejčastěji zmiňovanými zátěžovými faktory byli úmrtí klienta a fyzická náročnost práce, spočívající v přemísťování klientů. Za zátěžové faktory lze považovat zranění klientů a s tím související další pochybnosti pečovatele o tom, jestli udělal všechno správně, nebo jestli nemohl udělat víc. Za stresující považují pečovatele i to, že se nemůžou starat o všechny klienty zároveň, nebo dávat přednost jednomu klientovi. („Když máme na 2 pečovatele 17 klientů, tak není možné hlídat pořád všechny. A máme tam klienty, kteří utíkají a padají, kdybych u takového klienta měla být pořád, tak je to na úkor ostatních.“) Z takových situací často vyplývají i konflikty s rodinou klientů. („A hodně mě štve, když takový klient uteče, spadne, my ho najdeme, ošetříme a vidíme že mu nic není. Rodina nás pak napadne, že jsme neschopné, že nejme schopni pohlídat jednoho klienta.“) U některých pečovatelů byl kladen důraz na špatné vedení, které s pečovateli nejedná tak jak by si představovali a nedává jim dostatečnou podporu. Za nevyhovující jsou obecně považovány platové podmínky, ale i to že klient musí za každou službu platit, což dříve nebylo. Za zátěž je také považována špatná komunikace s klientem, která způsobí vyčerpání pečovatele a odmítání služby klientem.

*Kdyby jste měla označit míru stresu, který je spojen s Vaší prací na stupnici 0 – 10, jaké číslo by to bylo? 0 = žádný stres, 10 = maximálně stresující*

3 respondenti označili práci pečovatele bez váhání jako maximálně stresující číslem 10. Dvěma tato práce způsobuje jen malý nebo žádný stres. Jeden dotazovaný označil pečovatelskou práci jako práci se středním zatížením. Zbývající dva respondenti poukázali na různorodost práce, která se může pohybovat od 0 nebo 5 až do 10. Toto závisí na situaci ve které se ocitnou. Pokud je klient spokojený a vše probíhá tak jak má je tato práce označena jako s minimální zátěží. Nastanou – li komplikace, nepředvídatelné události, konflikty je tato práce maximálně stresující.

*Můžete označit co konkrétně je pro vás stresující?*

Za nejčastější zdroje stresu byli označeny neohodnocení práce, nespokojenost klienta a neúcta k pečovateli. Další nejčastěji pocíťovaný stres vyplýval z úmrtí klientů, jejich špatného zdravotního stavu a bolestí, odpovědnosti za klienta, nezájmu rodiny, špatných platových podmínek a nesprávného přístupu nadřízených k pečovatelům. Hodnocení stresujících faktorů bylo velmi rozmanité, protože se odvíjelo od subjektivity jednotlivých

respondentů. Další jednotlivě jmenované faktory byli odmítání služeb, a naopak nezájem klienta dělat věci, které zvládne sám, zlost klienta a fyzické napadání pečovatele, nedostatek hygienických prostředků u klienta, nejistota o stavu klienta, komplikace a informování rodiny, vedoucí, výčitky ze strany rodiny, lékaře nebo vedení, časový skluz spojený s komplikacemi např. pozdní příchod ke klientovi, kritika, ale také špatné vztahy v kolektivu, stále více administrativy nebo jiná těžko definovatelná psychická náročnost.

*Kdyby jste to měla seřadit podle míry stresu od nejvíce stresujícího, jaké by bylo pořadí?*

Za nejvíce stresující je považováno úmrtí klienta a zhoršení jeho zdravotního stavu, vnímání bolesti a utrpení. Dále by to byl nedostatek hygienických prostředků, nezájem rodiny, nespokojenost klientů, neocenění práce ze strany klientů, rodiny, nedostatečné uznání, zlost klientů. Většina respondentů popisuje jako nejvíce stresující událost zhoršení zdravotního stavu a další pořadí už vnímají jako velmi podobné nebo stejné.

*Co vám pomáhá zvládnout tyto situace?*

Respondentům nejvíce pomáhá to, když se svěří někomu blízkému, nebo spolupracovníkům a nebo když klienti jejich práci ocení. Nejpoužívanější technika zvládání náročných situací je zaměřena na odvedení pozornosti jiným směrem, k pozitivním činnostem, pozitivnímu naladění. Ve vztahu ke klientům sem může být zařazena práce s jinými klienty, pohlazení, úsměv, rozzářené oči klientů, radost z přítomnosti pečovatele, soustředění se na pokroky a snahu. V domácím prostředí sem patří podpora rodiny, hudba, domácí pohoda. Jako další můžeme sledovat překonávání náročné situace pomocí asertivity, schopností správně zareagovat, odstupem od situace, podporou a radou kolegů. Samostatně pak stojí překonávání pomocí víry v Boha a zaměření se na možnost pomoci jiným lidem.

*Co vás od práce pečovatele odrazuje?*

Nejvíce respondenty odrazují špatné platové podmínky. („Odrazuje mě to, že ta práce je nedocenená a neohodnocená.“) Dále byla uvedena úmrtnost, agresivita a stížnosti klienta. „(Za ten rok jsem si uvědomila, že ti lidi z toho domova jen tak neodejdou a budou tam umírat.“) Za méně významný faktor, který ovšem nelze opomenout považují respondenti setkávání se samotou stáří, depresi klientů a náročností práce. I v této kategorii se jeví jako jeden ze zatěžujících faktorů špatný přístup vedení, špatné platové podmínky a hodně úkolů spojených s administrativou. U muže, který byl dotazován se mimo jiných faktorů

objevila také stydlivost klientů při pomoci s hygienou. („No já jsem se jako muž dostal za začátku do takové situace, kdy se klientky přede mnou styděly a nechtěli abych je ošetřil, umyl nebo tak.“) Při nástupu do práce je za nejvíce odrazující faktor považováno provádění hygieny klientů, denní potýkání se s výkaly a špatný zdravotní stav klientů. („Když nikdy nedělal v tomto oboru a byl by v takovém zařízení poprvé, tak to setkání s realitou. Tak jak to je - ranní hygiena, děláte všechno, děláte s výkaly, to je hrozný pohled. A pak také dekubity, a všechno co s tím souvisí.“)

*Co považujete za největší problém při práci pečovatele?*

Za největší problém při práci pečovatele respondenti považují to, aby byli vždy 100%, aby byli správnými profesionály a udělali všechno přesně tak jak má být a nenechali se ničím odradit. („To aby byl člověk 100%. Aby byl vždy profesionální tak jak má být, aby nic nezanedbal, péče byla kvalitní a klient ji mohl náležitě ocenit.“) S tímto souvisí také nejčastěji jmenovaná velká zodpovědnost za stav a spokojenost klientů. Opět se i zde vyskytla nespokojenost s platovými podmínkami, přístupem vedení a také neúplnou legislativou. Za jeden z velkých problémů považují respondenti nedostatek pomůcek a prostředků, používaných při péči o hygienu klienta a s tím spojená úspora financí na nesprávných místech. Jako další problém respondenti spatřují inkontinenci, dekubity, s tím související bolesti klientů a fyzická náročnost při přemísťování klientů.

*Jaké jiné problémy se mohou vyskytnout při vaší práci, myslím tím takové problémy které vás tíží a musíte vynaložit energii na jejich zvládnutí, překonání nebo vyrovnání se s nimi?*

Za mi mimořádně náročné považuje polovina respondentů špatný zdravotní stav klientů spojený s komplikacemi. („Asi když jsou nějaké problémy s klientem, myslím tím, když je jim špatně, omdlí nebo jsou jiné komplikace.“) Jako situace, které respondenty dlouhodobě zatěžují jsou bolesti a utrpení klientů, nezáměr o seniory jako pacienty. Dlouhodobé úsilí je věnováno otázce, aby byli respondenti 100% profesionály ve své práci. („...říkáte si jestli jste udělala všechno dobře a tak jak to mělo být.“). Za velmi zatěžující je považováno úmrtí klienta a nedostatek prostředků („asi to že kolikrát opravdu nemáte ty pomůcky, které jsou potřeba, protože pak si nevíte rady jak máte ošetřit klienta, když ho nemáte čím ošetřit“) Dlouhodobě respondenty zatěžují i konflikty, neúcta klientů i rodiny a jejich arrogance. I tentokrát by zmíněn nevyhovující vztah s vedením.

*Co vám pomáhá se s takovými problémy vyrovnávat?*

Jako nejčastější způsob vyrovnávání se se zátěžovými situacemi bylo popisováno nepřipouštění si problému. („Snažím se moc si to nepřipouštět. Dalo by se říct, že když zavřu za sebou dveře a odejdu od klienta, tak už myslím na jiného a to mi pomáhá.“) Velký význam respondenti přikládají podpoře rodiny. („Vyrovnávám se s tím asi tak, že mám doma přítele, který mi moc pomáhá a dává mi tu sílu jít dál.“) Jako další bylo uváděno přemítání v hlavě a postupné vyrovnání se s problémem, hledání náhradního řešení a podpora ze strany spolupracovníků. Jako další byla uvedena identifikace se starými lidmi. („Mě pomáhá to, že jednou budu taky stará a třeba budu taky potřebovat pomoc.“) V neposlední řadě byla uváděna smrt jako vysvobození od bolesti a utrpení a víra v Boha, která pomáhá najít smysl v práci.

#### *Jaké je vaše pracovní prostředí?*

Všichni respondenti jsou spokojeni s prostředím ve kterém pracují, dokonce 3 respondenti popisují toto prostředí jako domácí a velmi příjemné. Nadpoloviční většina je spokojena s kolektivem a popisuje velmi dobré vztahy. Ostatní jsou s kolektivem spokojeni částečně. („Tak s některými lidmi se mi pracuje lépe a s některými hůř, ale převážně máme dobré vztahy“). Větší rozpory byly ve vztahu k vedoucím pracovníkům. 5 respondentů odpovědělo, že jsou velmi spokojeni s vedením, které jim dává podporu a vychází jim vstříc. 2 dotazovaní jsou částečně spokojeni („Mohli by nám dávat větší podporu, protože je tam samá kritika. Každý vám říká jen co děláte špatně a nikdo vás nepochválí.) 1 respondent je s vedením zcela nespokojen. („Docela nám podráždí nohy. .... Kdyby bylo dobré vedení tak je vše v pohodě a nejsou takové problémy, jak jsou teď. ... Mě nevadí ta práce, ale ten přístup vedení, který vás nedokáže ocenit.“)

#### *Máte si s kým promluvit o tom co Vás v práci tíží nebo stresuje?*

Na tuto otázku všichni respondenti odpověděli kladně a to že si mají o svých problémech s kým promluvit. Jednalo se o problémy, které se vyskytnou při práci s klientem, ale i takové které pečovatele zatěžují, aniž by představovali riziko pro klienta.

#### *Na koho se můžete obrátit?*

Většina dotazovaných se s problémy obrací na své vedoucí a spolupracovníky, kteří jim poskytnou jak odbornou radu, tak podporu a pochopení, protože se s podobnými problémy potýkají také. Jeden respondent se kromě spolupracovníků svěřuje i své rodině

#### *Jak vám to pomáhá?*

Téměř všichni respondenti popisují jako přínos svěřování, povídání si pocit úlevy a ním spojený lepší pocit. („Je to takové uvolnění, spadne z vás takové to břemeno.“ „Hodně se mi uleví a rozhodně se cítím lépe.“) Dalšími klady jsou pocit, že problém nebyl podceňen, možnost obdržení rady nebo nalezení řešení. Respondentům také pomáhá to, když ví že se mají komu svěřit.

*Myslíte, že je to dobrý způsob pomoci?*

Na tuto otázku všichni respondenti odpověděli ano. Bez jakýchkoliv pochybností vyjádřili, že možnost svěřit se někomu je velmi dobrý způsob pomoci.

*Co vám nejvíc pomáhá, když si potřebujete odpočinout?*

Za nejlepší způsob odpočinku respondenti považují být s rodinou, přáteli a udělat si pohodlí doma. („Můj největší relax je obklopit se hodnými lidmi, být s dcerou a vnučkou, mít maximální pohodlí, lehnout si k televizi a odpočívat.“) Jako další nejčastější způsoby odpočinku jsou považovány pobyt ve vaně nebo sprše, pasivní odpočinek jako poslouchání hudby, spánek, lenošení v posteli, dívání se na televizi, povídání si. Oblíbeným způsobem odpočinku je také aktivní pohyb jako jízda na kole, zahradničení, procházky do přírody nebo návštěvy restauračních zařízení. Za povzbuzující jsou považovány také výsledky děl v škole a jejich celkové úspěchy.

*Vaše práce je náročná jak fyzicky, tak psychicky. Co vám pomáhá udržet se fit a v pohodě?*

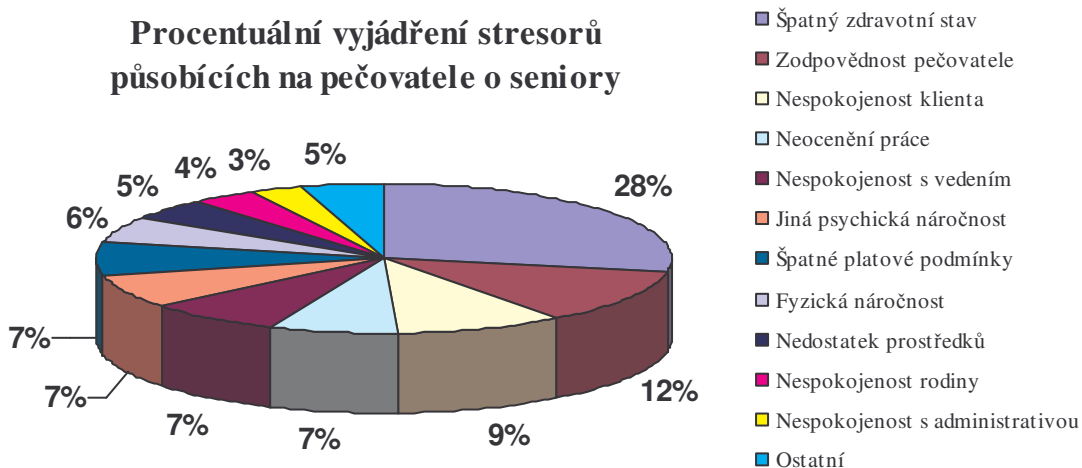
Respondenti k udržení fyzické i duševní pohody nejčastěji používají aktivní pohyb v podobě cvičení, bowlingu, jízdy na kole, chození do přírody a zájmů po práci. Následuje odpočinek pasivní a čas trávený s rodinou a přáteli. Jako další faktory byly uváděny pocit radosti z vykonané práce, nepřemýšlení nad starostmi a odreagování se v druhé práci, která je brána také jako koníček.

Na závěr rozhovorů měli respondenti ponechané místo na popis událostí, které by rádi sdělili a nebyla k tomu příležitost na jiném místě. Tyto informace se týkaly školení, které probíhají jako podpora práce pečovateli. Taková pomoc je ze strany respondentů chápána velmi pozitivně a poskytuje jim nový elán a chuť do práce. Byl také zmíněn syndrom vyhoření se kterým se respondenti při své práci setkávají. U dotazovaných syndrom vyhoření nenastal, ale v jednom případě bylo připuštěno, že je zde velké riziko.

### 3.8 Interpretace výsledků výzkumu

Při výzkumném šetření jsem se snažila odhalit vyznané zdroje stresu u respondentů, kteří reprezentovali vzorek pečovatелů o seniory. Ze všech negativních faktorů, které na respondenty působí lze za nejčastější stresory považovat zhoršující se stav klientů, který mnohdy končí až smrtí. Tento jev respondenti popisují jako velmi náročnou situaci, kdy odchází člověk, ke kterému si vybudovali určitý vztah. Velmi blízký je této oblasti druhý nejčastěji popisovaný stresor, který je spojen s odpovědností za stav pacienta a vyjadřovanými pochybnostmi ze své práce. Tento jev bývá charakterizován otázkami respondentů, zda-li udělali vše co bylo v jejich silách nebo jestli je jejich odváděná práce stoprocentní. Významné zastoupení mezi stresory měla nespokojenost klienta. Toto se mohlo týkat nejen vykonávané práce pečovatele, ale také novým zpoplatněním všech služeb, na což klienti dříve nebývali zvyklí. Za časté stresory mající u respondentů stejnou váhu lze považovat nespokojenost s stylem vedení organizace, špatné platové podmínky, neocenění práce ze strany klienta i jeho rodiny a jiná psychická náročnost práce. Tato psychická náročnost spočívá zejména v náročné komunikaci s klientem, nezájmem klienta o sebe ani o poskytovanou službu. Dále můžeme jmenovat fyzickou náročnost, spočívající v přemísťování klientů. Ze strany respondentů byl kladen důraz na nedostatek prostředků, které jsou nezbytné pro patřičnou péči o hygienu klienta. Nedostatek mohl pramenit jednak z šetrnosti organizace a jednak z nezájmu rodinných příslušníků, kteří by měli tyto prostředky obstarávat. Jak vyplynulo z výpovědí nedostatek prostředků může způsobit bolesti klientů a mírné zhoršení zdravotního stavu. Další zatěžující faktory měli jen malý význam. Stresory, které byly uváděny respondenty, se shodují se stresory popisovanými v teoretické části.

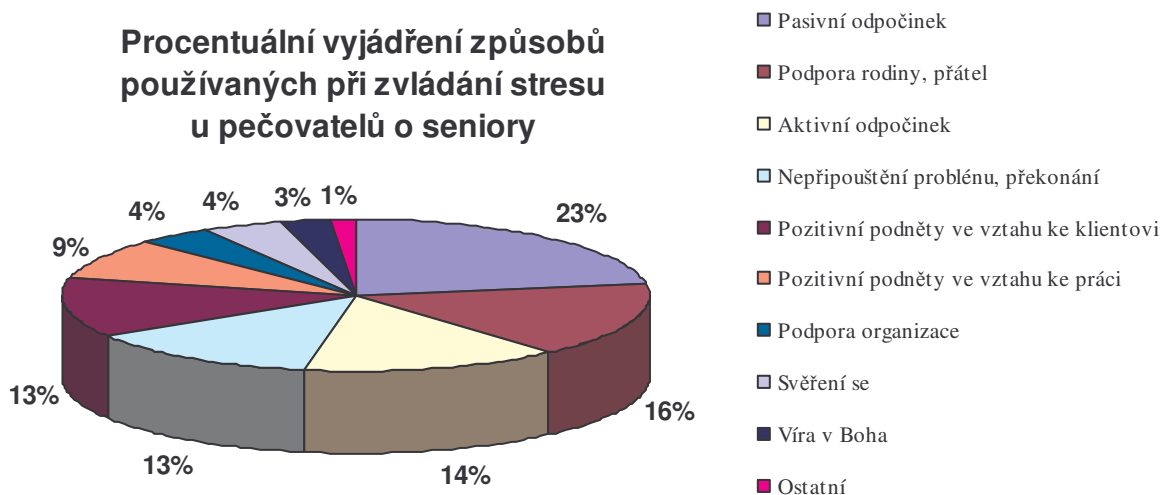
Procentuální vyjádření stresorů působících na respondenty je ukázáno v následujícím výšečovém grafu.



Jako další jsem se snažila odhalit způsoby, pomocí kterých respondenti zvládají stres. Nejpoužívanější popisovanou technikou při zvládání stresu je pasivní relaxace. Do této techniky můžeme zařadit pobyt ve vaně nebo sprše, posezení u televize. Dala by se tak popsat celková pohodová domácí atmosféra. Nezastupitelnou roli při zvládání stresu má podpora rodiny a přátel. Řadí se sem nejen podpora partnera, ale také úspěchy dětí a jejich přítomnost. Třetím nejčastějším způsobem je aktivní odpočinek v podobě různých cvičení, jízdy na kole, procházkách v přírodě, nebo moderních společenských her jako je bowling. Jako významná se jeví snaha o překonání problému, nebo jeho nepřipouštění. Na stejné úrovni můžeme pozorovat i způsoby zvládání, které se zaměřují na pozitivní podněty ve vztahu s klientem. Do této kategorie bychom mohli zařadit kladné odezvy ze strany klienta, např. že se těší na příchod pečovatele, usmívá se, pohladí ho, nebo se snaží komunikovat. Jen s malým odstupem následuje zaměření na pozitivní podněty ve vztahu k práci, jako to, že má pečovatel radost, že může pomoci jiným lidem, že ho práce těší a že z ní má dobrý pocit. Za další způsoby zvládání stresu lze považovat povídání si, svěřování se jiné osobě a také víra v Boha.

Ve způsobech zvládání stresu můžeme pozorovat techniky popsané v teoretické části. Jde především o behaviorální techniky, které jsou představovány relaxací a aerobním cvičením. Při práci pečovatele se také objevuje intelektualizace jako obranný mechanismus. Avšak jak bylo popsáno v teoretické části, je tento druh obrany nutný, pokud se člověk zabývá problémy života a smrti. V tomto případě tento jev zůstává ve správných mezích. Podobně jako Nešpor (1995) popisuje protektivní strategie i při výzkumu bylo pozorováno jejich používání. Při výzkumu nebyly zaznamenány neefektivní strategie prevence profesionálního stresu.

Procentuální vyjádření způsobů používaných při zvládání stresu u respondentů vyjadřuje následující výsečový graf.



## ZÁVĚR

Cílem této práce bylo zjistit a zhodnotit zdroje stresu a způsoby jeho zvládnání u pečovatelů o seniory.

V teoretické části jsem se snažila popsat oblast pečovatelsví a stresu. Věnovala jsem se především koncepci pečovatelsví, vymezení a teorii stresu, zdrojům stresu tak jak jsou členěny obecně a zdrojům stresu při práci pečovatele, reakcím na stresor a copingem.

V praktické části mé práce jsem se zaměřila na zkoumání toho, co pečovatelé považují za zdroje stresu při práci a co jim pomáhá se se stresem vyrovnávat nebo jej zvládat. Zjištěná data naznačují, že pečovatelé výzkumného souboru se při své práci setkávají s různými stresory, přičemž vnímání těchto stresorů a jejich intenzita je dána subjektivitou každého pečovatele. Získaná data poukazují také na to, že respondenti výzkumného souboru vykonávající zmiňovanou profesi používají spíše účinné techniky zvládnání stresu.

Vzhledem k malému počtu zkoumaných osob není možné z výsledků výzkumu vyvozovat obecné závěry. Získaná data však mohou naznačovat směr dalšího zaměření výzkumné pozornosti.

Při psaní této práce jsem se setkávala s velkým nedostatkem literatury, která by byla věnována problematice pečovatelsví. Nedostatek literatury může také ztěžovat práci samotných pečovatelů, pokud by se sami chtěli zabývat prevencí stresu.

Práce pečovatelů je velmi náročná. Denně se potýkají se špatným zdravotním stavem klientů, který mnohdy končí smrtí. Jsou vystaveni nepřízni ze strany samotných klientů, stejně tak ze strany rodiny. A přitom se pro klienta snaží udělat vše co je v jejich silách. Sami se mnohdy trápí jestli vše co udělali bylo maximum co udělat mohli. Přes všechny tyto obtíže, které provází jejich práci se často o pečovateliích mluví bez respektu a ocenění.

Věřím, že přečtení této práce přinese čitateli větší vhled do problematiky pečovatelsví a porozumí úskalím, která jsou s výkonem této profese spojena. Zároveň doufám, že alespoň malým dílem přispěje k většímu uznání a ocenění práce pečovatelů.



## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

### Monografie:

1. ABBEYOVÁ, J. Stárnutí, demence a paliativní péče. In *Paliativní péče – pro sestry všech oborů*. O'CONNOR, M., ARANDA, S. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2005. ISBN 80-247-1295-4.
2. ATKINSONOVÁ, R., ATKINSON, R., et. al. *Psychologie*. 1. vyd. Praha: Victoria Publishing, 1995. ISBN 80-85605-35-X
3. BAŠTECKÁ, B., GOLDMAN, P. *Základy klinické psychologie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-550-4
4. BEDRNOVÁ, E., et al. *Duševní hygiena a sebeřízení*. Praha : Vysoká škola ekonomická, 1996. ISBN 80-7079-019-9.
5. ČÁP, J., DYTRYCH, Z. *Utváření osobnosti v náročných životních situacích*. 1. vyd. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1968. 14-028-68
6. FRIELINGSDORF, K. *Agrese vytváří vztahy*. Kostelní Vydří : Karmelitánské nakladatelství, 2000. ISBN 80-7192-502-0.
7. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 1. vyd. Praha: Panorama, 1990. ISBN 80-7038-158-2
8. HENDL, J. *Kvalitativní výzkum*. Praha : Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2
9. HOMOLA, M. *Motivace lidského chování*. 1. vyd. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1972. 14-101-73.
10. HOŠEK, V. *Psychologie odolnosti*. Praha : Nakladatelství Karolinum, 2003. ISBN 80-7184-889-1.
11. CHARVÁT, J. *Život, adaptace a stress*. 1. vyd. Praha : Státní zdravotnické nakladatelství, 1969. 08-073-69.
12. KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. Praha : Státní zdravotní ústav, 2003. ISBN 80-7071-231-7
13. KIRSTOVÁ, A. *Kniha o překonávání stresu*. Praha: Knižní klub, Balios, 1998. ISBN 80-7176-655-0

14. KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha : Grada Avicenum, 1994. ISBN 80-7169-121-6.
15. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie nemoci*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2002 ISBN 80-247-0179-0.
16. MACHAČ, M., MACHAČOVÁ, H., et al. *Emoce a výkonnost*. 1. vyd. Praha : SPN, 1985. 14-467-85.
17. MIKŠÍK, O. *Člověk a svízelné situace*. 1. vyd. Praha : Nakladatelství Naše vojsko, 1969. 20-026-69.
18. NAKONEČNÝ, M. *Motivace lidského chování*. 1. vyd. Praha: Akademia, 1997. ISBN 80-200-0592-7
19. PIDRMAN, V. *Deprese seniorů*. Praha: Maxdorf s.r.o., 2003. ISBN 80-7345-012-7
20. PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi*. 1. vyd. Praha : Portál, 1998. ISBN 80-7178-184-3.
21. POLARDOVÁ, A., SWIFTOVÁ, K. Komunikační dovednosti v paliativní péči. In *Paliativní péče – pro sestry všech oborů*. O'CONNOR, M., ARANDA, S. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2005. ISBN 80-247-1295-4.
22. SELYE, H. *Život a stres*. 1. vyd. Bratislava : Obzor, 1966. 65-093-66.
23. ŠINDELÁŘOVÁ, M. *Stabilita způsobů zvládnání zátěžových situací*. Brno: Masarykova univerzita. Filozofická fakulta. Ústav psychologie, 2006. 29 s. Vedoucí diplomové práce doc. PhDr. Marek Blatný, CSc.
24. TOŠNAROVÁ, T. *Pocity a potřeby pečujících o starší rodinné příslušníky*. 1. vyd. Praha : Ambulance pro poruchy paměti, Ústav lékařské etiky 3. LF UK Praha, 2001. ISBN 80-238-8001-2
25. VACHONOVÁ, M. Psychická zátěž v paliativní péči. In *Paliativní péče – pro sestry všech oborů*. O'CONNOR, M., ARANDA, S. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2005. ISBN 80-247-1295-4.

**Internetové zdroje:**

26. *Náplně práce pro funkce vykonávané v organizaci Oblastní charita Sušice.* [online]. [cit.2007-05-05]. Dostupné z <[http://www.trebon.charita.cz/docs/mps\\_4.doc](http://www.trebon.charita.cz/docs/mps_4.doc)>
27. NEŠPOR, K. *Prevence a zvládání profesionálního stresu ve zdravotnictví.* [online]. c1995, [cit.2007-05-06]. Dostupné z <<http://www.plbohnice.cz/nespor/zdrw2.doc>>
28. *Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb.* [online]. c2006. Praha: Magistrát hlavního města Prahy. Poslední úpravy 26.1.2007, [citováno 2007-04-24]. Dostupné z <<http://www.praha-mesto.cz/files/=47668/z%c3%a1kon+108.2006.doc>>.

**SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha P I :	Transkripce rozhovoru „A“
Příloha P II :	Transkripce rozhovoru „B“
Příloha P III :	Transkripce rozhovoru „C“
Příloha P IV :	Transkripce rozhovoru „D“
Příloha P V :	Transkripce rozhovoru „E“
Příloha P VI :	Transkripce rozhovoru „F“
Příloha P VII :	Transkripce rozhovoru „G“
Příloha P VIII :	Transkripce rozhovoru „H“

## **PŘÍLOHA P I: TRANSKRIPCE ROZHOVORU „A“**

*Můžete mi říct kolik je Vám let a kde pracujete?* Takže je mi 23 let a pracuji v občanském sdružení Hvězda.

*Jak dlouho pracujete v pozici pečovatelky?* Pracuji tam téměř rok.

*Byla celá tato doba věnována péči o seniory?* Ano.

*Co Vás přivedlo k této práci?* Asi od malička jsem staré lidi zbožňovala, takže asi tohle. A také velká nezaměstnanost.

*Takže jste vždy chtěla pomáhat seniorům?* Celkově jsem chtěla pomáhat lidem s nějakým postižením, ale ti senioři mě asi uchvátili nejvíc.

*Proč zrovna senioři?* Protože jsou nějakým způsobem pro mě pěkní prostě, potřebují to pochopitelně víc než my, než někdo jiný.

*Můžete mi popsat Váš běžný pracovní den, když přijdete do práce co děláte, jak to probíhá?* V první řadě děláme ranní hygienu, což spočívá v tom že každého člověka umýváme. Základní věci jako obličej, ruce, hrudník, spodní část těla, přebalíme je, dáme jim napít, což je velmi důležité u těch starých lidí. Pak bývá snídane, což je teda krmení, protože převážná většina lidí, vlastně na tom patře kde pracuji jsou trvale ležící. Pak je zase svačina, pak oběd. Takže to spočívá hlavně v tom krmení a přebalování tady tahle práce.

*Co Vás motivuje k práci?* Asi láska k nim.

*Co je ve Vaší práci zdrojem radosti, z čeho máte radost?* Když vidím, že mě ti klienti pohladí, když se usmějí a hlavně, když odchází domů, i když je to pouze malá část. *Co vás ještě napadne?* Když nám poděkuje ta rodina, nebo když nám poděkují sami klienti, pokud můžou, když ne tak stačí i ten úsměv.

*V čem je pro Vás tato práce náročná?* V tom když umřou...

*Kdyby jste měla označit míru stresu, který je spojen s Vaší prací na stupnici 0 – 10, jaké číslo by to bylo? 0 = žádný stres, 10 = maximálně stresující* Tak jelikož jak už jsem řekla jsou tam ti lidé převážně ve špatném zdravotním stavu, tak by to byla asi ta desítka.

*Můžete označit co konkrétně je pro vás stresující?* Jak už jsem uvedla je to především to úmrtí, když ty klienty odváží do nemocnice, je to když ta rodina za něma nechodí, když je

jim špatně, když je něco bolí. *Co dále, co by vás ještě napadlo? ... Třeba se to nemusí týkat jen seniorů.* Tak třeba v kolektivu jsou tam lidé, se kterými pracovat je velice náročné, ale všichni se snažíme udělat maximum pro klienty a to je důležité. *A ještě něco dalšího?* No asi platové podmínky jsou další věcí, která mě opravdu tíží, protože za tuhle práci jsme opravdu mizerně placení.

*Kdyby jste to měla seřadit podle míry stresu od nejvíce stresujícího, jaké by bylo pořadí tady těch událostí?* Tak určitě nejvíce stresující je pro mě to úmrtí klientů, jo, pak je to, že ty lidi nemají nějaké prostředky což jsou pleny, což je čistící pěna, což je mastičky, které tam neustále dochází. Myslím si, že za ty peníze co klienti platí za měsíc, by tam mělo být vše ve velké míře a ne v tak minimální jaké to je. *Co by bylo potom?* Pak je to právě ta rodina, která tam dojde jednou ta tři měsíce a dělá tam velké rozbroje, kvůli hloupostem, a přitom už o těch lidech nic neví, protože klienti se pořád zhoršují, že. Pak je to třeba i to, že klienti co nemají Alzheimerovu chorobu a nejsou na tom tak špatně, se na nás zlobí, nedokáží ocenit práci, kterou pro ně děláme. Tak by to bylo asi v tom pořadí, začínalo by to tím úmrtí a končilo by to tím, že jsou klienti na nás zlí.

*Co Vám pomáhá zvládnout tady tyto situace, jak se s nimi vyrovnáváte?* Tak asi když přijdu na ten druhý pokoj, kde jsou ti klienti dobří, kde vás pohladí, kde se cítíte, že ta práce, kterou děláte je potřebná.

*Co vás od práce pečovatele odrazuje?* Asi ten plat, myslím si že nejvíce ten plat. A taky právě to, že jsem si za ten rok uvědomila, že ti lidi z toho domova jen tak neodejdou a budou tam umírat. A jsou to lidi které máte ráda, ke kterým si za ten čas co jste s nimi vytvoříte nějaký vztah a víte že už tam nebudou...

*Co považujete za největší problém při práci pečovatele?* Inkontinenci a dekubity. Hm, no největší problém... asi to že kolikrát opravdu nemáte ty pomůcky, které jsou potřeba, protože pak si nevíte rady jak máte ošetřit klienta, když ho nemáte čím ošetřit.

*Jaké jiné problémy se mohou vyskytnou při vaší práci, myslím tím takové problémy které vás tíží a musíte vynaložit energii na jejich zvládnutí, překonání nebo vyrovnání se s nimi? Takové, které ve Vás dlouho zůstanou, dlouho Vám leží v hlavě a pořád je přemýláte dokola.* Tak je to určitě to úmrtí, které už jsem zmiňovala aspoň třikrát, ale je to prostě opravdu to nejvíce, nejnáročnější situace, se kterou se setkávám. Jde o to, že se o nějakého člověka staráte rok, hladíte ho, máte ho ráda, pak se snažíte udržet jeho čest, tím že ho naposled umyjete a přebalíte, ale dívat se na něj jak je mrtvý je něco úplně strašného. A

pak ta rodina, která za Vámi přijde a Vy jim vyjádříte kondolenci, rodina pláče a vy pláčete převážně s nimi, protože jak jsem řekla získáte k nim určitý vztah za tu dobu co se znáte. Za tu dobu co tady pracuji mi zemřelo pět lidí a všechno to byli mí oblíbenci, kteří na tom byli zdravotně sice velice špatně, možná ani nevěděli jak se jmenují, ale z nějakého důvodu jsem si je oblíbila, byli milí,... prostě takoví ti moji „tuťáci“, ale prostě... *Klidně to řekněte tak jak to cítíte.* Prostě odešli, a ze začátku je z toho člověk takový špatný, neví co si o tom má myslet, možná to později bere jako rutinu, já teda zatím stále ne a jsem za to ráda, protože pak se to může blížit i syndromu vyhoření, který je v tomto oboru častý. I když se podívám na některé své kolegy, tak vidím že se k lidem chovají spíše jako k věcem a to je určitě špatné. I když umřou tak s nimi zachází bez jakýchkoliv emocí, což já nechápu, protože mě to hrozně stresuje a zůstává to ve mně. Je to asi měsíc co mi umřela paní a každý den na ni myslím...

*Zmínila jste syndrom vyhoření, máte v této věci dostatek informací, například jak se mu bránit a podobně?* Míváme různá školení, ale na toto téma zrovna ne. Já si myslím, že by se se syndromem vyhoření měl vypořádat každý sám. Je to o tom, že k lidem už nemáte takovou lásku jako jste měla na začátku, když jste na pracoviště přišla. Záleží hodně na tom, jak je člověk odolný. Já jsem taková, že dávám těm klientům všechnu lásku a energii, takže je možné že mě to taky brzo potká, ale až to přijde, tak vidím řešení jediné v tom že s touto prací skončím, protože by mě nenaplňovala, zatím mě ještě stále naplňuje.

*Co vám pomáhá se s vyrovnávat s takovými situacemi, jaké jste popisovala, třeba i s tou smrtí, když Vám někdo umře?...* Vyrovnávám se s tím teda hlavně sama v sobě, kolikrát jsem strašně naštvaná hlavně na to, jak lékaři jednají s těma lidma, mají moc je zachránit a neudělají to. Můžu klidně zmínit pana Zapletala, což je doktor ve zlínské Baťově nemocnici, který se zachoval přímo otřesně, absolutně ... prostě nechápala jsem ho, když mohl pacienta zachránit, ale řekl že umírá a nechal ho tam, to bylo hrozné, chtěla jsem okamžitě odejít, protože jsem nečekala že se zachová tak hnusně. *A jak se s tím vyrovnáváte?* Vyrovnávám se s tím asi tak, že mám doma přítele, který mi moc pomáhá a dává mi tu sílu jít dál. *Co ještě vám pomáhá?* Říkám si že když má člověk bolesti, tak je to pro něho možná vysvobození. *Říkala jste že se s těmito událostmi vyrovnáváte ve své hlavě, co se vám při tom honí hlavou? Můžete mi to popsat?* Někdy si říkám, že bych na to měla zapomenout, jinak se z toho utrápím k smrti.

*Jaké je vaše pracovní prostředí, jak se tam cítíte, jak by jste ho popsala?* Myslím si, že je to tam pěkné. Máme tam všude obrázky, hlavně tam nejsou bílé stěny, což naprosto nesnáším, máme tam barevné povlečení, vlastně je to tam jako doma, není to prostě jako v nemocnici, i ten nábytek, když tam přijdete, je to taková domovská atmosféra. Klienti se tam cítí jako doma a také tam doma jsou. *A co třeba kolektiv?* Tak s některými lidmi se mi pracuje lépe a s některými hůř, ale převážně máme dobré vztahy. A když máme nějaké neshody, tak to děláme tak aby se to nepodepsalo na těch klientech. *Jaké máte vztahy s nadřízenými?* Tak teď máme novou vrchní sestru a ta je výborná, strašně se mi líbí, je to žena, která má bohatou praxi asi 20 let na LDNce, kde se seniorama už pracovala. A prostě když za ní přijdu s jakýmkoli problémem, tak se snaží mi vyhovět, pochopitelně i co se týče starých lidí, jejich zdravotního stavu, pokud vidím nějaké zhoršení, zeptám se a ona se snaží udělat maximum. *Z toho co říkáte vidím, že o problémech v práci máte s kým mluvit, je to tak?* Ano to určitě, s ní si můžu promluvit vždy když potřebuji. *Jak vám to pomáhá, když se máte komu svěřit?* Hodně se mi uleví a rozhodně se cítím lépe, protože vím, že ten člověk pro to něco dělá, že to nehodí jen tak za hlavu. A pomáhá mi to moc, protože jsem taková, že kdyby určité problémy zůstávali jen tak mě by to rozčilovalo a asi bych odešla. *Myslíte, že je to dobrý způsob pomoci, mít si s kým promluvit?* Určitě, určitě ano, protože jsme jen lidé a pokud problémy, které tady jsou, se berou na lehkou váhu není to dobré, takový člověk by tady neměl co dělat.

*Co vám nejvíc pomáhá, když si potřebujete odpočinout? Jako pracovně? Když jste prostě unavená, přijdete třeba domů a už nemůžete, co uděláte?* Jdu do vany. Pro mě je největší relaxace vana a postel. A taky hodně spánku.

*Vaše práce je náročná jak fyzicky, tak psychicky. Co vám pomáhá udržet se fit a v pohodě?* Tak je to teda hlavně ten přítel a taky to, že do práce chodím ráda. Což jsem nečekala, že to takhle bude, protože první dny jsem z toho měla děsivé zážitky, ale zatím stále, když se na ty lidi podívám, tak mě to motivuje do dalších dnů.

*Napadne Vás ještě něco co by jste mi chtěla říct, že jsme to třeba neřekli úplně, že vás ještě něco napadne, nebo jsme něco nezmínili?* Myslím že je to asi všechno.



## **PŘÍLOHA P II: TRANSKRIPCE ROZHOVORU „B“**

*Můžete mi říct kolik je Vám let a kde pracujete?* Je mi 53 let a pracuji v Občanském sdružení Hvězda

*Jak dlouho pracujete v pozici pečovatelky? ...* no 16 a půl roku

*Byla celá tato doba věnována péči o seniory?* Ano.

*Co Vás přivedlo k této práci?* Nevím, bylo to takové vnuknutí

*Chtěla jste vždy pomáhat seniorům?* Já si myslím že je to moje poslání, opravdu.

*Můžete mi popsat Váš běžný pracovní den? Jak to probíhá?* Tak jako když dojdeme do práce tak vidíme co udělali před námi a podle toho začneme pracovat my. Tak je to ta ranní hygiena, přebalování klientů, pak dáváme snídani, kdo potřebuje nakrmit tak ho nakrmíme, to jsou vesměs nemobilní klienti, pak uklízíme nádoby a ty co jsou mobilní tak mají ergoterapii, tak je tam odvedeme, nebo třeba když je hezky tak jsou venku, ale vesměs do 12 hod chodí na ergoterapii. Tam taky dělají různé věci podle jejich schopností, někteří jen poslouchají hudbu nebo se dívají na televizi, ti co jsou trošku zruční dělají různé drobné ruční práce.

*Co Vás motivuje k práci ?* Co mě k práci motivuje, no nemůžu momentálně říct že by mě motivovali peníze, protože ty jsou strašně malé, ale pořád věřím, že tato práce je mé poslání, to je jako když někdo chce dělat s dětmi, tak já se starými lidmi. *Tato práce je pro vás posláním, takže dalo by se říct že vás naplňuje?* Ano, ta práce mě motivuje tím, že já jsem ani nikdy nepřemýšlela jestli budu dělat něco jiného po skončení zdravotky. Vždy v tom byli staří lidé.

*Co je ve Vaší práci zdrojem radosti?* Já uvedu příklad jo? Máme tam jednu starou paní, která je nemobilní, nekomunikuje, a kterou musíme krmit. Ta mě neskutečně naplnila tím, že i když jsou to jenom slova, tak je dokáže zopakovat a když přijdu na pokoj tak se jí rozzáří oči.

*Co vás ještě napadne, jakékoliv maličkosti?* Když se na mě klienti těší a těší se, věřte.

*V čem je pro Vás tato práce náročná?* Nepřipadá mi v ničem náročná. Není to ani psychická ani fyzická zátěž, je pro mě náročná tím jak nás odměňují a jak s námi jednájí. Jinak mi ani fyzická ani psychická práce nevadí.

*Kdyby jste měla označit míru stresu, který je spojen s Vaší prací na stupnici 0 – 10, jaké číslo by to bylo? 0 = žádný stres, 10 = maximálně stresující* Byla by to určitě 10, protože ten stres je tam maximální. I když jsem Vám řekla že tu práci mám jako poslání, tak je to neuvěřitelná práce a ten stres je tam maximální. Když tu práci nemáte jen jako povinnost, kterou si odbudete, ale těšíte se na ty klienty, máte radost z každého pohybu co udělají, tak je to nesmírně zavazující a každý den je takový, že jim chcete odevzdat všechno co je ve vás, zkušenosti, vědomosti z praxe, stejně se každý den stresujete, protože tam není jeden den, jedna hodina stejná. Já ani nechápu jak někdo řekne že má syndrom vyhoření, protože já jsem ho ještě neměla za ty léta. Měla jsem špatné dny, to jo, ale není každý den růžový. Kolikrát jsem měla pocit, že bych všechno rozbila, a nechtělo se mi tam, ale ne ke klientům, ale do toho prostředí.

*Můžete označit co konkrétně je pro vás stresující? Přístup nadřízených k nám. Takže to je to co je nejvíc? Ano. Ještě něco jiného vás stresuje? Ne, nic dalšího*

*Co Vám pomáhá zvládnout tyto situace, jak se s nimi vyrovnáváte? Jakékoliv maličkosti u klientů. To je to, když mě klient chytne za ruku, usměje se na mě očima, když mě pozdraví a já vím že jim to dalo velkou námahu. A taky třeba když je nás na pokoji víc, tak když se ti klienti otáčejí za mnou, obracejí se na mě pohledem. A že vám věří. Že ví, kdo jste, já je pohladím a oni jsou v klidu, ví že jsem u ní.*

*Vy máte tuto práci jako poslání, takže Vás by od ní asi nic neodradilo, je to tak? Ano. Ale co by jste řekla, že by mohlo někoho odradit od práce pečovatele? Když nikdy nedělal v tomto oboru a byl by v takovém zařízení poprvé, tak to setkání s realitou. Tak jak to je - ranní hygiena, děláte všechno, děláte s výkaly, to je hrozný pohled. A pak také dekubity, a všechno co s tím souvisí. Někdy jsou klienti zlí a agresivní, protože ta nemoc je taková. Já jsem včera dostala kopanec, ale nemůžete se zlobit, protože je to ta nemoc. Toto všechno vás odradí, když to nemáte v sobě, mě to neodradilo.*

*Co považujete za největší problém při práci pečovatele? To jak jsme omezení tím, co nemáme, různé prostředky a pomůcky. Takže vám chybí nějaké prostředky, pomůcky? Ano, pak musíme šetřit nejen na sobě, ale i na klientech. Třeba to, že nemáme buničinu. S tím se utírají genitálie a ta prostě není. My pak musíme utírat s toaletním papírem. Když klient leží v moči, tak má všechno bolavé a nejde to utírat papírem, já to vždy jen vysaji, ale i tak to bolí a ti co to chápou, tak to pro ně musí být i ponižující.*

*Jaké jiné problémy se mohou vyskytnout při vaší práci, myslím tím takové problémy které vás tíží a musíte vynaložit energii na jejich zvládnutí, překonání nebo vyrovnání se s nimi? Takové, které ve Vás dlouho zůstanou, dlouho Vám leží v hlavě, které vás dlouho trápí. No jsou to hlavně ty prostředky, protože s tím se potýkáme takřka denně. A klienti tím trpí.*

*Co vám pomáhá se s vyrovnávat s takovými situacemi, jaké jste popisovala? Hledám náhradní řešení. Někdy třeba i poruším nařízení, která máme a udělám to jinak. Víím, že se to nesmí, ale klientům to pomůže.*

*Jaké je vaše pracovní prostředí, jak se tam cítíte, jak by jste ho popsala? Je to tam nádherné. Takže se tam cítíte příjemně? Ano.*

*A co třeba kolektiv? No vesměs je to dobré, ale nedá se říct že je to vše v superlativech. Každý jsme jiný, každý jsme osobnost.*

*Jaké máte vztahy s nadřízenými? Myslím si, že si mě váží. Byla jsem náležitě ohodnocena před celým kolektivem, a docela mě to i překvapilo, protože se o nich nemluví moc dobře. Za sebe můžu říct že jsem spokojená a že si toho vážím.*

*Když se ve vaší práci vyskytne nějaký problém, máte si s kým promluvit? Určitě, asi bych si promluvila s vrchní sestrou, s ní se dá mluvit. A ačkoliv toho má hodně a není každý den růžový, i když se někdy chová podrážděně, tak já v ní mám oporu.*

*Jak vám to pomáhá, když se máte komu svěřit? Asi z vás spadne napětí, ale já to moc nepotřebuji, protože tuto práci vnímám jako poslání a ačkoliv jdu z práce neskutečně unavená, tak jsem spokojená. Kolikrát se mi stalo, že mi někdo řekl, jak to můžeš dělat, ale já to neberu. Nevím co se se mnou stane, nebo s vámi, nebo s kýmkoliv, ale o tom je ten život. I zrození a zánik. Je to součást života.*

*Myslíte, že je to dobrý způsob pomoci, mít si s kým promluvit? Pro toho kdo to potřebuje tak určitě ano.*

*Co vám nejvíc pomáhá, když si potřebujete odpočinout? Sprcha a televize. Nemám ráda aktivní odpočinek. Možná že je to tím že skoro celý život se pohybuji. Můj největší relax je obklopit se hodnými lidmi, být s dcerou a vnučkou, mít maximální pohodlí, lehnout si k televizi a odpočívat. *Vaše práce je náročná jak fyzicky, tak psychicky. Co vám pomáhá udržet se fit a v pohodě?* Nedělám pro to nic, myslím si že to mám dané. Pro mě je nejlepší neaktivní oddech, asi to mám v sobě, byla jsem k tomu předurčená.*

## **PŘÍLOHA P III: TRANSKRIPCE ROZHOVORU „C“**

*Můžete mi říct kolik je Vám let a kde pracujete? Je mi 33 let a pracuji na Hvězdě v Malenovicích.*

*Jak dlouho pracujete v pozici pečovatelky? Asi rok.*

*Byla celá tato doba věnována péči o seniory? Ano*

*Co Vás přivedlo k této práci? Hledala jsem práci a naskytla se tato příležitost, tak jsem to zkusila. Byla to spíše náhoda.*

*Chtěla jste vždy pomáhat seniorům? Ne*

*Můžete mi popsat Váš běžný pracovní den? Ráno přijdu do práce, o půl sedmé jdeme přebalovat klienty, přebalíme je, umyjeme a až máme všechny klienty tak máme čas na sebe, dáme si pěti minutovou pauzu než se doveze snídaně. Pak rozneseme snídani, nakrmíme klienty co se sami nenají, uklidíme, pak je pracovní schůze, koupání, svačina, oběd – zase roznášení, krmení, pak zapisujeme spotřebu plen, opět přebalujeme. Pak máme chvíli čas na kafe. Pak je svačina, krmení, uklízení, umývání stolků, než to všechno uděláme tak je zase večeře, nakrmí se, umyjí se stolky, upraví se klienti. Celý den se chodí za klienty co se sami nenapijí. V šest hodin jdeme domů.*

*Dalo by s říct že máte dost času na práci? Většinou je to hektické když nám přivezou nějakého klienta, nebo když se stane nějaký úraz a klient potřebuje převést do nemocnice. Tak to obvykle nestíháme, ale jinak se to docela stíhat dá, obvykle je to na úkor toho, že nemáme přestávku na svačinu pro sebe.*

*Co Vás motivuje k práci? Motivuje mě to, že můžu pomoci lidem, co se nedokáží sami o sebe postarat.*

*Co je ve Vaší práci zdrojem radosti? Teď se mi stal případ před měsícem, kdy klientka, kterou jsem dříve krmila, tak začala sama jíst. To mě hrozně potěšilo. Měla jsem z toho velkou radost. Co vás ještě napadne, klidně i maličkosti? Když se na mě klienti usmějí, když komunikují.*

*V čem je pro Vás tato práce náročná? Ani ne klienty, jak vedením. Můžete říct proč to tak je? Protože nemáme dostatečnou podporu. Například když máme na 2 pečovatele 17 klientů, tak není možné hlídat pořád všechny. A máme tam klienty, kteří utíkají a padají, kdybych u takového klienta měla být pořád, tak je to na úkor ostatních. A hodně mě štve,*

když takový klient uteče, spadne, my ho najdeme, ošetříme a vidíme že mu nic není. Rodina nás pak napadne, že jsme neschopné, že nejme schopni pohlídat jednoho klienta. V těchto situacích se nás nikdo nezastane a to mě štve.

*Kdyby jste měla označit míru stresu, který je spojen s Vaší prací na stupnici 0 – 10, jaké číslo by to bylo? 0 = žádný stres, 10 = maximálně stresující.* Bylo by to asi 10 a je to všechno dohromady.

*Můžete označit co konkrétně je pro vás stresující?* Pro mě je stresující když vím, že klient je schopný něco udělat sám, ale vyžaduje to po mě, je to takové využívání naší slabosti, že ví že mu pomůžu, i když by to mohl udělat sám. *A je ještě něco co by vás napadlo?* Když nám návštěvník nadává, že jsme hloupé a neschopné. Neúcta k naší práci. *Dodala byste ještě něco?* Už asi nic. *Každý klient je jiný, co když je na vás zlý?* Ano máme tam jednu klientku, která nás bije, nebo nás napadá. Já jí obvykle chytím ruce a řeknu, že nás bít nebude, že jí pomáháme a staráme se o ni. Tak to je taky takové stresující. Náročné je taky to, když se staráte o klientku a pak přijde rodina a řekne, že někoho nekrmíme. Ale když víte, že klientka je schopná se najíst sama, tak to že ji začnu krmit, a ona bude jen ležet, může způsobit že bude neohebná a zakrní. Co pak z toho života bude mít? Bude čekat jen na to, až ji někdo nakrmí. Já vím že jsem asi přísná, ale snažím se pomáhat lidem tím, že se snažím aby co nejvíc věcí dokázali sami.

*A co když vám nějaký klient umře?* No to je hrozné. Obzvláště když si někoho oblíbím a místo něj je tam třeba hned na druhý den někdo jiný. Někdy mi to třeba dělá problém i jít do práce, i když vím, že je to často vysvobození pro klienty. Už mi umřelo asi 5 klientů za tu dobu co jsem tam a je to pro mě psychicky dost náročné. *Co pro vás představuje tato psychická zátěž?* Nevím jak to přesně definovat. Je to prostě těžké.

*Kdyby jste to měla seřadit podle míry stresu od nejvíce stresujícího, jaké by bylo pořadí?* Nejhorší je, když se snažíš pomáhat klientům a jejich rodina tě odsoudí za to že nepomáháš. Taky to když na vás křičí klienti. Chovají se k vám jako ke služce, nemají úctu k práci, kterou pro ně děláme.

*Co Vám pomáhá zvládnout tyto situace, jak se s nimi vyrovnáváte?* Mě pomáhá, když vím, že můžu pomoci a klienti to ocení.

*Co vás od práce pečovatele odrazuje?* Mentalita vedení.

*Co považujete za největší problém při práci pečovatele?* Také to vedení

*Jaké jiné problémy se mohou vyskytnout při vaší práci, myslím tím takové problémy které vás tíží a musíte vynaložit energii na jejich zvládnutí, překonání nebo vyrovnání se s nimi? Takové, které ve Vás dlouho zůstanou, dlouho Vám leží v hlavě.* Ano, pro mě jsou to dekubity. My jsme s klienty od rána do večera a snažíme se jejich dekubity ošetřovat, ale někteří na to vyloženě kašlou. Nebo když je některému klientovi špatně a zavoláme záchranku, tak nám třeba řeknou co chcete už je mu 90 let. Tak to mě šťve.

*Co vám pomáhá se s vyrovnávat s takovými situacemi, jaké jste popisovala? Mě pomáhá to, že jednou budu taky stará a třeba budu taky potřebovat pomoc. Abych řekla pravdu tak jsem nikdy tuto práci nechtěla dělat, ale teď když ji dělám, tak mám radost z toho že můžu lidem pomoci.*

*Jaké je vaše pracovní prostředí, jak se tam cítíte, jak by jste ho popsala? Co se týče pracovních podmínek tak ty jsou docela v pohodě. Ono dost záleží i na tom s jakými lidmi děláte, s někým se pracuje dobře s jiným hůř, ale tak je to všude. Akorát co tam je, tak že nemáte čas na tu přestávku. Máte obvykle čas jen když na něco čekáte, třeba než přivezou snídani, ale to je tak pět minut a to je všechno. To je to, že nikdo neocení že děláte tuto práci a že byste měla mít čas na přestávku. Je Vám v tomto prostředí příjemně? Jo, to jo.*

*Jak je to s vedením? Docela nám podráždí nohy. Oni ví že jsi s klienty, staráte se o ně, poznáte je, naučíte se s nimi pracovat a oni ti prostě podráždí nohy. Kdyby bylo dobré vedení tak je vše v pohodě a nejsou takové problémy, jak jsou teď. Takže vedení vás nedokáže podpořit? Asi tak nějak. Že když třeba si někdo přijde stěžovat, že jeho maminka spadla, tak oni nedokážou říct dobře jsou na patře kde mají 17 klientů, z toho 13 dlouhodobě ležících, 4 chodící, kteří nejsou k uhlídání a jsou na ně dva. To je ten problém. Oni ještě řeknou že je nás tam navíc. Mě nevadí ta práce, ale ten přístup vedení, který vás nedokáže ocenit.*

*Když se ve vaší práci vyskytne nějaký problém, máte si s kým promluvit? Většinou komunikujeme mezi sebou v kolektivu. Určitě se tam najde nějaká spřízněná duše.*

*Jak vám to pomáhá, když se máte komu svěřit? Spadne z vás taková ta zátěž, když si můžete s někým promluvit.*

*Myslíte, že je to dobrý způsob pomoci, mít si s kým promluvit? Ano, určitě.*

*Co vám nejvíc pomáhá, když si potřebujete odpočinout? Pomáhají mi mé děti. Dokážou mě povzbudit už tím že je vidím, že se jim daří ve škole nebo jinými maličkostmi.*

*Vaše práce je náročná jak fyzicky, tak psychicky. Co vám pomáhá udržet se fit a v pohodě? Hlavně to že nepřemýšlím nad starostmi a mám druhou práci. Jakou práci ještě máte? Brigádu v zahradnictví, to je takové odreagování.*

*Je ještě něco co byste mi ráda řekla? Ráda bych to ukončila tím, že jsem sem nastupovala jako uklízečka a vždycky jsem si říkala, že práci pečovatelky nebudu nikdy dělat. Ale teď když jsem pečovatelka, tak mě to baví tím stylem, že to není stereotyp, máme docela dobrý kolektiv a můžu pomáhat lidem. Když to tak zaokrouhlím, tak je tam problém ve vedení a že ta práce není dobře zaplacená. Řekne se, že se člověk stará o lidi a neměl by za to nic chtít, ale taky musíme z něčeho žít. Jinak můžu říct že mě ta práce baví.*

## **PŘÍLOHA P IV: TRANSKRIPCE ROZHOVORU „D“**

*Můžete mi říct kolik je Vám let a kde pracujete?* Je mi 23 let a pracuji v senior centru Hvězda Malenovice.

*Jak dlouho pracujete v pozici pečovatelky?* Necelý rok.

*Byla celá tato doba věnována péči o seniory?* Ano

*Co Vás přivedlo k této práci?* Dostala jsem se sem spíše náhodou, protože nebyla jiná práce. A toto se naskytlo.

*Chtěla jste vždy pomáhat seniorům?* Původně jsem chtěla být zdravotní sestra, ale na zdravotku jsem se nedostala a mamka dělala ve Hvězdě, tak jsem tam šla taky.

*Můžete mi popsat Vaš běžný pracovní den?* Tak ráno je to hygiena, umývání, přebalování, potom snídaně, koupání, oběd pak zase přebalování, dává se svačina, někteří se vezou ven na vozíku, cvičí se s nimi, pak je večere. *Máte dostatek času v práci?* Někdy to bývá že se člověk nezastaví, ale po obědě bývá klídeček. Je to jak kdy.

*Co Vás motivuje k práci?* To že pomáhám lidem.

*Co je ve Vaší práci zdrojem radosti?* Když vidím že udělali nějaké pokroky, když se snaží, mají vůli něco pro sebe udělat, zapojují se do kolektivu, komunikují.

*Co vás ještě napadne, třeba maličkosti?* Když se usmějí, pohladí mě, řeknou že jsem šikovná, hodná, pochválí mě.

*V čem je pro Vás tato práce náročná?* Když vidím někoho umírat, tak to je hrozné. Když víte, že už je na poslední cestě.

*Kdyby jste měla označit míru stresu, který je spojen s Vaší prací na stupnici 0 – 10, jaké číslo by to bylo? 0 = žádný stres, 10 = maximálně stresující.* Asi by to byla 5

*Můžete označit co konkrétně je pro vás stresující?* Asi vedení, pořád říkají musíte, musíte, samá kritika a žádná pochvala. *Co dále, co by vás ještě napadlo? ... Nemusí se to týkat jen seniorů.* Nevím nepracuji tady tak dlouho. Ale třeba to když někteří klienti pořád nadávají, stěžují si.

*Kdyby jste to měla seřadit podle míry stresu od nejvíce stresujícího, jaké by bylo pořadí?* Tak určitě nejhorší je úmrtí. Pak už je to tak nastejno.



*Co Vám pomáhá zvládnout tyto situace, jak se s nimi vyrovnáváte? Obvykle se jdu za někým vypovídat, někomu to říct.*

*Když si potřebujete s někým promluvit kdo to obvykle je? Obvykle je to někdo z kolektivu. Taky hodně často řeším problémy doma s přítelem.*

*Jak vám to pomáhá, když se máte komu svěřit? Když si mám s kým promluvit tak se mi uleví.*

*Myslíte, že je to dobrý způsob pomoci, mít si s kým promluvit? Určitě ano.*

*Co vás od práce pečovatele odrazuje? Zatím nic. A kdyby jste měla říct co by někoho mohlo odradit? Asi přebalování, že jsou klienti v plenkách třeba pokakaní. Ale to je spíš na zvyku.*

*Co považujete za největší problém při práci pečovatele? Starat se o klienty, tak aby byli spokojení. Musíme poznat co jim chybí, dobře rozpoznat jejich stav. Je to velká odpovědnost.*

*Jaké jiné problémy se mohou vyskytnou při vaší práci, myslím tím takové problémy které vás tíží a musíte vynaložit energii na jejich zvládnutí, překonání nebo vyrovnání se s nimi? Takové, které ve Vás dlouho zůstanou, dlouho Vám leží v hlavě. Zatím jsem se s takovými situacemi nesetkala, nejsem tady dlouho.*

*Jaké je Vaše pracovní prostředí? Myslím si, že je to tady pěkné. Takové domácí. Jaké máte vztahy s vedením? Není to špatné, ale mohlo by to být lepší. Můžete říct v čem? Mohli by nám dávat větší podporu, protože je tam samá kritika. Každý vám říká jen co děláte špatně a nikdo vás nepochválí. A co kolektiv? Ten je dobrý, docela se bavíme, takže je to fajn.*

*Co vám nejvíc pomáhá, když si potřebujete odpočinout? Když přijdu domů, lehnu si, povykládám si s někým a pak už je to taková ta pohoda, klídeček doma.*

*Vaše práce je náročná jak fyzicky, tak psychicky. Co vám pomáhá udržet se fit a v pohodě? Spánek*

*Je ještě něco co by jste chtěla dodat? Ne, už asi nic.*

## **PŘÍLOHA P V: TRANSKRIPCE ROZHOVORŮ „E“**

*Můžete mi říct kolik je Vám let a kde pracujete?* Jó, je mi 48 a pracuji v Senioru v Otrokovicích.

*Jak dlouho už pracujete v pozici pečovatelky?* 4 roky

*A byla celá tato doba věnována péči o seniory?* Jo

*Co Vás přivedlo k této práci?* Tak to je na dlouhé vykládání, poněvadž já jsem úplně změnila strukturu. Od mladých ke straším. Já jsem vyučila se dámskou krejčovou, pak jsem si při práci udělala oděvní průmyslovku v Prostějově, šla jsem dělat na učňovský středisko, napřed stříhačku a potom mistrovou dámských krejčových. No jenomže potom do takovýho povolání se tam hlásilo moc málo dívek, protože to všechno jde studovat a takže obor byl zrušen. A já jsem zůstala ... no nezaměstnaná. 10 měsíců jsem byla nezaměstnaná, jsem dělala tady v Otrokovicích, takže jsem hledala, hledala a přes úřad práce jsem našla tady volný místo. Takže jsem byla ráda, že vůbec nějaké místo mám. Ale tady mě řekli, že prostě musím mít i zdravotní kurz, to je nutnost, takže jsem si dodělávala na zdravotní škole ten zdravotní kurz. Takže jsem přesedlala od mládí ke stáří, ale spokojená, velice spokojená.

*Chtěla jste vždy pomáhat seniorům?* To asi ne, byla to spíše náhoda. Když jsem sem nastupovala, tak jsem nevěděla že v Otrokovicích vůbec něco takového existuje. (Mimo diktafon po rozhovoru paní začala vyprávět o své rodině, mimo jiné také zmínila svého staříčka, který pracoval v psychiatrické léčebně v Kroměříži a bral tuto práci jako poslání. Sama připouští že výběr této práce může souviset s určitou tradicí v rodině, že někdo je určený k tomu aby pomáhal.)

*Můžete mi popsat Váš běžný pracovní den, co děláte, jak to vypadá?* Jo jasně. Já budu mluvit jako bych to dělala teď, jo? *Určitě.* Takže tady děláme na směny, je to buď denní nebo noční. Tak na té denní jsou to úklidy, nákupy u klientů, pomáhání v domácnosti,... doprovody, a já nevím co bych ještě měla říct, no prostě různá pomoc seniorům. Jsou tu jednogarsonky a dvougarsonky, takže každý klient má svůj byt, no svůj byt, své soukromí. Takže my chodíme do domácností a pomáháme jim. *Máte dost času na práci, kterou potřebujete udělat?* Všechno je to o organizaci jako. Prostě musíte si naplánovat práci tak, by jste všechno zvládla. Každý den si musíte naplánovat co budete dělat. Já mám na starosti 20 klientů, 5té patro. Takže si organizuji práci sama, prostě každý den, kam půjdu,

co budu dělat, tam je vlastně ještě i koupání a pomoc při hygieně, a takhle. To bylo na denní a na noční, prakticky mi vychází obvykle tak 6 dnů v měsíci. A na té noční to jsou návštěvy klientů v bytech.

*Co Vás při práci motivuje?* Já jsem ráda mezi lidmi, a беру všechny jako by to byli mí rodiče. Já to беру tak že jim pomáhám a prakticky se o ně starám jako by to byli moji rodiče.

*Co Vám při práci dokáže udělat radost, co vás potěší?* Radost? ... Tak třeba když přijdete do bytu a klient vám řekne já jsem rád, že jste tady a že by chtěl pomoci to a to. ... *Takže když jsou klienti spokojení?* Jo to jo, když jsou spokojení. *Když vás třeba pochválí?* No tak to taky, určitě. *Je ještě něco?* No tak když si s vámi povídají, mají radost z toho když jsem u nich.

*V čem je pro Vás tato práce náročná? .... Ať už je to fyzická námaha, nebo psychická, jestli můžete něco vyjmenovat, co je pro Vás taková nějaká zátěž?* ... Neřekla bych že je to pro mě zátěž. *Takže spíš to berete optimisticky?* Ano, zátěž žádná.

*Kdyby jste měla označit míru stresu, který je spojen s Vaší prací na stupnici 0 – 10, jaké číslo by to bylo? 0 = žádný stres, 10 = maximálně stresující.* Jako na práci? *I na práci ale i celkově jak se při tom cítíte, jak je to pro vás náročné.* Vůbec mě to nezpůsobuje žádný stres, dělám to ráda a jsem spokojená.

*A přece se zeptám myslíte si, že byste našla něco, co je ve Vaší práci stresující?* Asi ne. *Nebo co je vám nepříjemné?* No tak může to být to když jsou na Vás ti klienti zlí, nebo si neváží toho co pro ně děláte. *A kdyby se to nemuselo týkat jen seniorů, co třeba ohodnocení vaší práce?* No tak měla by být rozhodně více ohodnocená, určitě jo.

*Co vás od práce pečovatele odrazuje, jsou nějaké situace, kdy si říkáte že byste s tím nejradši přestala nebo stane se něco takového?* Ne, ... ne. Neodrazuje mě nic. Tady jsou klienti ještě schopní, nemáme tady trvale ležící, takže já když mluvím tak tady je to ještě relativně dobré.

*Co považujete za největší problém při práci pečovatele, můžete říct klidně i všeobecně?* No kdybych měla mluvit o domově důchodců, tak tam je ta práce asi náročnější i po fyzické stránce s tím zvedáním. Péče o hygienu, úklid. Takže se to musí brát v tomto. Na začátku jsme se bavili o legislativních změnách, dalo by se to také považovat za problém při práci pečovatelů? No je, ale jako já si myslím, že každá novota je změna, ale že se zajede do

normálních kolejí. My mladší změny přejdeme, ale oni každou změnu pocítí jako větší zátěž. (Mimo diktafon před rozhovorem paní uváděla, že teď s novou legislativou je práce pečovatele náročnější, uváděla příklady finančního zabezpečení klientů, kteří jsou nepokojení a přenáší tuto nespokojenost na pečovatele a také hodně práce navíc s administrativou).

*Jaké jiné problémy se mohou vyskytnout při vaší práci, myslím tím takové problémy které vás tíží a musíte vynaložit energii na jejich zvládnutí, překonání nebo vyrovnání se s nimi?* Máme tady i jednoho trvale ležícího klienta, ale já si to tak neberu. Na mě to nepůsobí tak hrozně. Je to prostě život a i toto k němu patří.

*Jaké je vaše pracovní prostředí?* No tady je to perfektní, z toho důvodu, protože tady jsou klienti ve svém, mají svůj nábytek, který si přiveze s sebou, takže se pořád cítí jako doma. To mě moc těší. *Jaké máte vztahy v kolektivu?* Výborné, naprosto bez problémů. *A s nadřízenými?* Taky.

*Máte si s kým promluvit o tom co Vás v práci tíží nebo stresuje nebo tíží?* Ano, určitě ano.

*Na koho se můžete obrátit?* No je to zejména kolektiv, někdy jsou to sestřičky, jindy ostatní pečovatelé, vedení, záleží to i na tom co mě trápí. Tady se prakticky všichni známe a když se něco semele, tak to bez problémů vyřešíme. *A kdyby se to mělo týkat jen vás, třeba vnitřní pocity, na koho byste se obrátila?* Tak jsou tady lidi, ke kterým máte blíž, k jiným ne. Z těch blízkých by se určitě někdo našel.

*Co vám nejvíc pomáhá, když si potřebujete odpočinout?* Já když si potřebuju odpočinout? Tak já si odpočívám i tak když jezdím na kole do práce a nemusím jezdit autobusem, takže jsem teď spokojená. Doma mám hlavně květiny, hlavně teďka.

*Vaše práce je náročná jak fyzicky, tak psychicky. Co vám pomáhá udržet se fit a v pohodě?* No tak to kolo, chodím každý týden do cvičení, někdy bowling, jsem takový sportovní typ.

## **PŘÍLOHA P VI: TRANSKRIPCE ROZHovorŮ „F“**

*Můžete mi říct kolik je Vám let a kde pracujete?* Tak, už se mi pomalu blíží 40, je mi 36 let, mám dva kluky a dělám tady na Charitě jako pečovatelka, je to charitní ošetrovatelská a pečovatelská služba, je to vlastně terénní.

*Jak dlouho pracujete v pozici pečovatelky?* Rok a nějaký měsíc

*Pravděpodobně byla celá tato doba věnována péči o seniory, je to tak?* Ano

*Co Vás přivedlo k této práci?* Jo, tak to je dlouhá historie. Klidně povídejte, času máme dost. Tak já jsem pracovala předtím na poště u přepážky jako hlavní pokladní a ta práce se mi zdála být hrozně jen o hmotné stránce, taková necitlivá, nemohla jsem tam uplatnit to co bylo ve mně. Tak jsem hrozně toužila po nějaké změně. Začala jsem pracovat jako dobrovolník tady na Charitě, pak jsem do toho onemocněla, ¾ roku jsem ležela doma, mezitím jsem chodila tady vypomáhat a tak nějak jsem se ocitla až na Charitě. Byl to takový skoro osud.

*To že jste se věnovala Charitě, chtěla jste vždy pomáhat seniorům?* Já jsem to měla asi tak nějak v sobě, měla jsem strašně ráda babičku a dědu, a vlastně ta ochota pomáhat druhým mě k tomu vedla. Za tou přepážkou jsem si připadala, že se k tomu až tak nehodím. Já jsem to dělala vlastně už od 18 roků a tak nějak jsem dospěla k tomu, že jsem chtěla dělat něco pro lidi. A začalo to tím že jsem začala jako dobrovolník, bez nároku na odměnu a chytlo mě to tak, že jsem si dala žádost na Charitu.

*Můžete mi popsat Váš běžný pracovní den?* Tak ráno si vezmeme tady na Charitě klíče od klientů, od jejich bytů a pomůcky, rukavice, nějaké ty prostředky ubrousky na ruce, desinfekční krémy a potom vlastně už jdeme v 7 hodin k těm klientům. Jo a ještě rozpis si opíšem k sobě, protože já to jinak zapomenu co tam mám. No a potom vyrážím postupně k těm klientům. *Stíháte to vždycky všechno v pohodě?* Jo, dá se říct že jo.

*Co Vás motivuje k práci?* Ježda, ... no tak vlastně to, že každý ten klient je jedinečný svým způsobem. A tím že já mu dávám něco ze sebe, tak i on nám to vrací, tím že..., jednak ty paní, ke kterým chodíme mi dají nějaký recept na nějaké jídlo co ještě neznám. Nebo taky ty životní osudy, kterými oni dokáží obohatit člověka vlastně. Takže i to že si povídáme, tak nejenomže to obohatí, třeba já můžu o něco ze svého života obohatit toho člověka a on obohatí většinou mě, víc než já jeho. Tak to. A to že prošel celým svým životem a má

k tomu co říct. A nebo ty nemoci, to všechno je co mě jako spíš obohacuje. To vzájemné dávání tam, tak to mě obohacuje, to je velká motivace.

*Co je ve Vaší práci zdrojem radosti, co vás dokáže potěšit, povzbudit?* Tak třeba když dostanu koláč. (smích) No hodně je jich takových hodných, že když přijdeme, tak nás vlastně odměňují, někteří. Ale teď když třeba byly Velikonoce tak jsem taky rozdávala vajíčka. A jak byla ta otázka? *Z čeho máte radost při práci?* Když tu práci dobře dělám a třeba když ten klient je rád, třeba, že už se na mě těší, to oni neříkají jen mě, to říkají všem. Jsou takoví. A tím že jsem ho potěšila a on se usmívá když odcházím. A to i vycítím že i já mám radost, když ji má on.

*V čem je pro Vás tato práce náročná?* Někdy po fyzické stránce, když máme paní na vozíčku a ona je ležák, a máme ji na ten vozíček přesunout, odvézt do kuchyně na oběd a potom zase zpátky na tu postel, tak možná někdy v té fyzické práci. Ale jinak je to pro mě spíš příjemné

*A přece kdyby jste měla označit míru stresu, který je spojen s Vaší prací na stupnici 0 – 10, jaké číslo by to bylo? 0 = žádný stres, 10 = maximálně stresující* No tak zatím, já tam nejsem tak dlouho v tom oboru, tak možná tak 2, já si zatím žádné stresy nepřipouštím, ale když se někde staráme o klienta, kde je vidět že, tam není zabezpečena ta hmotná stránka, jako že tam chybí mýdla, krém a takové základní věci, tak potom jsme takoví bezradní. Že když napíšeme vzkaz, pro toho člověka, pro toho třeba rodinného příslušníka, když napíšeme že je potřeba olej, že ta pokožka je vysušená, nebo vitamíny, jako ovoce, tak ten rodinný příslušník se k tomu nestaví nějak kladně. Tak to jsme v takové slepé uličce. Že jedině ze svého, nebo jinak nic. Tak to je takové. Myslíte že ještě něco by se našlo, něco stresujícího, nějaká jiná zátěž? Když si ten klient trvá na svém, je třeba ho převléct do čistého a on je zvyklý být dlouho v jednom oblečení, i když ho má třeba flekaté. My se snažíme ho převlíkat, to musíme vlastně, i to je základní hygienická potřeba. A on na tom trvá, on to nechce ani za nic. A tak my to uděláme, i když víme, že bez jeho vůle se to dělat nemá. To když se brání a nechce to, tak to je takový zádrhel. Ale to je vyjímka.

*Když se na to podívám trošku z jiného úhlu, jak na vás třeba působí to když jsou klienti nemocní?* Tak to mi nevádí, já se snažím to brát jako tak klidně a když odcházím tak vypouštím toho klienta. A nemám ani noc agresivní ani psychicky nemocné klienty.

*O kolik se tak staráte klientů? Asi o 20 – 30. Ted' asi spíš těch 20. Protože dříve jsme vozili i obědy ale to už ted' není, takže toho není tak moc. Máme i klienty v nemocnici.*

*Co vám pomáhá zvládnout tyto situace? No když si dám walkmana nebo mp3 do uší Takže hudba je pro vás takový relax? No ano. Dá se říct ta hudba, a já se doma odreaguju, natáhnu se, řeknu klukům ted' mě nerušte chvílku tak oni poslechnou a jdou ven. Je to pěkné. Takže takový ten relax při hudbě.*

*Co vás od práce pečovatele odrazuje nebo by vás mohlo odradit?... No jediné co by mě mohlo odradit tak asi to, kdyby nějaký klient mě třeba nechtěl, to asi. Já jsem nad tím nějak nepřemýšlela, ale kdyby třeba zavolal tady paní vedoucí, že si mě nepřeje, tak to by mě asi srazilo. To bych přemýšlela proč, co jsem udělala špatně, začala bych v tom hloubat. Možná bych o sobě začala pochybovat.*

*Co považujete za největší problém při práci pečovatele? To že ta práce není dostatečně ohodnocená.*

*Jaké jiné problémy se mohou vyskytnou při vaší práci, myslím tím takové problémy které vás tíží a musíte vynaložit energii na jejich zvládnutí, překonání nebo vyrovnání se s nimi? Asi když jsou nějaké problémy s klientem, myslím tím, když je jim špatně, omdlí nebo jsou jiné komplikace. To si pak říkáte jestli jste udělala všechno dobře a tak jak to mělo být.*

*Co vám pomáhá se s takovými problémy vyrovnávat? Snažím se moc si to nepřipouštět. Dalo by se říct, že když zavřu za sebou dveře a odejdu od klienta, tak už myslím na jiného a to mi pomáhá.*

*Jaké je vaše pracovní prostředí? Moc se mi tady líbí. Jsem tady moc spokojená. A co vztahy s kolegy nebo vedením. Musím říct, že je tady přátelská atmosféra a se všemi vycházím dobře.*

*Máte si s kým promluvit o tom co Vás v práci tíží nebo stresuje? Ano, jsou to kolegové a taky vedoucí, s těmi vždycky mluvím o tom co potřebuji vyřešit, ale i tak, dalo by se říct že jsou to mí přátelé.*

*Jak vám to pomáhá? Je to takové uvolnění, spadne z vás takové to břemeno. A taky třeba dostanete nějakou radu, která vám pak pomůže při práci.*

*Myslíte, že je to dobrý způsob pomoci? Ano*

*Co vám nejvíc pomáhá, když si potřebujete odpočinout?* No a doma hlavně ta hudba, rodina taková domácí pohoda. Někdy si pouštím hudbu tak nahlas, že na mě přijde sousedka, ať si to kluci zeslabí, ale jsem to já, komu to tak řve.

*Vaše práce je náročná jak fyzicky, tak psychicky. Co vám pomáhá udržet se fit a v pohodě?* Mám tady v Otrokovicích takové oblíbené místečko, kam chodím když potřebuju nabrat nové síly. Je to tady kousek v lese. To mi moc pomáhá.



## **PŘÍLOHA P VII: TRANSKRIPCE ROZHOVORU „G“**

*Můžete mi říct kolik je Vám let a kde pracujete?* Je mi 31 let a pracuji v Charitě sv. Anežky v Otrokovicích v charitní ošetrovatelské a pečovatelské službě.

*Jak dlouho pracujete v pozici pečovatelky?* V pozici pečovatele pracuji 2 roky, ale pomoci druhým se věnuji už 11 let.

*Byla celá tato doba věnována péči o seniory?* Ty dva roky ano.

*Co Vás přivedlo k této práci?* Já jsem se k pomáhání dostal tak nějak už na vojně. Tam jsem pracoval v kuchyni a v rámci vojenské služby jsem se seznámil s řádovými sestrami, které byly v nedaleké faře. Tato fara sloužila jako domov pro přestárlé kněze. Začal jsem docházet a třeba si povídat s těmi lidmi. Jednou mě poprosili, jestli bych jim pomohl při krmení. Vůbec mi to nevadilo a když mě potom prosili jestli bych jim pomáhal tak jsem byl rád a začal jsem tam chodit pravidelně. Když mi skončila vojenská služba a vrátil jsem se domů, tak jsem začal přemýšlet o takové práci, ve které bych mohl někomu pomoci. Nejdříve jsem pracoval jako dobrovolník tady na charitě, pomáhal jsem například i při povodních. Pak jsem se dostal k práci v humanitárním skladě, kde jsme připravovali humanitární pomoc, nakládali a vykládali jsme vagóny. Pak přišla nabídka na práci pečovatele a já jsem ji přijal.

*Chtěla jste vždy pomáhat seniorům?* Bylo to spíše spontánní, nepřemýšlel jsem o tom komu budu pomáhat. I když si myslím, že práce se seniory je asi méně náročná, než kdybych měl pomáhat třeba mentálně postiženým.

*Můžete mi popsat Váš běžný pracovní den?* Ráno přijdeme, zkontrolujeme rozpis, abychom věděli co máme dělat, si vezmeme klíče od klientů, od jejich bytů a pomůcky, rukavice, a jiné. Pak se informujeme o zdravotním stavu klientů se sestrou, jaké mají léky a podobně. No a potom vlastně už jdeme do terénu. Pracujeme podle toho jaké jsou nasmlouvané výkony u jednotlivých klientů. Když jsme u klientů skončili tak se vracíme zpátky sem na Charitu a vyřizujeme takové ty administrativní věci. Teď jak je ten nový zákon tak se musí dělat spousta věcí, tak aby bylo vše v pořádku. Musí být vypracované standardy a my musíme vykazovat co všechno děláme, aby bylo jasné že je dodržovaná taková ta úcta ke klientům.

*Co Vás motivuje k práci?* Mě ta práce motivuje celkově, když vím že můžu někomu pomoci, když to potřebuje. Když je klient se mnou spokojený.

*Co je ve Vaší práci zdrojem radosti?* No tak určitě jakákoliv kladná odezva od toho klienta, je to to když je spokojený, potěší mě když mají klienti radost z toho co pro ně děláme, ale i toho když už nás vidí a řeknou že nás rádi vidí. No taky když nás pochválí, třeba i zpětně, že jsme udělali něco dobře. No a taky uznání od rodiny, když nám ta rodina poděkuje, že se o klienta staráme. Nejhezčí je takový ten nečekaný dík.

*V čem je pro Vás tato práce náročná?* Když ten klient službu odmítá. Je to taky hodně o penězích. Teď se za každou tu službu platí, což dřív bývalo zdarma. Jsou tady neustále spory kolem peněz. Ti klienti jsou hodní a neřeknou vám abyste nedělal to a to, protože je to stojí peníze. Oni řeknou že to jsem nemusel, nebo ať se s mini nezdržuju. To je takové náročné, ale ty služby jsou nasmlouvané, takže to dělat musíme. Tak říkám klientům, že na ně mám čas, že jim rád pomáhám a tak. A pomáhám jim rád.

*Kdyby jste měla označit míru stresu, který je spojen s Vaší prací na stupnici 0 – 10, jaké číslo by to bylo? 0 = žádný stres, 10 = maximálně stresující* Ono to dost kolísá, záleží to na situaci ve které jste. Když je všechno v pořádku a klient je spokojený tak by to byla 0, ale můžou nastat situace, při kterých by to byla 10. *Jaké by to byli situace?* No tak třeba spory s rodinou, když si myslí, že neděláme to co máme, nebo když ta rodina nezabezpečí všechny to potřebné pomůcky. Jako třeba krémy, tekuté mýdla a tak. Někdy je ten krém třeba dražší, ale vydrží i dva měsíce. A ti klienti to potřebují, protože ta pokožka je opravdu velmi suchá.

*Můžete označit ještě něco co je pro vás stresující?* Jsou to i takové ty malichernosti klientů, výčitky ze strany rodiny, ale také lékaře a taky vedoucích, ale to je jen velmi zřídka. *Co by to bylo dál?* No například když se stane nějaký problém, že třeba klient spadne, dostane mrtvičku a neotevívá vám. Tak máte strach co se děje, musíte volat záchranku, vedoucí, rodinu, jsou to takové starosti. Je to nejistota že nevíte co se děje a jestli jste udělal všechno co jste mohl. V takových situacích se taky dostáváte do časového skluzu a třeba k dalšímu klientovi přijdete pozdě, ale on nechápe, že za to nemůžete.

*Co vám pomáhá zvládnout tyto situace?* To že vím jak zareagovat. Obvykle jdu cíleně a snažím se toho zbavit, zamyslet se nad tím a překousnou to. No a taky když zavolám vedoucí a popovídáme si o tom a získám dojem, že jsem udělal všechno správně. No a taky asertivita, taková ta přiměřenost.

*Co vás od práce pečovatele odrazuje?* No já jsem se jako muž dostal za začátku do takové situace, kdy se klientky přede mnou styděly a nechtěli abych je ošetřil, umyl nebo tak. Tak to jsme pak museli řešit s vedoucí, že k nim nebudu docházet. Nebo taky to, že jako muž asi neudělám ten úklid stejně jako žena. Ale je to taky na zvyku. Teď už s tím problémy nejsou a chodím ke všem klientům. *Ještě něco by vás mohlo odradit?* Někdy je to těžké hlavně za začátku, vidíte samotu, deprese, stáří a podobně. Taky je těžké když víte co vás ten den čeká a jako profesionál by jste se měl usmívat, to je někdy taky náročné.

*Co považujete za největší problém při práci pečovatele?* To aby byl člověk 100%. Aby byl vždy profesionální tak jak má být, aby nic nezanedbal, péče byla kvalitní a klient ji mohl náležitě ocenit.

*Jaké jiné problémy se mohou vyskytnou při vaší práci, myslím tím takové problémy které vás tíží a musíte vynaložit energii na jejich zvládnutí, překonání nebo vyrovnání se s nimi?* Komplikace ve vztahu s vedením. Mě už se to jednou stalo a bylo to nepříjemné. Asi byla vina na obou stranách a mrzí mě, že jsme si to do dnes nevysvětlili. Rád by se s tím člověkem setkal a promluvil si s ním o tom. *Je ještě něco takového?* Ty konflikty s klientem, ale to už jsem říkal.

*Co vám pomáhá se s takovými problémy vyrovnávat?* Já to беру tak že časem se to vyřeší, snažím se tím moc nezatěžovat.

*Jaké je vaše pracovní prostředí?* Myslím, že je to tady všechno v pohodě, všechno co potřebujeme máme. *A co vztahy v kolektivu nebo s nadřízenými?* Vztahy máme velmi dobré, nemůžu si na nic stěžovat.

*Máte si s kým promluvit o tom co Vás v práci tíží nebo stresuje?* Ano, určitě se spolupracovnice a taky s vedoucí, klidně i po telefonu.

*Jak vám to pomáhá?* Když si s někým promluvíte tak vám to přinese uvolnění a taky můžete najít řešení.

*Myslíte, že je to dobrý způsob pomoci?* Ano, určitě. Ale i tak si musím dávat velký pozor při práci, aby někomu nezpůsobil bolest, třeba když se nemůže hýbat a já ho mám přetočit a nevím jak na to. Obvykle se poradím se spolupracovnicí, ti mi řeknou jak to mám dělat, dají mi rady nebo je poprosím aby mi to ukázali. Je to hodně o komunikaci mezi námi.

*Co vám nejvíc pomáhá, když si potřebujete odpočinout? Většinou jdu na procházku, za přáteli, na návštěvu k někomu blízkému, nebo když zajdeme do restaurace nebo do cukrárny.*

*Vaše práce je náročná jak fyzicky, tak psychicky. Co vám pomáhá udržet se fit a v pohodě?*  
No pro mě to až tak fyzicky náročné není, takže se jedná spíš o tu psychickou zátěž a s tou se vyrovnávám zájmy, které mám po práci, jak už jsem řekl, tak hlavně ti přátelé.

## **PŘÍLOHA P VIII: TRANSKRIPCE ROZHOVORU „H“**

*Můžete mi říct kolik je Vám let a kde pracujete? Je mi 35 let a pracuji na Charitě v Otrokovicích.*

*Jak dlouho pracujete v pozici pečovatelky? 5 let*

*Byla celá tato doba věnována péči o seniory? Ano*

*Co Vás přivedlo k této práci? Máme to tak nějak v rodině, maminka je zdravotní sestra a mě to také táhlo tímto směrem.*

*Chtěla jste vždy pomáhat seniorům? Seniorům pomáhám celou dobu a líbí se mi to, ale už jsem několikrát přemýšlela, že bych šla k mentálně postiženým dětem. To mě taky hodně láká. Byla to zase taková změna.*

*Můžete mi popsat Váš běžný pracovní den? Do práce chodíme na 7 nebo na 8 podle potřeby klientů. Někdy jdeme přímo ke klientovi, ale obvykle jdeme nejdřív sem na Charitu. Když jsme na Charitě tak si připravíme pomůcky, vezmeme si klíče od klientů a zkontrolujeme rozpis. Pak většinou konzultujeme se sestrou zdravotní stav klientů a dostaneme pokyny jaké jim dát léky. Potom vyrážíme za klienty.*

*Co Vás motivuje k práci? Mě motivuje to, že jdu někomu pomoci, že můžu pomáhat.*

*Co je ve Vaší práci zdrojem radosti? No třeba když se ti klienti na mě těší, mají radost z toho když jsem u nich, když jsou příjemní a váží si toho co pro ně děláme. Často jsou velice vtipní, snaží se žertovat. To pak při komunikaci vládne taková přátelská atmosféra. Ještě něco vás napadne? Taky když vás pohladí, podá vám ruku a vy tak nějak tušíte že vás má rád. No a taky mám velkou radost že mám takové kolegy i vedoucí. Často si povídáme a máme super vztah.*

*V čem je pro Vás tato práce náročná? Hodně to záleží na klientovi, každý je jiný a každý má jiné potřeby. U někoho je ta práce náročnější fyzicky u jiného psychicky. Zkuste jmenovat něco konkrétního. Někdy mám třeba výčitky jestli jsem všechno udělala správně a jestli jsem nemohla udělat víc. Někdy je to náročné i v tom, že přijdete ke klientovi a on vám dává pořád stejné otázky. Třeba přijdu ke klientce později, protože jsem se zdržela u jiného klienta a ona se mě ptá jakože jsem přišla pozdě. Tak jí to vysvětlím a ona se mě za minutu zeptá zase jakože jsem přišla pozdě. A když se vás takto zeptá třeba desetkrát, tak*

je to takové vyčerpávají. Často to taky omezuje komunikaci, protože jsem z toho tak unavená že jen odpovídám na to co se mě klient ptá.

*Kdyby jste měla označit míru stresu, který je spojen s Vaší prací na stupnici 0 – 10, jaké číslo by to bylo? 0 = žádný stres, 10 = maximálně stresující* Záleží to na situaci, normálně by to byla asi pětka ale někdy je to doopravdy totálně vyčerpávající a to by byla ta desítka.

*Můžete označit co konkrétně je pro vás stresující?* Když mají klienti bolesti a nemůžete jim nijak pomoci, i když děláte maximum co můžete. *Zkusila by jste vyjmenovat ještě něco?* Když mám splín a nechce se mi do práce, taky to že se musíme potýkat se spoustou administrativy. Hodně klientů nevidí co všechno musíme dělat, že nemáme na starosti jen je. Stalo se nám s kolegyní, že jsme došli k pánovi, u kterého byl domluven úklid. Už to samo je nestandardní, ale začali jsme mu uklízet a on chtěl pořád přidávat úkoly. Když jsem řekly že jsme se tak nedomluvili a že máme ještě práci jinde, tak se velice divil. Přišlo mi že nás bral jako úklidovou službu a to mě hodně mrzelo. Pak už jsem ani nebyla schopná mu nějak oponovat. To byl velmi nepříjemný pocit. Cítila jsem se taková jakoby ponížena. *Co ještě by jste označila za stresující?* Tak to nepochopení klientů, když se klient zlobí, když je zlý. Často jsou takoví, protože nemají rádi sami ani sebe. Jindy jsou neuctiví, neocení naši práci, nebo si neustále na něco stěžují.

*Kdyby jste to měla seřadit podle míry stresu od nejvíce stresujícího, jaké by bylo pořadí?* Tak na prvním místě by to byla určitě ta bolest, když vidíte utrpení toho druhého, pak to když se klientovi něco nelíbí a pak neohodnocení nebo neúcta.

*Co vám pomáhá zvládnout tyto situace?* Já jsem věřící, takže mě velmi pomáhá síla v Boha, protože bez něj by to nemělo smysl. Pak je to určitě rodina, manžel a taky vedoucí, která nám vychází maximálně vstříc a je moc hodná a otevřená všem našim problémům. Často se nás sama ptá jak se nám daří, jestli je něco v pořádku. To je fajn.

*Co vás od práce pečovatele odrazuje?* Odrazuje mě to že ta práce je nedoceněná a neohodnocená. Myslím si, že by sem mělo jít víc dotací, když už po nás chtějí tolik administrativy.

*Co považujete za největší problém při práci pečovatele?* Ty finance, protože člověk potřebuje z něčeho žít. A i když pomáhání je pěkné, a ta práce mě naplňuje, tak mám doma rodinu a peníze potřebujeme tak jako každý jiný.

*Jaké jiné problémy se mohou vyskytnout při vaší práci, myslím tím takové problémy které vás tíží a musíte vynaložit energii na jejich zvládnutí, překonání nebo vyrovnání se s nimi?* Nejhorší jsou takové ty případy, když se někomu udělá špatně, nebo nedýchá a musíte mu poskytnout první pomoc, zavolat sanitku a rodinu, vedoucí. To je takové náročné. Máte strach aby nenastaly nějaké komplikace. Pak si třeba říkáte, co když nedokáží klientovi pomoci. *Napadlo by vás ještě něco?* Je to třeba to, když vám nechtěně někdo spadne, nebo někomu způsobíte bolest. Starám se o jednu paní a její zdravotní stav je hodně špatný. Celé tělo má bolavé a stačí, když se jí dotknete a to jí způsobuje hroznou bolest. To je pak hrozná práce. Nevíte jak se jí chytout, tak aby jí to bolelo co nejmíň. Klientka je pak mrzutá a zlá, ale tomu se člověk nemůže divit. Taky mě hodně mrzí když námi lidé pohrdají, nejen klienti ale i jejich rodina a když jsou arogantní.

*Co vám pomáhá se s takovými problémy vyrovnávat?* Jak už jsem řekla tak je to především ta víra v Boha, rodina a spolupracovníci.

*Jaké je vaše pracovní prostředí?* Celkově se mi tady na charitě líbí, máme vše co potřebujeme, nic nám nechybí. A co vztahy s kolegy nebo nadřízenými? Tak ty bych hodnotila na jedničku. Jsem taky fakt moc spokojená.

*Máte si s kým promluvit o tom co Vás v práci tíží nebo stresuje?* Ano to určitě.

*Na koho se můžete obrátit?* Tak určitě na vedoucí. Ta je moc hodná a vždycky nám umí poradit nebo pomoci.

*Jak vám to pomáhá?* Když si máte s kým promluvit, tak z vás ty problémy spadnou je to takové uvolnění. Hodně mi pomáhá i manžel, když mě poslouchá co mu všechno vykládám. Ten už by skoro mohl být i psycholog, co už si musel všechno vyslechnout.

*Myslíte, že je to dobrý způsob pomoci?* Rozhodně ano.

*Co vám nejvíc pomáhá, když si potřebujete odpočinout?* Tak když jsem doma, pustím si hudbu, tak podle nálady. Někdy takovou smutnější jindy je to na vzpružení. Uvařím si čaj nebo kávičku. Tak mě povzbudí, když děcka ve škole dostanou jedničku, tak z toho mám radost. Jinak tak vana, relaxace, taková ta duševní hygiena.

*Vaše práce je náročná jak fyzicky, tak psychicky. Co vám pomáhá udržet se fit a v pohodě?* Když to jde, tak jezdím na kole, i tady v práci, když se přemísťuji mezi klienty. Ráda chodím na procházky a hrozně se mi líbí, když je pěkné počasí a svítí sluníčko, tak to mi dodává energii.

*Je ještě něco co by jste chtěla na závěr dodat? Ano ještě jsem se chtěla zmínit o seminářích, které vás při práci nastartují. Čas od času na takové semináře jezdíme nebo se tady pořádají a vždycky si tam najdeme něco co nás dokáže povzbudit. Pak si znovu uvědomíte o čem ta práce je a zase vás baví jako na začátku.*