

**VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A REGIONÁLNÍCH
STUDIÍ, Z. Ú., ČESKÉ BUDĚJOVICE**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

**ZVLÁDÁNÍ STRESU PŘI MIMOŘÁDNÝCH
UDÁLOSTECH**

Autor práce: Jan Matulka

Studijní obor: právní činnost ve správě

Forma studia: prezenční

Vedoucí práce: PhDr. Štěpán Kavan, Ph.D.

Katedra: Katedra právních oborů a bezpečnostních studií

VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A REGIONÁLNÍCH STUDIÍ, z. ú.
Žižkova tř. 6, 370 01 České Budějovice

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení studenta: Jan Matulka

Studijní program: Bezpečnostně právní činnost

Studijní obor: Bezpečnostně právní činnost ve veřejné správě

Forma studia: Prezenční

Místo studia: České Budějovice

Název bakalářské práce: Zvládání stresu při mimořádných událostech

Název bakalářské práce v anglickém jazyce: Emergency Stress Management

Katedra: Katedra právních oborů a bezpečnostních studií



Vedoucí bakalářské práce (jméno a příjmení, titul):

PhDr. Štěpán Kavan, Ph.D.,




Datum zadání bakalářské práce (měsíc, rok): Květen, 2021

Cíl bakalářské práce:

Cílem bakalářské práce je zkoumat zvládání stresu při mimořádných událostech u osob, které prožili stres při těchto situacích a navrhnout zlepšení v systému poskytování psychosociální péče.

Student: Jan Matulka	30.5.2021	 podpis
Vedoucí práce: PhDr. Štěpán Kavan, Ph.D.	30.5.2021 Datum	 podpis

Schvaluji zadání bakalářské práce:

Vedoucí katedry: doc. JUDr. Roman Svatoš, Ph.D.	11.6.2021 datum	 podpis
Prorektorka pro studium a vnitřní záležitosti: Ing. Štěpánka Petroušková	15.6.2021 datum	 podpis
Pověřený rektor: doc. Ing. Jirí Dušek, Ph.D.	18.6.2021 datum	 podpis



Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval(a) samostatně, na základě vlastních zjištění a s použitím odborné literatury a materiálů uvedených v seznamu použitých zdrojů.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce v elektronické podobě ve veřejně přístupné části infodisku VŠERS, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky vedoucí(ho) a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce v systému na odhalování plagiátů.

.....

Děkuji vedoucímu bakalářské práce panu PhDr. Štěpánovi Kavanovi, Ph.D. za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.

ABSTRAKT

Práce se zabývá psychosociální pomocí poskytovanou zaměstnancům Integrovaného záchranného systému pro lepší zvládnání stresu a zátěže při výskytu mimořádných událostí. Cílem práce je navrhnout doporučení pro efektivnější poskytování psychosociální péče. V rámci práce bylo formou dotazníku osloveno 31 zaměstnanců integrovaného záchranného systému ohledně jejich zkušeností s poskytnutím psychosociální pomoci a na základě toho byly vyvozeny závěry ohledně kvality poskytované péče. Práce také popisuje význam psychosociální pomoci, stres a jeho projevy a možnosti jeho zvládnání a také se věnuje popisu složek Integrovaného záchranného systému ČR. V další části práce je popsáno provedené dotazníkové šetření mezi zaměstnanci a jsou uvedeny jeho výsledky.

Klíčová slova: Integrovaný záchranný systém, mimořádná událost, psychosociální péče, psychická zátěž, stres

ABSTRACT

The thesis deals with psychosocial assistance provided to employees of the Integrated Rescue System for better management of stress and strain in the event of emergencies. The aim of the work is to propose recommendations for more effective provision of psychosocial care. Within the work, 31 employees of the Integrated Rescue System were asked in the form of a questionnaire about their experience with the provision of psychosocial assistance and based on this, conclusions were drawn regarding the quality of care provided. The work also describes the importance of psychosocial assistance, stress and its manifestations and the possibilities of its management and also deals with the description of the components of the Integrated Rescue System of the Czech Republic. The next part of the work describes the questionnaire survey among employees and its results.

Key words: Integrated rescue system, emergency, psychosocial care, psychological burden, stress

Obsah

Úvod.....	8
1 Cíl a metodika bakalářské práce	9
2 Teoretická část	10
2.1 Mimořádná událost, její druhy a klasifikace	10
2.2 Stres, psychická zátěž a zvládání stresu	14
2.2.1 Prevence stresu.....	17
2.2.2 Strategie zvládání stresu.....	18
2.3 Psychická zátěž.....	19
2.4 Vliv mimořádné události na psychiku člověka	20
2.5 Psychosociální pomoc	21
2.6 Integrovaný záchranný systém	23
2.6.1 Integrovaný záchranný systém v legislativě	24
2.6.2 Složky integrovaného záchranného systému	24
2.7 Zvládání stresu jednotlivými složkami IZS.....	29
3 Praktická část práce.....	32
3.1 Metodika a cíl výzkumu	32
3.2 Popis výzkumného vzorku	32
3.3 Výsledná prezentace dat z dotazníku	34
3.4 Diskuze	41
3.5 Doporučení	44
Závěr	48
Seznam použitých zdrojů	50
Seznam zkratk	54
Seznam tabulek a grafů	55
Přílohy.....	56

Úvod

Mimořádným událostem jsou lidé více či méně vystavováni celý život. Každý z nás se setká se smrtí, narozením, možná s nehodami, trestnými činy a podobně. Každá z těchto situací zanechává v člověku stopu, a to ať už je obětí, svědkem nebo pachatelem, který by posléze měl nést důsledky svého jednání. Existují ale profese, kde jsou lidé mimořádným událostem, které značně ovlivňují jejich život, vystaveni v podstatě pravidelně. Jedná se především o složky integrovaného záchranného systému, které musí za těchto složitých podmínek dennodenně pracovat a poskytovat pomoc.

Pro řádný výkon pracovní činnosti těchto složek je nesmírně důležitá podpora. Nesmí se zapomínat na jejich psychické zdraví a pohodu. Zaměstnancům těchto složek je poskytována psychologická pomoc, která jim pomáhá vyrovnat se s tím, co zažili a viděli, a také jim pomáhá zvládat stres, který v mimořádných událostech zažívají. Význam pomoci je pro tyto profese i pro ty, kterým je pomáháno, nedožrnný. Otázkou ale zůstává, nakolik je tato pomoc efektivní a jak v těchto situacích zvládají členové IZS stres. Právě tomuto tématu se budu věnovat v této práci.

Složky IZS mohou jednou chránit život i majetek nás všech, a proto je důležité, aby byl jejich psychický stav optimální. To zaručí odpovídající kvalitu každého jejich zásahu. Cílem této práce je prozkoumat zvládání stresu zaměstnanců IZS při mimořádných a zátěžových situacích a také zhodnotit, jaké kvality psychosociální pomoci se jim dostává, případně navrhnout, co udělat pro zlepšení kvality poskytované péče.

V teoretické části práce je nejdříve popsána mimořádná událost, její vznik a klasifikace. Poté je pozornost věnována pojmům stres, psychická zátěž a zvládání stresu. Popsány jsou také vlivy mimořádné události na psychiku člověka a psychosociální pomoc. Nakonec je definován integrovaný záchranný systém (dále jako „IZS“) a jeho činnost.

V praktické části práce je provedeno dotazníkové šetření mezi členy Integrovaného záchranného systému. Dotazník se bude zabývat zvládáním stresu při mimořádných událostech.

1 Cíl a metodika bakalářské práce

Cílem práce je prozkoumat zvládání stresu u osob, které prožily při mimořádných událostech stres, a navrhnout zlepšení v systému poskytování psychosociální péče. Tato zlepšení jsou navržena na základě výsledků z dotazníkového šetření.

Pro zpracování této práce byly použity následující metody:

- deskriptivní metoda,
- studium odborné literatury,
- dotazníkové šetření.

V rámci práce byly stanoveny dvě hlavní výzkumné otázky, a to:

HO1: Jakým způsobem se daří zaměstnancům IZS zvládat stres při mimořádných událostech?

HO2: Je těmto osobám poskytována dostatečná psychosociální péče? Případně odhalit, jaké jsou nedostatky.

K zodpovězení výzkumných otázek byla zvolena metoda dotazníkového šetření. Dotazníkové šetření je jednou z často používaných metod získávání dat. Dotazník je jednou z kvantitativních metod sběru dat a umožňuje rychlé získání i většího množství dat. Při sestavování dotazníku je důležité dobře si promyslet otázky a pokládat je jasně, aby nedocházelo k mylným interpretacím. Často se přistupuje k tomu, že je dotazník vyplňován anonymně pro vyšší autentičnost odpovědí, čehož bylo v této práci využito. Dotazník je zpravidla vyhodnocován pomocí statistických metod (Hendl, 2017, s. 32).

V rámci této práce byl sestaven dotazník, který obsahuje 20 otázek, z nichž 19 jsou otázky s možnostmi, tedy uzavřené, a 1 otázka je otevřená. Dotazník byl sestaven tak, aby naplnil cíl práce, a tak, aby odpovědi pomohly zodpovědět výzkumné otázky. Dotazník byl následně převeden do elektronické podoby s pomocí systému Survio, aby mohlo dojít ke sběru dat a k jejich vyhodnocení online. Osloveno bylo 41 osob a všichni byli zaměstnanci integrovaného záchranného systému. Respondenti byli osloveni pomocí elektronického dotazníku. Dotazník vyplnilo 31 osob, a to v průběhu března 2022. Dotazník tvoří přílohu k této práci.

2 Teoretická část

V rámci této části práce budou nejdříve vymezeny mimořádné události, jejich druhy a klasifikaci. Následně se budu věnovat stresu a psychické zátěži, psychosociální pomoci a v neposlední řadě popíšu systém fungování Integrovaného záchranného systému.

2.1 Mimořádná událost, její druhy a klasifikace

*Mimořádná událost je definována jako „stav, při němž náhle dojde k akumulaci, úbytku nebo uvolnění určitých hmot, energie nebo sil, které působí škodlivě a ničivě na obyvatelstvo, životní prostředí, ekonomiku, materiální a kulturní hodnoty.“¹ Tento pojem je také vymezen v zákoně č. 2239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů jako „škodlivé působení sil a jevů vyvolaných činností člověka, přírodními vlivy, a také havárie, které ohrožují život, zdraví, majetek nebo životní prostředí a vyžadují provedení záchranných a likvidačních prací.“ Josef Šugár² ve své knize *Bezpečnostní aspekty vybraných negativních sociálních jevů v názorech policistů ČR* dále definuje několik druhů mimořádných událostí, které popíšu níže.*

Prvním z typů mimořádných událostí jsou události naturogenní. Tyto události jsou způsobeny přírodou a dále je lze rozdělit na události abiotické a biotické. Abiotické události jsou způsobeny neživou přírodou. Lze sem zařadit požáry, radioaktivitu, povodně, půdní eroze, mrazy, sucha, tsunami, větrné podmínky, sopky, zemětřesení, změnu klimatu, vesmírné události a další. Všechny tyto události mají svá specifika, obecně ale platí, že vyvolávají řetězový efekt a po jejich výskytu se vyskytují události další. Například po skončení zemětřesení jsou poškozené budovy, mohou být poškozeny dodávky energií a vody, popř. další katastrofy. Silné zemětřesení může také vyvolat tsunami, jehož následky jsou patrné i ve velké vzdálenosti od místa výskytu. Podobně i další události mají své návaznosti.

Oproti tomu biotické mimořádné události jsou způsobené živou přírodou. Jedná se o například o nemoci rostlin, zvířat, epidemii, přemnožení živočišného druhu, vymírání apod. V jedné z biotických mimořádných událostí žijeme již druhým rokem, a je to

¹ ŠTĚTINA, J. *Zdravotnictví a integrovaný záchranný systém při hromadných neštěstích a katastrofách*. Grada Publishing a.s., 2014. ISBN: 978-802-479-153-1., s. 44

² ŠUGÁR, J. *Bezpečnostní aspekty vybraných negativních sociálních jevů v názorech policistů ČR*. VeRBuM, 2013. ISBN: 978-808-750-041-5., s. 32

epidemii koronaviru, o které není třeba se rozepisovat. Dále lze uvést epidemii SARS v roce 2003. I tyto události mají další následky, ty ale nemusí být okem patrné na rozdíl od událostí abiotických. Jedná se především o dopady ekonomické.

Dalším typem událostí jsou události antropogenní, které jsou způsobeny člověkem. Tyto lze dále rozdělit na technogenní, sociogenní interní a externí a agrogenní události. Technogenní události jsou způsobené různými haváriemi spojenými s technologiemi. Může se jednat o úniky různých nebezpečných látek, exploze, havárie v infrastruktuře, letecké havárie apod. Sociogenní interní události vznikají v důsledku vnitrostátní krize. Může se jednat o narušení hospodářství, ekonomické krize, dodávky potravin či energií, nedostatek některé z důležitých věcí (např. léky), rozsáhlá imigrace nebo emigrace, náboženské krize, terorismus, extrémní kriminalita, politický převrat, přelidnění a další. Mezi sociogenní externí mimořádné události patří například vojenské konflikty, poskytování pomoci, hospodářský nátlak nebo velké ekologické havárie. Dalším druhem událostí jsou události agrogenní. Jedná se o události spojené se zemědělstvím. Lze sem zařadit erozi půdy, změnu kvality půdy, použití hnojiv, vliv na vodní zdroje a problémy s nimi spojené, zhoršení kvality zemědělské produkce a další.

Také IZS disponuje svojí vlastní klasifikací mimořádných událostí³. Je tomu tak z důvodu, že je vyžadována různá spolupráce složek IZS, a ta by měla podléhat předem stanoveným pravidlům, aby mohl být zásah co nejefektivnější. V praxi se setkáváme s tím, že každá mimořádná událost je velice specifická. Nelze se tedy přesně připravit na veškeré možné scénáře, které mohou nastat. O co tedy IZS usiluje je především koordinace při řešení těchto událostí. Koordinace mohou být trojí úrovně. První úroveň je taktická. V tomto případě probíhá koordinace na místě zásahu velitelem zásahu. Operační úroveň probíhá za pomoci operačního a informačního střediska IZS. Strategická úroveň probíhá pomocí koordinace ze strany starosty obce s rozšířenou působností, hejtmanem, popř. primátorem nebo ministerstvem vnitra. Při výskytu je události přiřazen stupeň poplachu, který stanoví počet a druh nasazených prostředků, a také to, na jaké úrovni bude zásah řízen. Stupně poplachu jsou dohromady čtyři, přičemž čtvrtý je nejvyšší. První stupeň poplachu je takový, kde je ohrožen pouze jeden subjekt (osoba, objekt nebo dopravní prostředek) nebo když se jedná o území s menší rozlohou než 500 m². U tohoto stupně není potřeba koordinace jednotlivých složek IZS a zasahují pouze

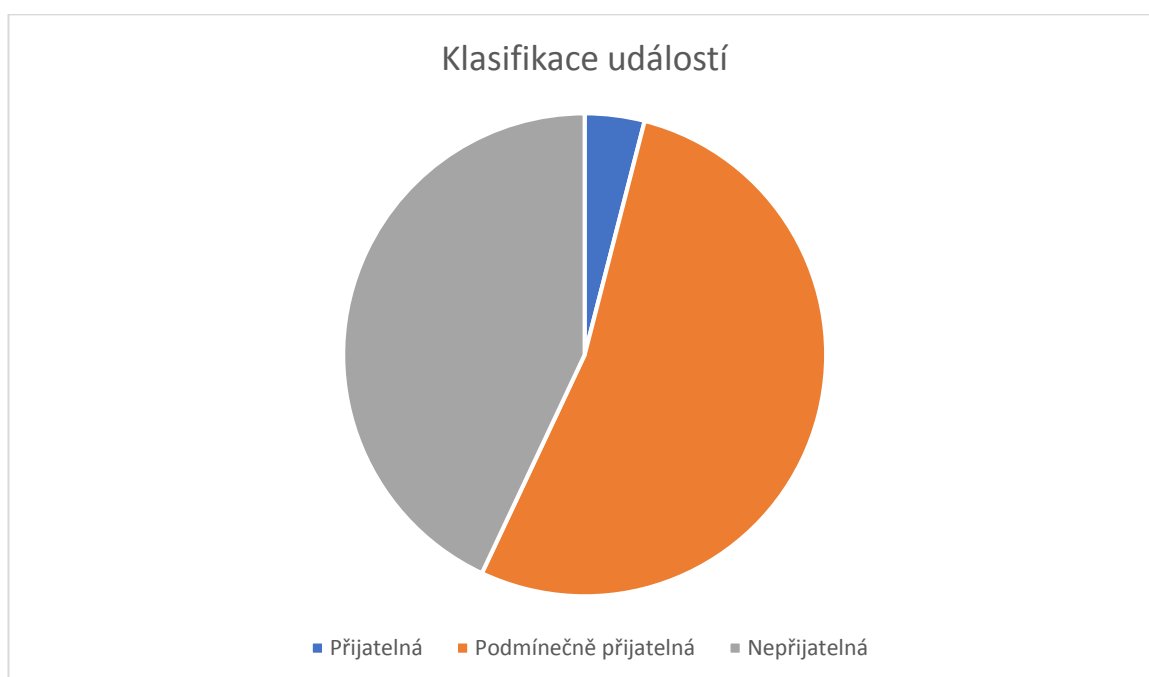
³ HUMLÍČEK, V., POTÁČ, M., TĚÁRA, J. *Krizové řízení: učební text pro vysokoškolskou výuku*. Hradec Králové: Univerzita obrany, 2016. ISBN: 978-80-7231-361-7.

základní složky. Druhý stupeň poplachu je při ohrožení do 100 osob, více subjektů, hromadných dopravních prostředků nebo území o rozloze do 10 000 m². Koordinaci zde provádí velitel zásahu, který se uskutečňuje pomocí základních i ostatních složek IZS. Třetí stupeň se vyhláší při ohrožení méně než 1000 osob, více objektů, vlaků, letadel nebo v případě zasažení území menšího než 1 km². Zásah je prováděn základními i ostatními složkami IZS, ale také IZS sousedících krajů, popř. přeshraniční výpomocí. Jak už jsem zmínil, koordinaci zásahu provádí velitel zásahu, kdy je na místě zřízen štáb zásahu. Území se rozdělí na sektory a úseky. Řízení probíhá veřejnou správou a státními orgány.

Pro ČR jsou definovány mimořádné události, které vychází z Analýzy hrozeb⁴ v rámci Koncepce ochrany obyvatelstva. Tyto mimořádné události jsou průběžně aktualizovány a přehodnocovány. Protože se mohou vyskytnout v podstatě kdykoli a kdekoli, je potřeba neustálá připravenost složek IZS. Protože také platí, že se řetězec události větví a jedna událost navazuje na druhou, je dobré také těmto následkům předcházet a preventivně snižovat vliv těchto událostí. Proto je znalost potenciálů hrozeb a prevence velmi důležitá. Rizika jsou v rámci analýzy hrozeb hodnocena z pohledu významu jako rizika přijatelná, podmíněčně přijatelná a nepřijatelná. Přijatelná rizika jsou běžně zvládnutelná složkami IZS. Rizika podmíněčně přijatelná spadají do oblasti přípravy na mimořádné události a vyžadují zavést mimořádná opatření. Nepřijatelná rizika spadají do oblasti přípravy na krizové situace a mají nejvyšší prioritu. V rámci analýzy hrozeb bylo stanoveno 72 druhů nebezpečí. Graf níže ukazuje rozdělení nebezpečí podle druhu a kategorie rizika.

⁴ Databáze strategie. *Analýza hrozeb pro ČR*. [online] Praha, 2015 [cit. 16.1.2022]. Dostupné z: <https://www.databaze-strategie.cz/cz/mv/strategie/aanlyza-hrozeb-pro-ceskou-republiku-2015?typ=download>

Graf 1 Klasifikace událostí



Zdroj: Analýza hrozeb pro ČR, vlastní zpracování

Nepřijatelných rizik bylo definováno 22 a patří sem rizika uvedená v tabulce 1.

Tabulka 1 Nepřijatelná rizika

Kategorie		Typy nebezpečí
Naturogenní	Abiotické	Dlouhodobé sucho Extrémně vysoké teploty Přívalová povodeň Vydatné srážky Extrémní vítr Povodeň
	Biotické	Epidemie Epifytie Epizootie
Antropogenní	Technogenní	Narušení dodávek potravin Narušení funkčnosti významných systému elektronických komunikací Narušení bezpečnosti informací kritické informační struktury Zvláštní povodeň

		Únik nebezpečné chemické látky Narušení dodávek pitné vody Narušení dodávek plynu Narušení dodávek ropy Radiační havárie Narušení dodávek elektrické energie	
	Sociogenní	Migrační vlny Narušování zákonnosti velkého rozsahu	
	Ekonomické	Narušení finančního a devizového hospodářství	

Zdroj: Analýza hrozeb pro ČR, vlastní zpracování

2.2 Stres, psychická zátěž a zvládání stresu

Stres je často skloňovaným pojmem, se kterým se snad setkal každý. Často je zmiňováno, že stres je problémem dnešní doby, což je jistě pravda, ale nutno podotknout, že stres existoval také před příchodem moderního světa. Stres může mít mnoho podob. Může se jednat o stres ze školy, z práce, z úkolu, ze zdraví a další. V rámci této práce se bude jednat především o stres spojený s výkonem činnosti pracovníků v rámci IZS.

Slovo stres pochází z latinského výrazu „stringere“, které můžeme přeložit jako „úzký“ nebo „těsný“. V některé literatuře najdeme vymezení tohoto slova také jako „utahovat“. Stres jako odborný termín byl poprvé použit Hansem Selyem, který v roce 1936 popsal hormonální reakce organismu na nadměrnou zátěž. Stres spojoval s vyplavováním hormonu kortizolu. V literatuře najdeme mnoho definic stresu. Já se zde přikloním k definici samotného Selyema, který stres popisuje jako „*nepespecifickou odpověď organismu na jakoukoli zátěž*“. Tato odpověď poté působí negativně na organismus, protože způsobuje nadměrnou a trvalou aktivaci nervového sympatického a adrenokortinálního systému, který může vést až k poškození imunitního systému.

Odolnost proti stresu ovlivňuje mnoho faktorů (osobnost člověka, aktuální psychické rozpoložení apod.). Při výskytu stresové situace se začnou uvolňovat stresové hormony a tělo začne mobilizovat své síly a připravovat se na útok nebo útěk⁵. V souvislosti se stresem se můžeme setkat také s pojmem stresor, což je podnět, který na daného jedince působí negativně. Stres v organismu vyvolává stresové reakce. Stresor může být pro různé jedince různý (co stresuje jednoho, nemusí stresovat druhého) a také

⁵ Jedná se o základní reakce, které jsou společné pro všechny živé tvory na této planetě.

působí na jedince různou intenzitou (v závislosti na osobnosti jedince). Stresová reakce je poté závislá na míře a intenzitě stresoru. Kromě osobnosti člověka působí na intenzitu stresorů také zvyk, věk, výchova, pohlaví, kulturní faktory apod. Stresorem mohou být také podněty menší intenzity, tedy jejich ubrání (např. snížím množství jídla). Stresory mohou být fyzikální (drogy, katastrofy, úrazy...) nebo emocionální (strach, ospalost, obavy...). Stresory lze také dělit na akutní, jednorázové a chronické nebo také na nízko či vysoko intenzivní, ohraničené a globální. V rámci IZS se mohou vyskytovat stresory jako střelba, ohrožení života, smrt, nemožnost/neschopnost pomoci, nečasná pomoc a v podstatě jakékoli denní činnosti, které jsou v rámci IZS denně vykonávané a vyznačují se větší než běžnou intenzitou.

Reakce na podněty souvisí s frustrační tolerancí. Ta udává odolnost vůči zátěži a jedná se o částečně vrozenou schopnost. V praxi ale platí, že tuto odolnost lze zvyšovat vyzálostí a zkušenostmi jedince. Pokud stres působí dlouhodobě, může vést až k syndromu vyhoření, tedy stavu celkového vyčerpání. S tímto syndromem se často setkávají také pomáhající profese, mezi které IZS bezesporu patří. K tomuto syndromu jsou více náchylní jedinci, kteří mají vysokou zodpovědnost. Se stresory také souvisí tzv. salutory, které jsou naopak pozitivními faktory podporujícími člověka v náročných situacích. Salutorem může být pochvala nebo uznání.

Fyziologie stresu

Jak již bylo řečeno, stres aktivuje nervový systém a vyplavuje stresové hormony. To má dopad na tělo, kde se dějí určité tělesné změny. Vyplavování adrenalinu způsobuje stahování cév hladkého svalstva v trávicí soustavě, pocení, zrychlení tepu a zvýšení hladiny glukózy. Vyplavování noradrenalinu vede k psychomotorickému útlumu a neklidu. Větší množství kortizolu v krvi může dlouhodobě způsobit také vysoký krevní tlak, podvýživu, snížení libida a oslabení imunitního systému. Při dlouhodobém působení může také docházet k psychickým poruchám jako je deprese, anorexie, poškození paměti, vznik úzkostí apod.

Teoretická východiska

Stresu se věnoval Sigmund Freud, který v rámci psychoanalýzy popsal vědomé a nevědomé zážitky, které mohou stres způsobit. Nevědomé zážitky a vzpomínky jsou ty, na které si jedinec nepamatuje, ale přesto ho v chování ovlivňují. Vědomé zážitky jsou traumata, která si jedinec pamatuje a je si vědom toho, že právě ty ho ovlivňují. Vědomé

a nevědomé zážitky spolupracují a může vzniknout vnitřní konflikt. Na základě vnitřního konfliktu poté může vzniknout stres.

W. B. Cannon popisuje stres jako reakci organismu na zátěž, která ho vyvádí z rovnováhy. Organismus se tedy začne připravovat na útěk nebo boj a začne tělo těmto situacím přizpůsobovat. Jak je popsáno v předchozí kapitole, dochází k fyziologickým změnám, které mají útěk či útok usnadnit a „obrnit“ jedince, který je ve stresu.

Projevy stresu

Stres lze v základu rozdělit na eustres a distres nebo na hypostres a hyperstres. Eustres je přijatelný, ale distres je škodlivý. Eustres je situace, kdy musí jedinec překonávat překážky, ale má situaci stále pod kontrolou. Eustres je stimulující a podněcuje růst a zvyšuje odreagování (např. skok padákem). Určitá míra stresu může sloužit také stimulačně a motivačně (např. touha vyhrát na závodě). Oproti tomu distres se objevuje v situaci, kterou jedinec nemá pod kontrolou. Nadměrná zátěž poškozuje organismus a vznikají mnohá rizika, také dokonce riziko úmrtí. Distresu se lidé snaží vyhýbat. Pokud distres působí dlouhodobě, ovlivňuje výkonnost, vztahy, zdraví psychické i fyzické a může vést až k syndromu vyhoření. Této situaci se říká hyperstres. Hypostres je potom slabší forma. Na hypostres se dokáže organismus adaptovat a pracovat s ním.

Působení stresu prochází několika fázemi. Jedinec si může projít všemi, nebo také jen počátečními. Člověk na tyto fáze reaguje vědomě i nevědomě a druh reakce je závislý na adaptačním syndromu. V první fázi stresu se jedinec připravuje na stresovou reakci. V těle se spínají související procesy a člověk se připravuje na útok nebo útěk. Pokud je odstraněn stresor, dochází k uklidnění těla. Může ale také nastat fáze rezistence, tedy odolnosti vůči stále působícímu stresoru, která představuje adaptaci jedince na stres. Dalším stádiem je vyčerpání. Pokud zdroj stresu neustane a stres působí příliš dlouho, organismus se vyčerpává. V této fázi nastávají psychické i fyzické změny a zhoršení stavu člověka. Dlouhotrvající stav a pocit bezvýchodnosti mohou vést až k úmrtí.

Člověk, který je dlouhodobě pod stresem, může ztrácet paměť, může se mu zhoršovat orientace, může mít strach. Úzkost nebo nepřiměřené reakce a myšlenky. Projevuje se také ztráta koncentrace, horší soustředění na práci, snížená motivace, větší množství chyb. V citové oblasti se může projevit neohleduplnost, netrpělivost, hypochondrie apod. Stres má také dopad na vztahy a jejich zdraví. Člověk může mít

obavy oslovit člověka, může koktat, mluvit nesouvisle, také může docházet k závislostem, konzumaci alkoholu nebo drog. Může se objevovat nechů chodit ven či do práce, případně se mohou objevovat i myšlenky na sebevraždu. Mezi fyzické projevy může patřit bolest hlavy, třes rukou, pocení, ekzémy apod.

2.2.1 Prevence stresu

Stresu lze předcházet prevencí. V první řadě si musí sám člověk vytvořit také prostředí a životní styl, který ho nestresuje, a naopak ho podporuje. Dále má člověk možnost rozpoznat stres v jeho začátcích a reagovat na něj tak, aby došlo k jeho utlumení. Zde je podstatné budovat dovednosti k tomu potřebné. V posledním případě může dojít až k hospitalizaci a k léčení stresu ve zdravotnických zařízeních.

Tři výše zmíněné případy představují stupně prevence. V prvním stupni, v tzv. primární prevenci musí jedinec klást důraz na psychohygienu. Jedná se o prostředky, které pomáhají udržovat psychické zdraví. Psychohygienu také úzce souvisí s dodržováním zásad zdravého životního stylu, které jdou ruku v ruce se zdravím psychickým. Zdravá strava a způsob stravování je také důležitý. Pokud je člověk ve stresu, trávení není plně funkční, člověk by tedy měl počkat, než se nají. Doplnění vitamínu C a B také pomáhá snižovat hladinu stresu. Naopak potraviny obsahující cukr, alkohol nebo energetické nápoje hladinu stresu mohou zvyšovat. Lidé mohou také užívat různé bylinky či čaje. Nejvíce ovšem pomáhá změna přístupu k životu. A organizace života tak, aby vyhovoval jedinci a zároveň ho zdravě stimuloval. Člověk by měl také umět rozpoznat, které situace mu stres přinášejí a snažit se jich aktivně vyvarovat.

V případě sekundární prevence se jedná o relaxaci a time management. V rámci time managementu se usiluje o lepší organizaci pracovního času. Cílem je, aby pracovního času nebylo příliš mnoho ani málo. V případě přehlcení může docházet k nežádoucím psychickým jevům jako je syndrom vyhoření, vyčerpání atd. Naopak při nadbytku volného času může docházet k podobným frustracím. Cílem je řídit svůj čas i kariéru tak, aby bylo postupováno systematicky.

U terciální prevence je pozornost zaměřena na jedince, kteří potřebují služby zdravotnického personálu. Lze sem zařadit poradenství nebo farmakoterapii. Svou roli zde může hrát i užívání různých léků proti úzkosti a stresu, ale v tomto případě se jedná opravdu o krajní řešení, a to z důvodu vedlejších účinků.

2.2.2 Strategie zvládání stresu

Strategii zvládání stresu můžeme chápat jako způsob, jakým lze reagovat na stres, pokud již vznikl. V úvodu je důležité upozornit na to, že strategie zvládání stresu se mírně liší u různých autorů. Způsob zde uvedený tedy není jediný možný a správný, ale v praxi se může mírně lišit, ať už z důvodu preference terapeuta nebo samotné osobnosti stresovaného. Dva základní pojmy spojené se stresem jsou adaptace a coping. Coping představuje hledání strategie pro zvládání stresu a snahu se mu přizpůsobit. Adaptace představuje hledání způsobu vyrovnání se se situací v rámci vlastních dovedností a znalostí.

První ze strategií zvládání stresu jsou obranné mechanismy. Ty umožňují člověku zvládat zátěžové situace a chránit organismus před nebezpečím. Nevýhodou ale je, že pochází z vrozených schopností, nemusí jimi tedy disponovat každý. Používání obranných mechanismů může být nevědomé a člověk si je může uvědomit až zpětně. Pokud se ale člověk v tomto ohledu zná, může obranné mechanismy používat také zcela vědomě. Je popsáno několik desítek obranných mechanismů a zabývají se jimi různí psychologové počínaje Sigmundem Freudem. V rámci této práce uvedu pouze několik vybraných mechanismů.

V prvé řadě se jedná o vytěsnění problému, tedy o snahu na problém zapomenout nebo ho v mysli „odložit“, jako by se nikdy nestal. Dalším mechanismem je potlačení, které je podobné vytěsnění s rozdílem, že potlačení je zcela vědomou záležitostí, mezitím co vytěsnění je nevědomé. Dále se můžeme setkat s projekcí, tedy promítáním vlastních vlastností na cizí osobu. Můžeme se setkat také s popíráním, tedy popíráním jasného faktu nebo informace, popř. regresí, tedy návratem do nižšího vývojového stupně. V praxi si častěji běžný člověk může všimnout identifikace, tedy snahy ztotožnění se se způsobem jednání nebo chování jiné osoby nebo s racionalizací, tedy s rozumovým vysvětlením dané situace. Nakonec uvedu dva poslední obranné mechanismy, mezi které patří bagatelizace, tedy zesměšňování problému a jeho zjednodušování, nebo rezignace a apatie.

Copingové strategie zvládání stresu můžeme rozdělit do tří skupin, a to pozitivní, negativní a zřídka se vyskytující strategie zvládání stresu. Do pozitivních strategií patří podhodnocení, tedy přisouzení menší míry stresu pomocí podhodnocení vlastních reakcí nebo jejich hodnocení přívětivěji. Další z pozitivních strategií je odmítnutí viny, tedy pocit neodpovědnosti za vzniklou situaci. Dále je strategie náhradního uspokojení, což

představuje tendenci obracení se k pozitivním aktivitám nebo situacím, které stres nepůsobí. Další z pozitivních strategií je kontrola, tedy získání kontroly nad zátěžovou situací pomocí analýzy situace a snahy přispět ke zlepšení stavu. Řadíme sem také kontrolu a pozitivní sebeinstrukci. Mezi negativní copingové strategie patří snaha uniknout před problémem a stresem, perseverace, tedy přemítání a neustálé přemýšlení nad stresovou situací, které pouze prohlubuje pocit stresu a neumožňuje jedinci se dostatečně odpoutat od stresu. Dále sem lze zařadit rezignaci, tedy pocit naprostého vzdání se a poddání se stresové situaci a pocit sebeobviňování se za stresovou situaci. Ke zřídka se vyskytujícím strategiím patří potřeba sociální opory, tedy tendence vyhledávat a vyžadovat přítomnost druhé osoby. Poté vyhýbání se zátěžové situaci, kdy je předpokladem, že se jedinec snaží vyhnout všem situacím, které pro něj mohou být zátěžové.

2.3 Psychická zátěž

Lze tvrdit, že všechno, co působí na člověka, je určitou formou psychické zátěže. Je to z důvodu, že každá akce, každý podnět, působící na organismus, vyvolá jeho reakci, odpověď organismu. Jedná se o běžný psychický proces, pomocí kterého se člověk snaží přizpůsobit prostředí. Zátěž můžeme v základu rozdělit podle mobilizace energetických rezerv na zátěž mírnou, zvýšenou, hraniční a extrémní. Stiebitz⁶ definuje psychickou zátěž jako „proces zpracování a vyrovnání se s požadavky prostředí“. Prostor zde potom představuje již zmíněné působení veškerých vnějších i vnitřních podnětů na člověka (události, požadavky na chování apod.). Stejný autor⁷ také dělí psychickou zátěž na tři základní formy. První z nich je senzorická zátěž (odpověď smyslových orgánů), poté zátěž mentální vyžadující zpracování informací psychickými procesy, a zátěž emoční.

V předchozí kapitole jsem se věnoval pojmu stres. Může se zdát, že psychická zátěž je synonymem stresu, ale není tomu tak. Literatura tyto dva pojmy od sebe odlišuje, ačkoli je jejich odlišení problematické. Ze samotné definice původu slova „stres“⁸ vidíme, že se jedná o jakési „stažení“ nebo tlak. Stres je také stav těla a mysli nebo reakce organismu na podněty, viz předchozí kapitola. Stres odděluje od psychické zátěže míra adaptability, tedy schopnost organismu tolerovat tlak. Lze tedy říct, že to, co je pro

⁶ STIEBITZ, J. *Průvodce odborně způsobilých osob problematikou bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, hornické činnosti a požární ochrany*. ANAG, 2013. ISBN: 978-807-263-834-5., s. 144

⁷ Tamtéž, s. 145

⁸ Z latinského výrazu „stringo“

jednoho člověka „pouze“ psychickou zátěží, může být pro druhého již stresem. Zátěž působí pod prahem adaptability, má tedy na jedince vliv, ale ten stále působení podnětů zvládá, kdežto stres je nad hranicí adaptability a jeho působení je intenzivnější.

Psychickou zátěž vyvolávají také podněty, obdobně jako je tomu u stresu a stresorů. Je nutné zde zmínit také to, že míru zátěže určují osobnostní faktory. Psychickou zátěž může člověk zažít při ztrátě zaměstnání, ale subjektivní pocity jedinců a subjektivní měření této zátěže se mohou lišit. Subjektivní míru zvládnutí psychické zátěže určuje psychická zranitelnost a schopnost zvládat těžkosti. Tyto dvě schopnosti mohou být z velké části ale naučené. Pouze málo jedinců se rodí s těmito schopnostmi na vysoké úrovni. V odolnosti proti stresu hraje velkou roli také výchova a pohlaví.

2.4 Vliv mimořádné události na psychiku člověka

Stres nebo psychická zátěž může mít na člověka různé vlivy. Obecně je můžeme rozdělit na tři roviny, a to biologickou, emocionální a behaviorální. Mohou působit společně, ale také odděleně. V praxi mají potom tyto projevy dopad na zdravotní stav člověka a jeho chování. V rámci chování jsou vlivy popsány v kapitole 1.2.5, na tomto místě bych tedy zmínil odezvu organismu. Organismus na stres reaguje fyziologicky, a to formou tří stádií. První je alarm, kdy dochází k mobilizaci mechanismů zachování života. Dále k rezistenci, tedy k rozvoji specifických způsobů obrany organismu a následně k exhausci, tedy k vyčerpání rezerv a selhání organismu. Jedná se o vrozenou reakci. V dřívějších dobách byla tato reakce spouštěna především v ohrožení života a v organismu byly mobilizovány veškeré síly pro zachování života. V praxi tak docházelo k útěkům nebo k dalším pokusům o záchranu života. Fyziologicky tento proces probíhá stále stejně, ale již nedochází k uvolnění tenze organismu, protože nedochází např. k útěku o život. Uvolněná energie a vyplavené hormony tedy zůstávají v těle a může docházet k rozvoji hyperkinetických emocí.

Stres zasahuje také do oblasti kognice. Podle odezvy na vnější prostředí si člověk utváří postoje, žebříček hodnot, sebepojetí a filosofii. Stres může mít dopad na formování charakteru a odolnost člověka. Na druhou stranu je ale určité množství stresu pro člověka prospěšné a žádoucí. Pokud se člověk nikdy v životě nesetká se stresem, těžko předpokládat, že v pořádku a ve zdraví přežije ve společnosti a běžném životě. Problém tedy tvoří spíše nadměrná zátěž. V pracovním prostředí může mít zvýšená hladina stresu za následek zhoršení pracovního výkonu, nárůst konfliktů či chybovosti. Pokud stres působí ve větší míře dlouhodobě, může docházet k reaktivní psychóze (halucinacím,

rozrušení a bludům), k posttraumatické stressové poruše (znovuprožívání traumatu), ztrátě emocí, nočním můram, depresivním náladám a dalším.

Psychosomatických onemocnění může být mnoho. Může se jednat o zvýšenou hladinu cholesterolu, vyšší srážlivost krve, agresivita. Souvislost se stresem byla prokazatelně zjištěna u ischemické choroby srdeční, hypertenze, vředů nebo u rakoviny.

V souvislosti s tématem této práce je z hlediska stresu a jeho působení podstatná také chybovost. Jedinec pracující v IZS si může v praxi dovolit pouze velmi málo chyb. Za chybu považujeme jednání, které je nesprávné nebo může být způsobeno nesprávným vnímáním situace. Člověk méně chybje, pokud je odpočatý a v dobrém rozpoložení. Pokud je člověk pod stresem, zvyšuje se jeho chybovost. V praxi se můžeme setkat s několika chybami. První je kiks, tedy opomenutí nebo omyl, případně vědomé porušení. Dále se jedná o opomenutí, tedy vynechání určitého aktu uvnitř systému, který má jedinec zvládnutý. Dále se jedná o omyl, tedy nevědomé mylné rozhodnutí, a nesprávnou reakci. Můžeme si uvést ještě vědomou chybu, tedy vědomé porušení. Jednodušší je odhalit chyby v dovednosti. Chyby ve špatném úsudku nebo procesu se dokazují složitěji a většinou jejich odhalení podléhá analýze.

2.5 Psychosociální pomoc

Dle standardu psychosociální krizové pomoci a spolupráce je psychosociální pomoc definována takto: „*Psychosociální krizová pomoc a spolupráce je svou povahou terénní a proaktivní, včasná a dlouhodobá, týmová, mezioborová (a meziresortní) a jejím výsledkem je lepší připravenost na příští událost. Zaměřuje se na podporu svépomoci, vzájemné pomoci, spolupráce a připravenosti ve společenství (v rodině, sousedství, obci, organizaci) a dle společenství se utváří, to znamená, že s komunitou (obcí atp.) spolupracuje; je cyklická: zdůrazňuje kruh „připravenost – zvládání (bezprostřední a krátkodobé, střednědobé a dlouhodobé) – připravenost... Východiskem jsou pro ni potřeby, hodnoty, síly, zdroje a strategie zvládání jedinců a rodin, obcí a organizací.“⁹*

Baštecká ve své knize *Psychosociální krizová spolupráce* vysvětluje, že se jedná o pomoc, která propojuje ostatní typy pomoci. Také říká, že by se mělo jednat o pomoc přímou, která se uskutečňuje slovem a postupuje od prvotní psychické pomoci po pomoc

⁹ Ministerstvo vnitra generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR. *STANDARDY PSYCHOSOCIÁLNÍ KRIZOVÉ POMOCI A SPOLUPRÁCE ZAMĚŘENÉ NA PRŮBĚH A VÝSLEDEK*. [online] Praha, 2010 [cit. 6.12.2021]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/soubor/standardy-pskps-prosinec2010-pdf.aspx>

krizovou až k intervenci. Psychosociální pomoc by měla pomoci jedinci vrátit se do stavu, ve kterém se nacházel před výskytem mimořádné události. Poskytuje osobám bezpečí, podporu a vedení.

Psychosociální pomoc může být krátkodobá (do pěti dnů po události), střednědobá (až do tří měsíců po události), nebo dlouhodobá. První pomoc poskytují pracovníci IZS na místě zásahu obětem. Tuto pomoc a práci organizuje velitel zásahu. Hlavním cílem je zajistit základní lidské potřeby, jako je podpora, pocit bezpečí a předání do další péče. Na tuto první pomoc zpravidla navazuje pomoc krátkodobá, kde se pracuje s obcemi a místními organizacemi. Komunikuje se také s médii a je zřízena tísňová linka a další. U střednědobé psychosociální pomoci je lidem nabídnuta jakákoli konkrétní pomoc, kterou potřebují, může se jednat o zařízení pohřbu, pojištění apod. Pracovníci se snaží vyhledat zasažené osoby a zajistit jejich potřeby. Pokud potřeba této pomoci přetrvává, pokračuje se poskytováním dlouhodobé pomoci. Může probíhat formou zřízení kontaktního centra, pořádání památečních akcí, setkání apod. Součástí dlouhodobé pomoci je také léčba různých traumat a depresí, které vznikly vlivem mimořádné události a stále přetrvávají. součástí psychosociální pomoci je také nabízení duchovní pomoci.

Pro úplnost je také nutné dodat, že psychosociální pomoc poskytují zpravidla na místě nehody také samotní zaměstnanci IZS, a to občanům, obcím nebo organizacím, které jsou mimořádnou událostí zasaženy. Podle Standardů psychosociální krizové pomoci (2010, s. 15) dle HZS ČR je psychosociální pomoc těmto skupinám definována následovně:

- *„souborem reakcí, činností a služeb, které navozují v době trvání mimořádné události a v době zvládnání jejích důsledků v zasažených lidech, obcích a organizacích přesvědčení „nejsme na to sami“, „i my můžeme pomoci druhým“ a „společně to zvládneme“;*
- *vychází z předpokládaných a vyjádřených potřeb a hodnot zasažených lidí, obcí a organizací v oblastech sociální, psychické, duchovní a tělesné a aktivně povzbuzuje zacházení s vlastními silami a zdroji se zdůrazněním primárních (= neformálních) zdrojů sociální opory.“*

Psychosociální pomoc nemá sice dle manuálu své přesné zařazení ani na mezinárodní úrovni, ale lze ji přiřadit k pomoci humanitární, která probíhá přímo na místě výskytu události. V rámci standardů je také uvedeno, jakými hodnotami se poskytování

této pomoci řídí, aby byla považována za efektivní¹⁰. Bez dodržení těchto hodnot nelze pomoc považovat za efektivní:

- *„lidská důstojnost – ochrana sebeúcty; tato hodnota zajišťuje, aby se v celkovém zaměření na podporu rodin, organizací, obcí neztratil jedinec;*
- *partnerství, spolupráce, uznání; sem patří partnerské a spolupracující zacházení s informacemi, ale též např. způsob zacházení s týmem a podoba spolupráce mezi týmy;*
- *angažovanost pro druhé a společenství; zahrnuje proaktivitu, rozhodnutí pro poskytnutí první pomoci, odolnost k odmítnutí atp.;*
- *úcta k rozmanitosti a řádu; obnova struktury včetně infrastruktury je základní pomocí po mimořádných událostech a krizových situacích; napomáhají k tomu např. rituály, obřady; zároveň víme, že každému může pomoci něco jiného a že každý je jiný; chceme ctít i rozmanitost kulturní a menšinovou;*
- *otevřenost k víře, přesahu a smyslu; krize přináší příležitost pro růst, rozvoj, změnu k lepšímu (například díky uvědomění, že totální zajištění bezpečí není v naší moci); příležitost není vždy možné využít, podporujeme však stranu růstu (například „posttraumatický“, „po krizový“ růst).“*

2.6 Integrovaný záchranný systém

V rámci této práce hovoříme o tom, jak zvládají stres zaměstnanci složek Integrovaného záchranného systému. Proto je podstatné zde uvést, co onen systém je a z jakých složek se skládá.

Integrovaný záchranný systém si lze představit jako síť jednotlivých služeb, které vzájemně tvoří celek, který chrání obyvatelstvo a pomáhá v nouzi a při mimořádných událostech. IZS je označení pro systém vzájemné spolupráce jednotlivých státních složek za účelem likvidačních a záchranných prací. Nejedná se tedy o samostatnou instituci nebo organizaci. Funkce IZS je také legislativně ukotvena v zákoně č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému. Někteří lidé si mohou pamatovat doby, kdy IZS nebylo definováno a vznikaly situace, které vyžadovaly spolupráci jednotlivých složek, ale tato spolupráce nikde nebyla ukotvena. V návaznosti na tuto vzniklou potřebu tedy vzniklo legislativní ukotvení IZS, které zohledňuje každodenní potřeby záchranářů při

¹⁰ Standardy psychosociální krizové pomoci, 2010, s. 5

haváriích, nehodách a pohromách. ISZ představuje spolupráci složek a orgánů státní správy, fyzických a právnických osob.

2.6.1 Integrovaný záchranný systém v legislativě

Vznik IZS můžeme datovat k roku 1993, kdy byly usnesením vlády č. 246/1993 schváleny zásady, které tvoří základní kámen pro výstavbu IZS. Základním legislativním pramenem pro IZS je zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, tento zákon vychází z výše zmíněného usnesení vlády. V tomto zákoně je vymezena existence IZS, jeho složky, působnost, pravomoci státních orgánů, práva a povinnosti fyzických a právnických osob při zásazích. V zákoně najdeme upravené záležitosti ve vztahu k ochraně obyvatel na stupni státní správy a samosprávy. V zákoně je také vymezena koordinace složek IZS, spolupráce všech zúčastněných při záchranných a likvidačních pracích, aby došlo k co největší efektivitě při řešení mimořádných událostí. Zákon je také provázán na mnoho dalších předpisů a zákonů, které patří do skupiny tzv. krizových zákonů a věnují se řešení krizových situací.

Základními složkami IZS jsou Hasičský záchranný sbor České republiky, jednotky požární ochrany zařazené do plošného pokrytí kraje jednotkami požární ochrany, Policie ČR a poskytovatelé zdravotnické záchranné služby. Tyto složky působí na území celého státu a jsou schopny okamžitě kdykoli zasáhnout. V rámci IZS jsou však do záchranných a likvidačních prací (je-li to potřeba) zapojeny také jiné složky než výše zmíněné. Stálou pohotovost zajišťují základní složky IZS, které také přijímají všechna hlášení vzniklých mimořádných událostí. Složky IZS tedy najdeme po celé ČR a jsou povinny řídit se rozkazy velitele zásahu, starosty nebo hejtmana, popř. ministerstva vnitra. V rámci poplachového plánu kraje jsou vymezeny další místní složky, které mohou být zapojeny do řešení mimořádných událostí. Poplachový plán má k dispozici Operační informační středisko IZS.

2.6.2 Složky integrovaného záchranného systému

Jak již bylo zmíněno, základními složkami IZS jsou Hasičský záchranný sbor České republiky (dále jako „HZS“), jednotky požární ochrany zařazené v plošném pokrytí území kraje, Policie České republiky a zdravotnická záchranná služba (dále jako „ZZS“). Tyto složky pokrývají celou ČR a fungují zde linky tísňového volání.

Hasičský záchranný sbor ČR

HZS je hlavním koordinátorem IZS a jeho činnost podléhá zákonu č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému. V praxi se tedy většinou děje, že pokud na místě zasahují složky IZS, zásahu velí velitel HZS, který koordinuje záchranné a likvidační práce. Operační a informační středisko IZS povolává jednotlivé složky IZS v konkrétních lokalitách. IZS je potom strategicky koordinován krizovými orgány krajů a ministerstvem vnitra. Velitel zásahu má své zákonem vymezené pravomoci. Podle § 19 odst. 3 zákona č. 239/2000 Sb., se jedná o právo:

„a) zakázat nebo omezit vstup osob na místo zásahu a nařít, aby místo zásahu opustila osoba, jejíž přítomnost není potřebná, nařít evakuaci osob, popřípadě stanovit i jiná dočasná omezení k ochraně života, zdraví, majetku a životního prostředí a vyzvat osobu, která se nepodřídí stanoveným omezením, aby prokázala svoji totožnost; tato osoba je povinna výzvě vyhovět,

b) nařít bezodkladné provádění nebo odstraňování staveb, terénních úprav za účelem zmírnění nebo odvrácení rizik vzniklých mimořádnou událostí,

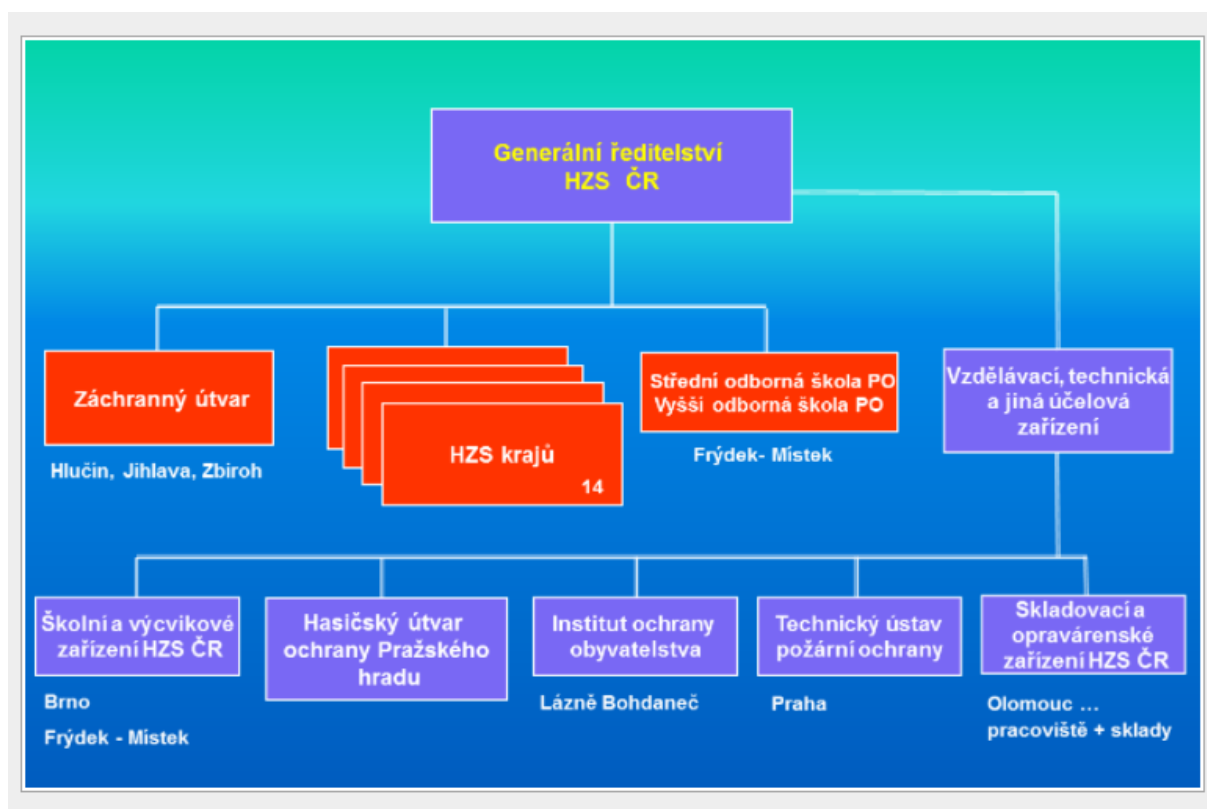
c) vyzvat právnické osoby nebo fyzické osoby k poskytnutí osobní nebo věcné pomoci,

d) zřídit štáb velitele zásahu jako svůj výkonný orgán a určit náčelníka a členy štábu. Členy štábu jsou zejména velitelé a vedoucí složek integrovaného záchranného systému. Členy tohoto štábu mohou být dále fyzické osoby a zástupci právnických osob, se kterými složky integrovaného záchranného systému spolupracují nebo které poskytují osobní nebo věcnou pomoc,

e) rozdělit místo zásahu na sektory, popřípadě úseky a stanovit jejich velitele, kterým je oprávněn ukládat úkoly a rozhodovat o přidělování sil a prostředků do podřízenosti velitelů sektorů a úseků.“

HZS je velice všestranný. Zasahuje v podstatě u všech záchranných prací, nejen u požárů. Běžně přijíždí také k povodním, nehodám, haváriím apod. Všichni členové HSZ mají stejný úbor a je jim přidělována hodnost. Také zákon č. 320/2015 Sb. udává povinnost příslušníka HSZ provést zásah nebo opatření k zásahu, pokud není pod vlivem jakýchkoli látek snižujících vnímání. HSZ má svoji organizační strukturu, kterou demonstruje obrázek 1. Nejvyšším orgánem je Generální ředitelství HSZ, které je součástí Ministerstva vnitra, poté HSZ krajů, záchranné útvary a vzdělávací instituce požární ochrany.

Obrázek 1 Organizační struktura HZS ČR



Zdroj: hzscr.cz, 2022

V čele generálního ředitelství stojí generální ředitel. V rámci této instituce se řídí záchranné sbory krajů, které jsou organizačními složkami státu. Jejich příjmy a výdaje podléhají rozpočtu ministerstva vnitra. Úkolem ředitelství je také zřizovat vzdělávací, technická a účelová zařízení HZS. Záchranné sbory krajů jsou organizačně podobné generálnímu ředitelství. Krajské ředitelství řídí jednotlivé územní odbory v rámci jednotlivých okresů. Dle Statistické ročenky za rok 2020¹¹ zaměstnával HSZ ČR na 11 136 zaměstnanců (15 % ženy) a ve stejném roce svými zásahy uchránil majetek v hodnotě 15,2 mld. Kč. Jako zajímavost také níže uvádím tabulku druhů zásahů v roce 2020. Oproti roku 2016 počet zásahů narostl o téměř 40 000.

Tabulka 2 Druh a počet zásahů v roce 2020

Událost	2016	2020	% v 2020
Požár	15 730	16 938	11,8 %
Dopravní nehoda	21 521	20 178	14,1 %

¹¹ Hasičský záchranný sbor ČR. *Statistická ročenka HZS ČR*. [online] Praha, 2021 [cit. 16.1.2022]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/statisticke-rocenky-hasickeho-zachranneho-sboru-cr.aspx>

Únik nebezpečných látek	6 698	7 719	5,4 %
Technické havárie	53 174	83 929	58,5
Radiační nehody	0	3	0,0 %
Ostatní mimořádné události	92	5 100	3,6 %
Plané poplachy	7 735	9 583	6,7 %
Celkem	105 490	143 500	100,0 %

Zdroj: Statistická ročenka 2020, vlastní zpracování

Jednotky, které jsou zařazeny do plošného pokrytí kraje a které jsou zmíněny výše, jsou rozděleny do šesti stupňů. Jedná se o:

1. JPO I – jednotka HSZ kraje, která je složena z příslušníků HSZ. Výjezd má do dvou minut a přijíždí do 20 minut.
2. JPO II – sbor dobrovolných hasičů obce, složena z lidí, kteří nevykonávají tuto činnost jako zaměstnanci. Výjezd jednotky je do 5 minut, příjezd do 10 min.
3. JPO III – stejná jako předešlá, avšak s tím rozdílem, že výjezd je do 10 minut.
4. JPO IV – jednotka HSZ podniku, která je složena ze zaměstnanců podniku. Má místní působnost a výjezd do dvou minut (do plošného pokrytí jsou zahrnuti pouze některé).
5. JPO V – dobrovolní hasiči obce nevykonávající tuto činnost jako zaměstnání. Výjezd do 10 minut.
6. JPO VI – jednotka dobrovolných hasičů podniku složena ze zaměstnanců podniku. Pouze místní působnost.

Policie ČR

Policie ČR je bezpečnostní ozbrojený sbor. Její činnost podléhá zákonu č. 273/2008 Sb., zákon o Policii ČR. Policie je výkonným orgánem státní moci v oblasti bezpečnosti občanů, ochrany majetku a veřejného pořádku. Policie je řízena v rámci ministerstva vnitra a její organizační strukturu tvoří Policejní prezidium ČR, správa krajů a hl. města Prahy a okresní ředitelství. Problematice IZS se věnují Policejní prezidium a skupiny krizového řízení na krajské úrovni a pověřený pracovník na okresní úrovni. Činnost policie v rámci IZS vychází z krizové legislativy z roku 2000. v rámci IZS provádí policie při výskytu mimořádných událostí především uzavírku prostorů, regulaci pohybu na těchto místech, regulaci dopravy, šetření okolností vzniku, identifikaci

zemřelých, ochranu majetku a osob, eliminaci kriminální činnosti, plnění úkolů ze strany velitele zásahu. Policie v rámci IZS provádí především činnosti související s omezením dopravy nebo udržením pořádku. Vzhledem ke svým činnostem v tomto systému není jejím hlavním posláním zachraňovat. Záchranné práce mohou podle zákona provádět pouze zásahové jednotky služby pořádkové policie. Na záchranných pracích se ale mohou podílet speciální složky policie, jako je letecká služba, potápěčské nebo kynologické služby. K 1.1.2021 zaměstnávala Policie ČR 40 343 policistů.

Zdravotní záchranná služba kraje

Zdravotní záchranná služba tvoří 14 územních středisek, které pokrývají území všech krajů a hl. m. Prahy. Organizační struktura není centralizovaná a neexistuje zákon o činnosti ZZS. Při výkonu své funkce vychází ZZS ze zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu ve smyslu pozdějších předpisů a z vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 434/1992 Sb., o zdravotnické záchranné službě ve znění pozdějších předpisů. Ministerstvo zdravotnictví vydává vůči ZZS pouze metodiky. ZZS má hlavní úkol poskytnout odbornou přednemocniční péči při převozu raněného z místa činu do nemocnice. ZZS má také provést veškeré možné úkony před hospitalizací pro zajištění základní zdravotní péče. ZZS má síť pracovišť a výjezdové skupiny. Výjezdové skupiny jsou trojího stupně. Rychlá lékařská pomoc má vedoucího lékaře ve zdravotnickém týmu, rychlá zdravotnická pomoc je vedena bez lékaře. Nakonec záchranná služba nepřetržitě zabezpečuje příjem, zpracování a vyhodnocení způsobu poskytování péče na místě nehody, při převozu a při veškeré manipulaci se zraněným. Jejím smyslem je zajistit co nejvyšší péči, aby byla šance na záchranu co nejvíce maximalizována. Veškerý výčet povinností ZZS je uveden ve vyhlášce č. 434/1992 Sb. Ministerstva zdravotnictví. ZZS by měl na místě zásahu poskytnout pomoc do 15 minut od přijetí oznámení.

Ostatní složky IZS

Nad rámec složek IZS lze také v různých definovaných mimořádných událostech využít také ostatních složek IZS, které nezasahují při běžnějších typech mimořádných událostí. V případě těchto složek se jedná o Armádu ČR, ostatní ozbrojené bezpečnostní sbory, kam patří především Vězeňská služba a Bezpečnostní informační služba. Zapojeny mohou být také ostatní záchranné sbory jako je Horská služba, Vodní záchranná služba, Červený kříž nebo orgány ochrany veřejného zdraví, jako jsou hygienické stanice. Na místo nehody se mohou v případě potřeby také dostavit havarijní služby, neziskové organizace nebo různí dobrovolníci z řad veřejnosti.

2.7 Zvládání stresu jednotlivými složkami IZS

V současné chvíli lze najít několik odborných výzkumů, které se zabývají tím, jak členové IZS stres zvládají. Níže jsou některé z nich uvedeny.

Hasičský záchranný sbor ČR

V ČR existuje několik výzkumů, které se zabývají zvládáním zátěže u profesionálních hasičů. Např. jednu z nich provedl v roce 2007 L. Malík¹² a vyplynulo z něj, že 34 % hasičů zahrnutých ve výzkumu pociťuje stresové reakce při zásahu. Také si podle stejného výzkumu 74 % dotázaných myslí, že špatně zvládnutý stres negativně ovlivňuje jejich psychiku. C. Moran¹³ zase v závěru svých výzkumů uvádí, že záchranáři popisují svoji reakci na stres jako nutnost zachovat se správně či udělat, co se po nich žádá. To je zvládání zátěže, které lze označit jako „trauma membrana“ a jedna z možných copingových strategií. Podle tohoto výzkumu se spíše hasiči uchylují k pozitivním copingovým strategiím. Z těch negativních sem patří hlavně sebeobviňování. Moran také uvádí, že hasiči využívají externí pomoci pro zvládání stresu pouze minimálně.

Zdravotní záchranná služba kraje

Také u zdravotníků a záchranářů můžeme najít několik zajímavých výzkumů, které se týkají jejich zvládání stresu. Prvním z nich je výzkum zpracovaný Petrou Svobodovou a Tiborem Břečkou v roce 2016¹⁴. Účastnilo se ho na 100 záchranářů z Pardubického kraje, a ti v 80 % uvedli, že zažívají stres v práci každý den. Stres jim působí např. obava z infekční nákazy nebo stres vyvolaný špatnou souhrou členů týmu. Menší část respondentů výzkumu také uvedla, že je práce kvůli stresu přestala bavit.

Další studie z roku 2017, kterou zpracovala Dana Rebeka Ralbovská¹⁵, dospěla k závěru, že každý z dotázaných záchranářů ve vybraných krajích pociťoval určitý stres spojený se svojí prací. V rámci tohoto výzkumu také třetina dotázaných uvedla, že je ve

¹² MALÍK, L. Názory příslušníků HZS ČR na posttraumatickou intervenční péči. 112: odborný časopis požární ochrany, integrovaného záchranného systému a ochrany obyvatelstva, 2007, 6, 13.

¹³ MORAN, C. Personal predictions of stress and stress reactions in fire fighter recruits. Disaster Prevention and Management, 2001, 10, 356–65.

¹⁴ SVOBODOVÁ, P., BŘEČKA, T. Stres ve výkonu profese zdravotnického záchranáře. Urgentní medicína: časopis pro neodkladnou lékařskou péči. České Budějovice: MEDIPRAX CB, 2016. ISSN 1212-1924. Dostupné z: https://urgentnimedicina.cz/casopisy/UM_2016_4.pdf

¹⁵ RALBOVSKÁ, R. Vliv psychické zátěže u členů integrovaného záchranného systému. Urgentní medicína: časopis pro neodkladnou lékařskou péči. České Budějovice: MEDIPRAX CB, 2017. ISSN 1212-1924. Dostupné z: https://urgentnimedicina.cz/casopisy/UM_2017_3.pdf

stresu při každém výjezdu záchranné služby. Na druhou stranu 60 % respondentů uvádí, že vnímá svoji práci pozitivně nebo neutrálně.

Zajímavý je výzkum z druhé strany světa z USA, kde záchranáři uváděli, že dokonce bývají v kontaktu s ohrožujícími pacienty, kteří je napadají nebo na ně dokonce útočí zbraní.¹⁶ Čeští záchranáři tedy mohou být teoreticky také vystaveni podobné zátěži při výkonu své profese.

Policie ČR

K popsání stresu u Policie ČR se můžeme uchýlit přímo k výzkumu Policejního prezidia z roku 2012¹⁷. Výzkum se zabýval zvládnutím stresu u různých policejních složek.

Z výzkumu vyplynulo, že nejvíce stresující je pro policisty nedostatečný finanční příjem a nadměrná administrativa. Podle autorů výzkumu jsou to právě tyto dvě oblasti, které způsobují policistům největší stres, protože jim neumožňují plně se soustředit na práci v plné míře a také jim neumožní oddat se práci maximálně.

Výzkum se nicméně zabýval i samotnými situacemi v rámci výkonu služby, které mohou stres způsobovat. Zde bylo výsledkem, že řadoví policisté vykazují větší známky stresu než policisté ze speciálních jednotek. Důvodem je to, že speciální jednotky jsou zpravidla lépe školeny, a to i vůči odolnosti vůči stresu, a je jim poskytnuto lepší zázemí i pracovní podmínky než řadovým policistům. Výzkum dále dospěl k tomu, že nejvíce se u řadových policistů projevuje stres jako sklíčenost, nepokoj, depresivita a úzkostné očekávání, zatímco u speciálních jednotek se jednalo pouze o psychický nepokoj. Dalším výstupem bylo, že schopnost zvládat stres se zhoršuje s věkem, což ale opět neplatí u speciálních jednotek. Jedním z rozdílů při zvládnutí stresu je také neustálé trénování psychické i fyzické, které je spíše předmětem náplně práce speciálních jednotek (až 11 hodin tréninku denně).

¹⁶ HALPERN, J., M. GUREVICH, B. SCHWARTZ a P. BRAZEAU . Interventions for critical incident stress in emergency medical services: a qualitative study. *Stress* [online]. 2009 [cit. 2020-03-16]. ISSN 15323005. Dostupné z: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=15&sid=9db11601-9844-4146-845b-904be4c89db2%40sessionmgr4006>

¹⁷ psychkout.osu.cz, 2012

Z výzkumu tedy vyplynulo zajímavé zjištění, že nelze policisty soudit souhrnně, ale je také třeba při zpracovávání stresu brát v potaz policistovo zařazení a další aspekty jeho osoby, jako je věk apod.

3 Praktická část práce

V rámci této části práce bude popsáno dotazníkové šetření provedené mezi pracovníky IZS v rámci celé ČR.

3.1 Metodika a cíl výzkumu

Cílem dotazníku je prozkoumat zvládání stresu u osob, které prožily při mimořádných událostech stres, a navrhnout zlepšení v systému poskytování psychosociální péče. Zjistit, nakolik zvládají zástupci složek IZS stresové situace a zátěž při výskytu mimořádných událostí, včetně toho, jakým způsobem a jestli vůbec je jim poskytována psychosociální péče.

Dotazník tvoří přílohu této práce. Pro účely sběru dat byl vytvořen také v aplikaci Survio online, aby bylo možné respondentům poskytnout možnost vyplnit dotazník online. V rámci systému proběhlo také automatické vyhodnocení dotazníku, které tvoří rovněž přílohu této práce.

Sběr dat z dotazníkového šetření probíhal v průběhu března 2022. Většině respondentů byl odkaz poslán přímo. Osloveno bylo dohromady 41 respondentů. Všichni respondenti byli pracovníci u složek IZS. Dotazník vyplnilo 31 z nich, tedy celková úspěšnost dokončení dotazníku byla 75,6 %.

Otázek v rámci dotazníku bylo 20, 5 z nich bylo informativních týkajících se respondenta a zbylých 15 se týkalo psychicky náročných situací a psychosociální pomoci.

3.2 Popis výzkumného vzorku

Jak již bylo zmíněno, vzorek respondentů je tvořen členy IZS. Respondenti byli oslovováni napřímo prostřednictvím online dotazníku. Odesláním dotazníku byl navázán kontakt s několika hasiči, policisty a pracovníky záchranné zdravotnické služby, kteří zprostředkovali přeposlání online dotazníku i ostatním kolegům. Zapojení relevantních lidí do výzkumu bylo založeno na jejich ochotě a dobrovolnosti. Kritériem bylo, že respondent musí být členem základní složky IZS. Respondenti byli převážně z jižních Čech.

Protože mohou být rozdíly mezi vnímáním stresu u mužů a žen, potažmo u starších či mladších jedinců nebo u jedinců s kratší či delší praxí atd., je nejdříve potřeba popsat výzkumný vzorek respondentů, kteří se výzkumu účastnili.

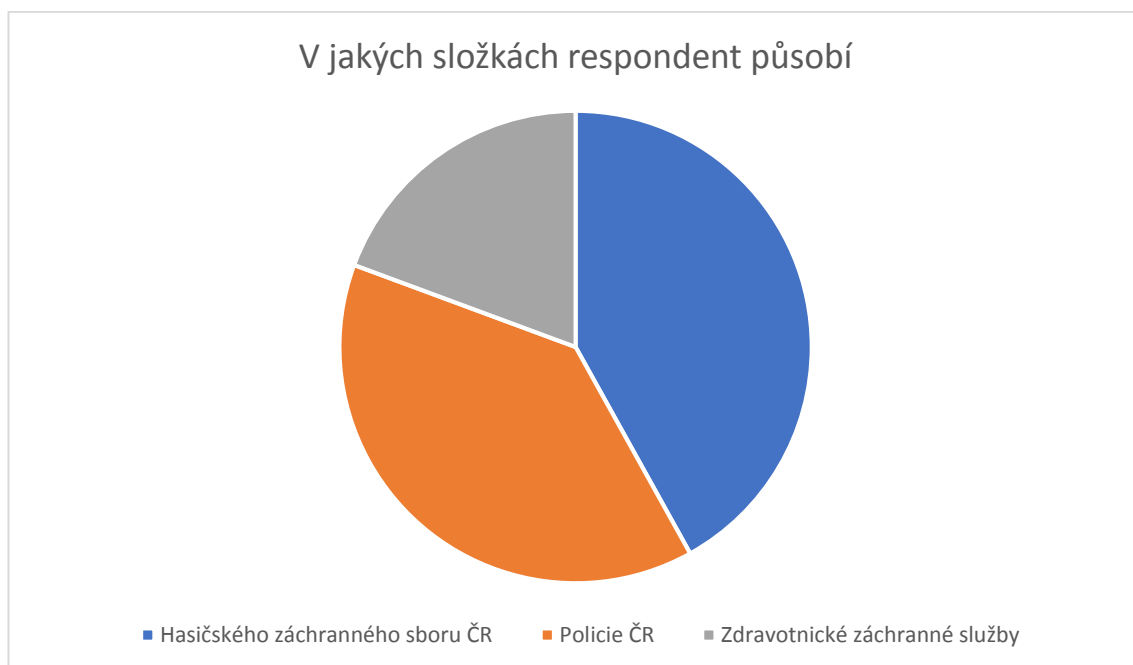
Do dotazníkového šetření se zapojilo 17 mužů a 14 žen. Muži tedy tvořili 55 % všech respondentů a ženy tvořily 45 % veškerých respondentů.

Nejvíce respondentů je ve věku 25–30 let, těch je dohromady 8, tedy 25,8 %. Dvě další nejpočetnější skupiny respondentů jsou ve věku 30–40 let a 40–50 let, kde každou skupinu reprezentuje 7 respondentů, tedy 22,6 % v každé skupině. Dalších 5 respondentů spadá do věkové skupiny 50 a více let, kdy se jedná o 16,1 % všech respondentů. Nejméně početně zastoupenou skupinou jsou lidé ve věku 18–25 let, ti byli jen 4, tedy 12,9 % všech respondentů.

Dosažené vzdělání je pro 12 respondentů středoškolské s maturitou, celkem 38,7 % všech respondentů a pro 12 respondentů vysokoškolské bakalářské, shodně 38,7 % respondentů. Menší podíl dotázaných má vzdělání vysokoškolské magisterské, tedy 4 respondenti, 12,9 % ze všech respondentů. Vůbec nejmenší podíl 9,7 % respondentů, tedy 3, disponuje vzděláním vyšším odborným.

Z grafu níže lze vysledovat přesné působení v rámci IZS. Nejvíce respondentů, a to 13, tedy 41,9 % působí u Hasičského záchranného sboru ČR. Dále 12, tedy 38,7 % působí u Policie ČR a 6 respondentů, tedy 19,4 % působí u Zdravotnické záchranné služby kraje.

Graf 2 V jakých složkách respondent působí:



Zdroj: vlastní výzkum

Poslední otázkou v tomto ohledu byla délka praxe. Nejvíce respondentů má praxi kratší než 5 let, a to 10 z nich, tedy 32,3 %. Dalších 8 respondentů má praxi dlouhou 5–

10 let, tedy 25,8 % ze všech respondentů. Shodných 5 respondentů má praxi dlouhou 15–15 let nebo více než 20 let, tedy shodných 16,1 %. Nejmenší podíl respondentů, a to 3 mají praxi v délce 15–20 let, tedy 9,7 %.

3.3 Výsledná prezentace dat z dotazníku

První otázka výzkumu se zabývala tím, jak často se respondenti nachází v situaci, kterou by označili za stresující či vyvolávající větší zátěž. Největší podíl respondentů uvedl, že se v takové situaci nachází několikrát měsíčně. Jednalo se o 10 respondentů, tedy 32,2 % všech odpovědí. Dalších 7 respondentů, tedy 22,6 %, se v takových situacích nachází „pouze“ několikrát ročně. Každý den nebo několikrát týdně se v takových situacích nachází shodných 5 respondentů, tedy 16,1 % všech dotázaných. Dokonce čtyři respondenti uvedli, že se v náročných situacích nenachází vůbec, nebo se v nich doposud nenacházeli. Jedná se o 12,9 % všech dotázaných.

Graf 3 Jak často se respondenti nachází v situaci, kterou by označili za stresující a vyvolávající zátěž

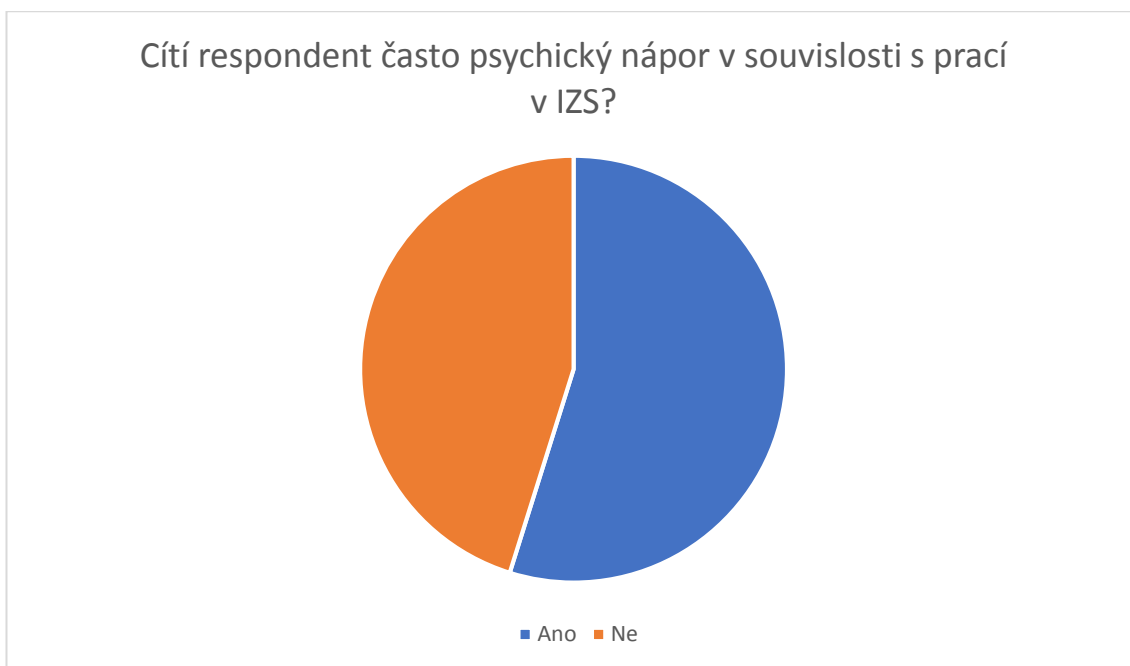


Zdroj: vlastní výzkum

Další otázka se věnovala tomu, zdali se respondenti při výkonu své práce cítí fyzicky ohroženi. Nejvíce respondentů, a to 15, tedy 48,4 %, fyzické ohrožení necítí. Pouze v některých situacích cítí fyzické ohrožení 7 z dotázaných, tedy 22,6 %. Fyzické ohrožení cítí 9 respondentů, tedy 29,0 % z dotázaných.

Třetí otázka se věnovala tomu, zdali respondenti často cítí psychický nápor v souvislosti s prací v IZS. Zde většina odpověděla, že psychický nápor cítí. Tuto odpověď vybralo 17 respondentů, tedy 54,8 %. Psychický nápor necítí 14 respondentů, tedy 45,2 % z nich.

Graf 4 Cítí respondent často psychický nápor v souvislosti s prací v IZS?



Zdroj: vlastní výzkum

Další otázka se věnovala tomu, zdali mají respondenti pocit, že zvládají každodenní stres spojený s jejich prací. Zde se 23 z nich, tedy 74,2 % vyjádřilo, že každodenní pracovní stres zvládají. Nicméně 8 z dotázaných, tedy 25,8 % má pocit, že každodenní stres spojený s prací nezvládá.

Graf 5 Zvládá respondent každodenní stres spojený s prací?

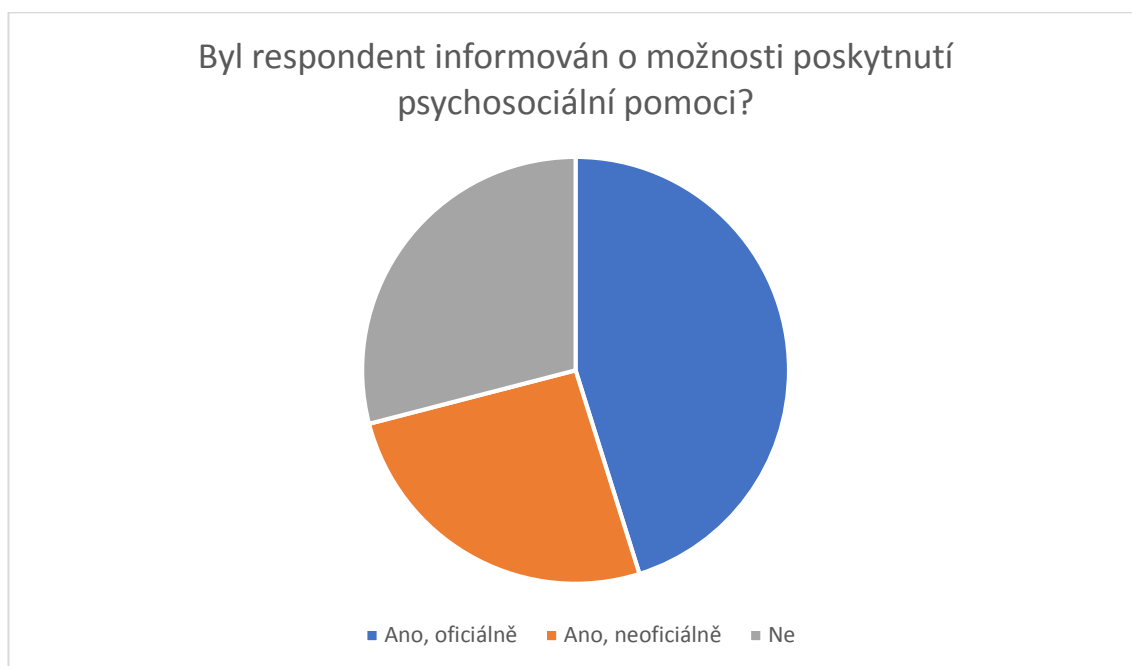


Zdroj: vlastní výzkum

Další otázka se věnovala tomu, zdali mají respondenti pocit, že dobře zvládají mimořádně náročné situace. Největší podíl z nich, tedy 26, 83,9 % se vyjádřilo, že mají pocit, že tyto situace zvládají. Pro opačnou možnost se vyjádřilo pouze 5 dotázaných, tedy 16,1 %.

Otázka č. 11 se věnovala tomu, zdali byli respondenti informováni o možnosti poskytnutí psychosociální pomoci. Oficiální cestou bylo informováno 14 respondentů, tedy 45,2 % respondentů. Neoficiální cestou bylo informováno 8 respondentů, tedy 25,8 % ze všech. Informováno o této možnosti nebylo 9 respondentů, tedy 29 % ze všech dotázaných.

Graf 6 Byl respondent informován o možnosti poskytnutí psychosociální pomoci?



Zdroj: vlastní výzkum

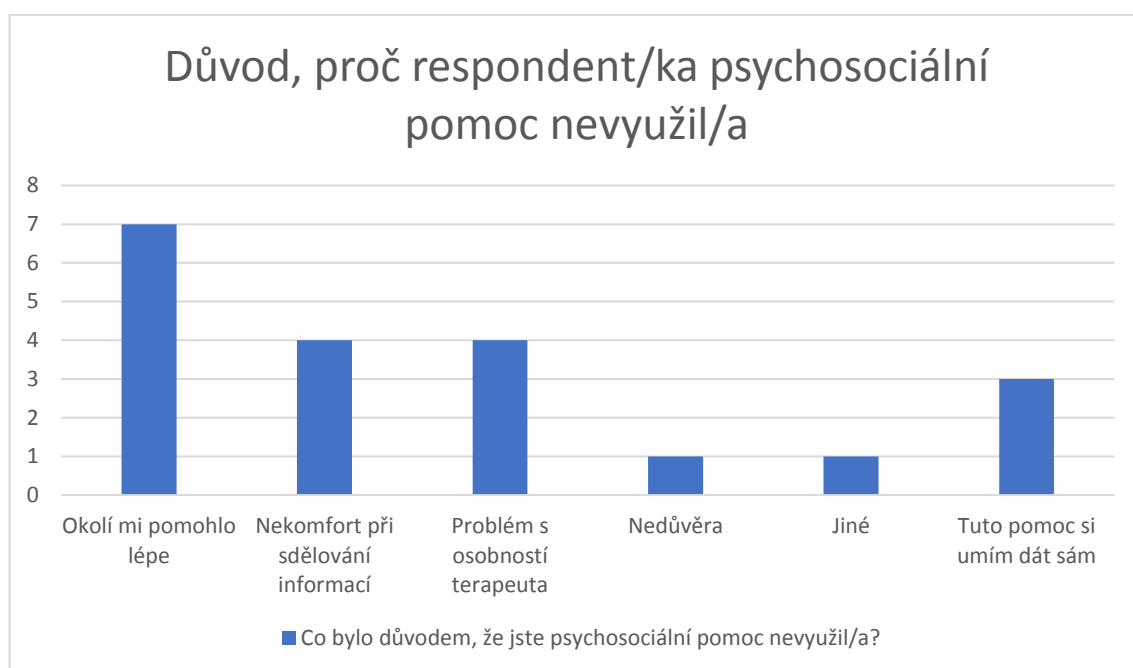
Další otázka se věnovala tomu, zdali respondenti někdy využili služby psychosociální pomoci. Využilo ji na základě nabídky zaměstnavatele 8 respondentů, tedy 25,8 % všech dotázaných. Pouze částečně ji využilo 8 z dotázaných, tedy shodných 25,8 %. Této pomoci nevyužilo 15 z dotázaných, tedy 48,4 % ze všech respondentů.

Otázka č. 13 mapovala přínos využití psychosociálních služeb. Nicméně zde nastal nejspíš problém ve formulaci otázky, protože na ni odpověděli všichni, včetně těch, kteří v předchozí otázce uvedli, že tento druh pomoci nevyužilo. V rámci předchozí otázky tuto pomoc nevyužilo 15 respondentů. Shodný díl označil v rámci otázky na přínos této pomoci také odpověď „ne“, budeme tedy předpokládat, že se jedná o respondenty, kteří tuto službu nevyužili a pro účely této otázky je nebudeme analyzovat. Co se zbytku odpovědí týče, pak 10 respondentů uvedlo, že považují tuto metodu za přínosnou a dalších 6 ji považuje za přínosnou pouze zčásti.

Další otázka směřovala na ty, kteří služby psychosociální pomoci nevyužili a jaký k tomu měli důvod. Zde opět došlo zřejmě ke špatné formulaci otázky. Mělo na ni odpovídat 15 respondentů, ale odpovědělo jich 20, tedy 5 odpovědí je zde navíc. Nicméně nelze identifikovat, které z těch pěti odpovědí jsou zde „neoprávněné“, a proto tento fakt budeme ignorovat a otázku budeme považovat všemi za správně zodpovězenou. Tedy mezi důvody, proč respondenti nevyužili psychosociální pomoci patřilo, že si umí

poskytnout tuto pomoc sami, kdy tuto možnost zvolili tři dotázaní, konkrétně 15,0 %. Dalších sedm respondentů uvedlo, že blízké okolí jim pomohlo lépe, tedy 35,0 % všech respondentů. Další 4 respondenti služby nevyužili z toho důvodu, že je jim nepříjemné sdělovat intimní informace cizí osobě, jednalo se o 20,0 % dotázaných. Další čtyři respondenti necítili důvěru v člověka, který by sezení vedl, tedy shodných 20,0 %. Jeden dotázaný čelil nedůvěře k tomuto procesu, tedy 5,0 % všech respondentů. A zbylý jeden dotázaný uvedl jiný důvod, který ale blíže nespecifikoval.

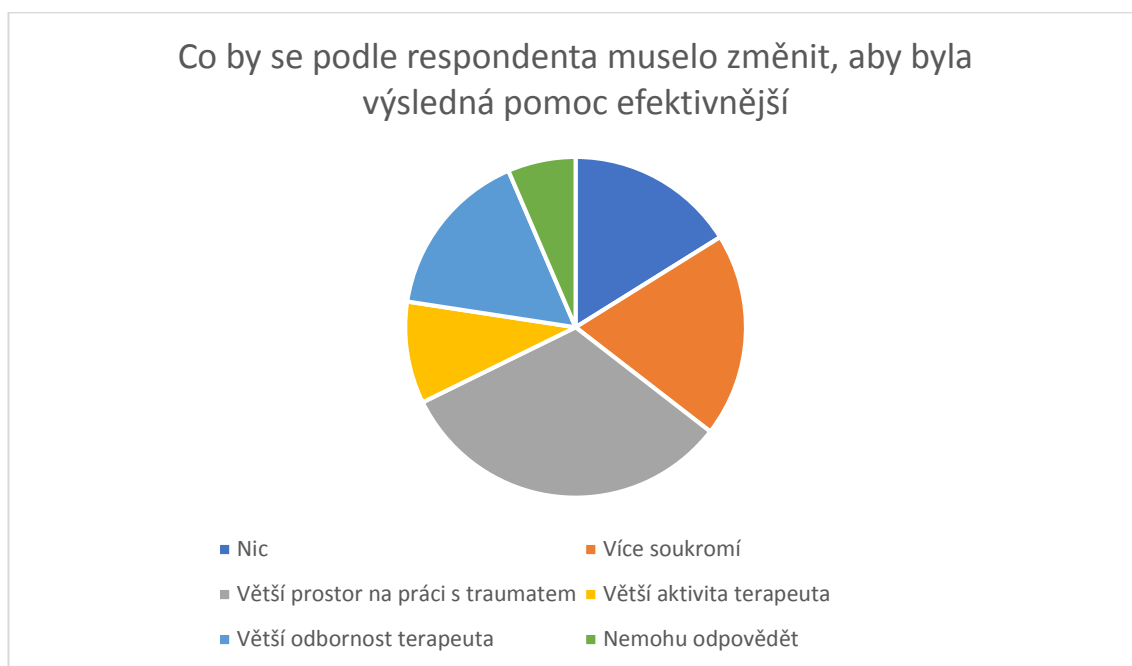
Graf 7 Důvod, proč respondent/ka psychosociální pomoc nevyužil/a



Zdroj: vlastní výzkum

Otázka č. 15 se věnovala tomu, co by se podle respondentů muselo změnit, aby byla poskytovaná pomoc více efektivní. Podle 5 dotázaných se nemusí měnit nic a jsou s pomocí spokojeni tak, jak je (16,1 %). Podle 6 dotázaných by bylo vhodné zajistit více soukromí (19,4 %). Podle 10 dotázaných by bylo vhodné získat více prostoru a času na práci s traumatem (32,2 %). Podle tří z dotázaných by byla vhodná vyšší aktivita terapeuta (9,7 %). Podle pěti dotázaných by byla vhodná větší odbornost terapeuta (16,1 %) a dva z dotázaných se nemohou vyjádřit (6,5 %).

Graf 8 Co by se podle respondenta muselo změnit, aby byla výsledná pomoc efektivnější

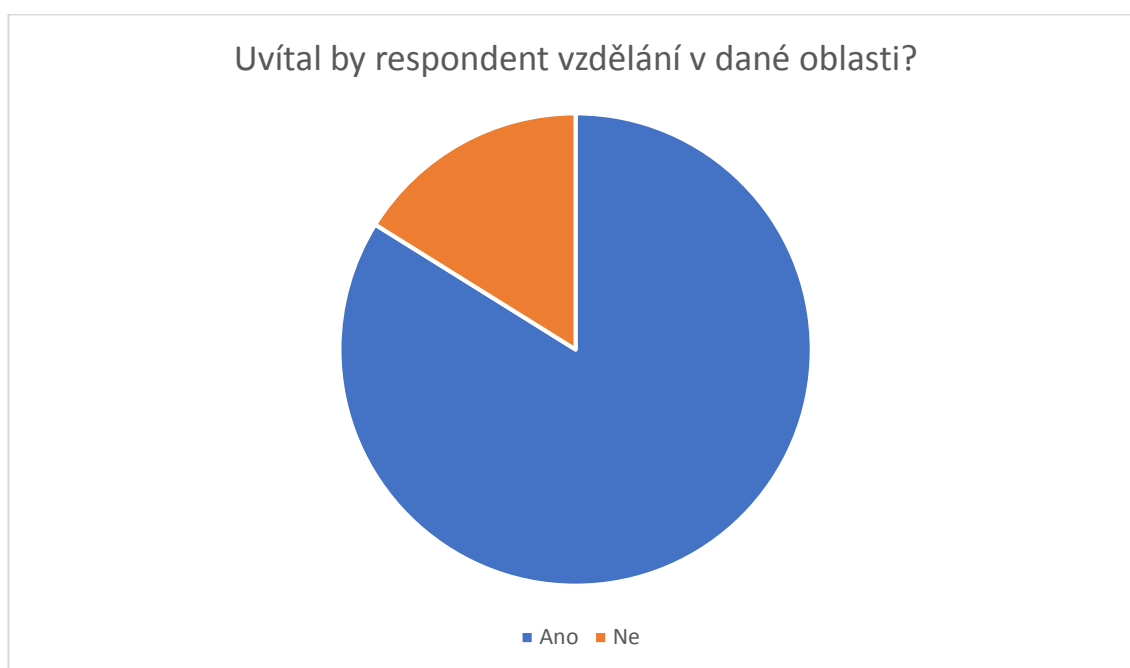


Zdroj: vlastní výzkum

Následující otázka se zabývala tím, zdali bylo respondentům poskytnuto vzdělání v oblasti psychosociální intervenční péče na pracovišti. Toto vzdělání bylo poskytnuto 18 z dotázaných, tedy 58,1 % všech respondentů. Poskytnuto nebylo 13 z nich, tedy 41,9 %.

Následovala otázka, která se věnovala tomu, zdali by respondenti uvítali vzdělání v problematice, kdyby jim bylo nabídnuto. Valná většina dotázaných se shoduje v tom, že by takové vzdělání uvítala, a to 26 respondentů (83,9 %). Pouze 5 respondentů uvedlo, že by takové vzdělání neuvítalo (16,1 %).

Graf 9 Uvítal by respondent vzdělání v dané oblasti?



Zdroj: vlastní výzkum

Další dotaz zkoumal, zda respondenti zažili v souvislosti s prací v IZS syndrom vyhoření či jeho ranná stádia. V takové situaci se ocitlo 9 z dotázaných, tedy 29,0 %. Majorita, tedy 22 z dotázaných (71,0 %) se se syndromem vyhoření v souvislosti s výkonem této činnosti ještě nesetkala.

O změně zaměstnání většina dotázaných neuvažuje. Zaměstnání by neměnilo 26 z dotázaných, tedy 83,9 %. O změně uvažuje pouze 5 dotázaných, tedy 16,1 % všech respondentů.

Graf 10 Uvažuje respondent o změně práce?



Zdroj: vlastní výzkum

Dotazník byl zakončen otázkou s možností uvedení čehokoli, co respondenti chtěli sdělit a nebylo uvedeno v dotazníku. Možnost sdělit něco nad rámec využil pouze jeden respondent a sdělil jejím prostřednictvím, že práce je obecně náročná a je potřeba, aby ji vykonával pouze emočně stabilní a vyrovnaný člověk.

3.4 Diskuze

Nejvíce respondentů se nachází ve stresujících situacích „pouze“ několikrát měsíčně či spíše výjimečně. Pravidelně na týdenní bázi se v těchto situacích ocitá pouze 5 respondentů. Tato informace nám říká, že většina respondentů není stresujícím situacím vystavována příliš často, nicméně existují i tací, u kterých se zátěžové a stresové situace vyskytují častěji.

Nicméně polovina dotázaných cítí v práci fyzické ohrožení. Tuto možnost volili převážně hasiči nebo policisté, kde je fyzické ohrožení možné a tito lidé jsou fyzickému ohrožení vystaveni pravidelně. Pocit fyzického ohrožení může být psychickou zátěží sám o sobě, a proto je důležité věnovat pozornost i této otázce.

Více jak polovina dotázaných také uvedla, že cítí při výkonu své práce psychický nápor. Na druhou stranu tři čtvrtiny uvedly, že mají pocit, že každodenní stres spojený

s prací zvládají. Tedy prozatím se dozvídáme, že práce je náročná na psychiku a respondenti pocítují fyzické ohrožení a jsou vystavováni náročným situacím, ale také zároveň většina z nich tuto zátěž zvládá. Nicméně stále zde zbývá zhruba čtvrtina z respondentů, kteří uvedli, že stres spojený s prací nezvládají, což je poměrně velký podíl. Mimořádně náročné situace zvládá také většina dotázaných, ale je zde i část, která uvedla, že je nezvládá.

Výše uvedené lze tedy shrnout tak, že většina zástupců složek IZS pocítuje při výkonu svých činností stres, někdy se cítí i fyzicky ohroženi. Uvádí ale také, že každodenní stres a náročné situace zvládají dobře. Stále je zde ale téměř čtvrtina dotázaných, kteří nadměrnou zátěž či stres příliš nezvládají, což jistě není dobrou zprávou.

Tímto se dostáváme k psychosociální pomoci, o které byli respondenti informováni, ale velká část neoficiální cestou a dokonce 29 % z nich o této pomoci nebylo informováno vůbec. To může být překážka na cestě k lepšímu zvládnání náročných situací. Polovina dotázaných přitom psychosociální pomoci v minulosti využila, tedy zájem o tuto pomoc jistě je. Zbylí, kteří ji nevyužili, o ní nevěděli, nebo ji využít nechtěli z jiných důvodů.

Ti, kteří tuto pomoc využili, ji hodnotí jako přínosnou nebo přínosnou z části. Ti, kteří ji nevyužili, uvedli jako důvod to, že jim lépe pomohli blízcí, nebo jim nebyla sympatická osoba, která sezení vedla, popř. se necítí příjemně při sdělování intimních informací. Toto jsou důvody, které mohou bránit ve větším využívání této služby. Respondenti také uvedli, že aby byla tato služba efektivnější, mělo by být zajištěno více soukromí, větší prostor na práci s traumatem a větší odbornost terapeuta.

Tedy z výše uvedeného vyplývá, že psychosociální pomoc je poskytována, a v některých případech je efektivní a účelná, ale jsou také jisté překážky, které v jejím větším využití brání a bylo by tedy vhodné tyto překážky odstranit.

Co se týče vzdělání v oblasti psychosociální intervenční péče na pracovišti, tak to bylo respondentům poskytnuto z poloviny. Většina respondentů by uvítala, pokud by takové vzdělání obdržela, tedy bylo by vhodné ho všem dopřát, protože zájem o něj by byl.

O změně zaměstnání uvažuje pouze 16 % dotázaných a se syndromem vyhoření se setkalo při práci v IZS 29 % dotázaných. To může poukazovat na to, že je zde část respondentů, kteří by vyžadovali větší péči a odbornou pomoc, kterou může být právě psychosociální pomoc či jiná práce s terapeutem.

V oblasti poskytování psychosociální péče byly zjištěny určité nedostatky. Prvním z nich je, že se velká část respondentů dozvěděla o možnosti psychosociální pomoci neoficiální cestou nebo se o ni nedozvěděla vůbec. To je jistě velkým nedostatkem. Pokud má být psychosociální pomoc užitečná, musí zaměstnanci vědět, že ji mohou využít, a co taková pomoc obnáší.

Zároveň této pomoci využila polovina dotázaných, takže zájem o tento druh pomoci by zde jistě byl. Ti, kteří ji nevyužili, k tomu měli své důvody (kromě toho, že o ni nevěděli). Jako důvody uváděli problémy s osobou, která sezení vedla, neochotu sdělovat citlivé informace nebo to, že jim lépe pomohli blízcí. Problém s nedostatky na straně osoby, která sezení vede, je snadno řešitelný. Zajímavým problémem je nicméně diskomfort při sdělování citlivých informací nebo fakt, že respondenti vnímají, že jim lépe pomohlo jejich blízké okolí. Zjišťovat příčiny diskomfortu při sdělování citlivých informací může být velice podnětné. Pro diskomfort jsou jistě důvody, mezi které může patřit povaha člověka, ale také např. jiné faktory, jako je souvislost s pracovištěm či nižší anonymita a podobně. Pokud by se podařilo odhalit důvody diskomfortu, může to vést k vyššímu zájmu o tuto pomoc. Také je zajímavé, že respondenti hodnotili pomoc blízkého okolí jako efektivnější. Důvodem může být např. nezkušenost s psychosociální pomocí a se zvykem obracet se na blízké nebo např. s již zmíněnou důvěrou. Opět by i zde bylo zajímavé prozkoumat bližší důvody. Ačkoli je pomoc blízké osoby důležitá, podle mého názoru nemůže nahradit péči profesionála.

Respondenti také uvedli překážky, které podle nich brání v efektivním využití psychosociální pomoci. Mezi tyto překážky patří více soukromí nebo větší prostor na práci s traumatem či větší odbornost terapeuta. Tyto překážky lze také odstranit relativně snadno a jistě by stálo za pozornost se jim věnovat.

Z výzkumu vyplynulo, že by respondenti měli zájem o vzdělání v oblasti psychosociální pomoci. To bylo poskytnuto pouze polovině otázaných, ale zájem o toto vzdělávání by byl. Školení by pomohlo otevřít cestu k této práci v rámci osobního života

respondentů a mohlo by pomoci změnit přístup k současnému nabízenému vzdělávání či jeho podmínkám.

Nicméně obecně lze říct, že je psychosociální pomoc poskytována efektivně, protože pouze málo respondentů uvažuje o změně zaměstnání nebo se setkala se syndromem vyhoření v souvislosti s činností v IZS. Nicméně i přesto jsou zde stále tací, kteří na tyto otázky zvolili možnost ano a kterým by tedy měla být věnována speciální pozornost a péče.

3.5 Doporučení

Návrhů na zlepšení vyplynulo z výzkumu hned několik. Podíváme se na ně jeden po druhém a podrobněji popíšeme možné změny a jejich realizaci. Nejdříve souhrn možných změn:

- Informování o možnosti poskytnutí psychosociální péče;
- Osoba, která pomoc poskytuje;
- Neochota sdělovat informace;
- Pomoc blízkých je více efektivní;
- Více soukromí;
- Více prostoru na práci s traumatem;
- Větší odbornost terapeuta;
- Vzdělání v psychosociální péči.

Nejdříve se pojd'me věnovat neinformovanosti s možností využití psychosociální péče. Oficiální cestou byla informována menšina dotázaných. Ačkoli je patrný komunikační šum a informace se šíří i neoficiálně, měla by být každému zaměstnanci tato možnost oficiálně představena. Jako nejlogičtější a nejjednodušší řešení se jeví informovat zaměstnance hned při nástupu do práce, a to první pracovní den. Ideálně kromě informace (která může v množství úvodních zpráv zapadnout), je vhodné třeba provést zaměstnance pracovištěm a ukázat mu také prostory, kde je tato pomoc poskytována, aby došlo ke snadnějšímu zapamatování informace. Jako doplňující možnost se jeví také vytvoření nějakého informačního materiálu nebo brožurky, kde by byla psychosociální pomoc blíže popsána a shrnuta, třeba i se zpětnými vazbami kolegů

z IZS, kteří této pomoci využili a kteří ji shledali jako přínosnou. Tento postup může zajistit kompletní informovanost již první nástupní den.

Dále respondenti uváděli problém s osobou, která pomoc poskytuje. Zde by se hodil průzkum ohledně toho, kolik terapeutů má jaké zařízení k dispozici, případně kde tyto problémy vznikají. Zkrátka by se jednalo o hlubší analýzu. Bez této analýzy ale lze obecně doporučit, aby bylo osob k výběru více. Každý by měl mít možnost vybrat si terapeuta, jaký mu vyhovuje. Nad rámec tohoto je vhodné na tomto místě zmínit také novou službu, která v ČR funguje a kterou je možné se inspirovat. Jedná se o společnost Hedepy (hedepy.cz, 2022), která poskytuje terapeutické služby online. Tato společnost nabízí výběr ideálního terapeuta na základě vyplnění základního dotazníku o sobě a poté poskytuje terapie online. Inspirací může být právě dotazník, který pomůže určit ideální osobu terapeuta pro daného zaměstnance. Digitalizace služby (pokud by byla možná) by zase umožnila přístup k většímu počtu terapeutů a řešila by i další nedostatky, které zaměstnanci nahlašovali, jako je např. nedostatek soukromí apod.

Respondenti také uváděli, že cítí neochotu sdělovat informace či více osobní záležitosti někomu cizímu nebo konkrétně terapeutovi. Otázkou je, zdali je možné s tímto zaměstnancům pomoci. Každý člověk je jiný a někomu může skutečně vyhovovat nesvěřovat se. Možná by však v tomto ohledu mohlo pomoci sdílení pozitivních příběhů, kdy psychosociální pomoc a sdílení informací s terapeutem zásadně pomohla, a kdy dokonce zachránila psychické zdraví. Toto sdílení pozitivních zkušeností může probíhat například vytištěním brožurek či jiných informačních materiálů nebo sdílení anonymních příběhů kolegů nebo jakkoli jinak. Možná by mohlo pomoci vzdělání v této oblasti a vysvětlení důležitosti tohoto postupu a přínos pro lidskou psychiku.

Respondenti dále uváděli, že pomoc blízkých je více efektivní. Zde by stálo za bližší analýzu zdůvodnění tohoto tvrzení. Pomoc blízkých může být efektivní z hlediska důvěry, kterou mezi sebou příslušníci rodiny mají nebo také může obsahovat jiné aspekty, které činí tuto pomoc efektivní. Na druhou stranu je nutné také popsat, co to znamená, že je pomoc efektivní a zdali opravdu efektivní je. Lze si představit, že v rámci svěřeni se v rodině přichází úleva, ale jistě se nemůže rovnat s dopady profesionální pomoci. Možná by stálo za to udělat šetření mezi zaměstnanci, kteří se domnívají, že pomoc blízkých je efektivnější, a hlouběji toto téma prozkoumat. Výsledky průzkumu mohou vést k úpravě průběhu sezení nebo osoby terapeuta, případně k navození celkové atmosféry, která může být více podporující.

Dále respondenti uváděli, že by uvítali více soukromí. Lze si představit, že na každém pracovišti bude otázka soukromí řešena odlišně a někde může být úroveň soukromí vyšší, jinde zase nižší. I zde by se hodila podrobnější analýza toho, co považují respondenti za soukromí. Někteří mohou mít na mysli fyzickou kancelář a její prostředí, jiní do toho mohou zahrnovat i cestu do kanceláře nebo to, zda je někdo vidí, jiní mohou být rušeni zcela jinými faktory. Obecně lze najít mnoho doporučení pro vytvoření soukromí. Na serveru psychologie.cz jsou vysvětleny aspekty soukromí, které se terapeut snaží při terapii dodržet, aby bylo soukromí zajištěno. Pokud bude docíleno alespoň splnění části těchto tipů v rámci psychosociální pomoci, může být soukromí docíleno. V rámci článku se hovoří o tiché místnosti, která je útulná a zároveň do ní není vidět zvenčí (ve smyslu, že se dívají do oken sousedi apod.) a která je také dobře odzvučená nebo na tichém místě, dále se nachází na místě, jež není frekventované a rušné samo o sobě. Poté kvůli bázlivosti některých pacientů server doporučuje, aby mohl klient chodit k psychologovi více méně nepozorován a jeho příchod i odchod byl víceméně anonymní očím kolemjdoucích. Někdy lze využít také větší anonymity při setkání online, pokud je to možné. Anonymitu může také zaručit to, že terapeut nebude znát jméno či bližší detaily o zaměstnanci, ovšem toto nejspíš není zcela možné. Pokud by alespoň některá z těchto doporučení byla využita, mohlo by to vést k posílení soukromí.

Dalším slabým místem bylo určeno málo prostoru pro práci s traumatem. Opět by bylo nutné definovat, co si přesně pod tímto nedostatečným prostorem představit. Může se jednat o málo prostoru v rámci jedné hodiny nebo o málo prostoru v rámci práce s jedním traumatem případně cokoli jiného. Nicméně zde by bylo vhodné vzít do úvahy, že každý člověk je jedinečný a že potřebuje na práci různé množství času. Čas by se tedy neměl omezovat. Ideální návrh by byl, aby byla na práci s klientem vymezena jedna hodina, což je standardní čas, ale zároveň aby terapeut počítal s možným prodloužením až na hodinu a půl a s ohledem na tuto skutečnost si plánoval další aktivity. Tímto způsobem může klient získat více času na práci se svým tématem a také se nemusí cítit časově omezený. Terapeut zároveň může dokončit svoji práci, pokud ji nestihne v rámci jedné hodiny, měl by také zmínit a vysvětlit, proč je rozumné na téma navázat příště, případně informovat o tom, jaký bude postup, aby se klient necítil o něco ochuzený. Samozřejmě je čas limitovaný, ale takto lze alespoň vytvořit iluzi větší časové dotace. Jistě by také bylo vhodné zajistit, aby mohli zaměstnanci využívat psychosociální pomoci kdykoli to budou potřebovat a aby v tomto nebyli nijak omezeni.

Dalším z doporučení byla větší odbornost terapeuta. Odborností mohou respondenti myslet jak samotné vzdělání, délku praxe, tak i zkušenosti právě s oblastí práce se zaměstnanci IZS. Opět i toto stojí za bližší studium. Nicméně obecně může odbornost terapeuta řešit možnost vybrat si z více terapeutů s různou délkou praxe apod. Pokud se znovu inspirováme serverem hede.py.cz, můžeme zjistit, že na výběr jsou terapeuti různých praxí, vzdělání i zaměření, a dokonce jsou specializovaní na určité oblasti jako, je např. stres apod. Obdobně by mohli dostat na výběr i zaměstnanci IZS a mohli by si vybrat terapeuta, který dostává jejich nárokům. Ačkoli se od terapeuta očekává, že umí s lidmi pracovat, možná by nebylo také na škodu naučit ho něco málo více o práci v IZS a pomoci mu blíže poznat, čemu zaměstnanci IZS čelí. Možná by terapeutovi toto vcítění se do situace více pomohlo k poskytování lepší pomoci.

Dalším doporučením by bylo poskytnout zaměstnancům základní vzdělávání v oblasti psychosociální péče. Toto vzdělání se sice netýká pomoci a jejího přínosu jako takové, ale respondenti o něj projevili zájem a ve svém důsledku může toto vzdělání přinést mnoho pozitivního. Může například pomoci zaměstnancům získat lepší povědomí o tom, jak se pomoc poskytuje, proč je důležitá, její přínosy a další. Také mohou kolegové díky základům efektivně pomoci sami sobě a sobě navzájem v různých náročných situacích, což by bylo jistě také určitou výhodou. Vzdělání v této problematice může také představovat určitou pracovní motivaci, protože pomůže zaměstnancům v jejich rozvoji a pomůže jim také rozšířit si obzory.

Závěr

Tato práce se věnovala poskytování psychosomatické pomoci zaměstnanců IZS a jejich spokojenosti s touto pomocí a jejím přínosem. Zaměstnanci složek IZS byli dotazováni formou dotazníkového šetření, v rámci, kterého bylo shledáno, že se většině zaměstnanců daří zvládat stres snadno a bez větších obtíží. Zaměstnanci také uváděli, že se nachází ve stresujících situacích spíše méně často, a to několikrát v měsíci nebo několikrát ročně. Když jsou zátěži vystaveni, tak ji většina z nich zvládá dobře a se stresem se umí vypořádat. Nicméně menší část dotázaných se s tímto stresem vypořádává hůře, což se projevuje i v jejich vztahu k práci a v jejich postoji k ní. Někteří z nich čelí počátku syndromu vyhoření nebo uvažují o změně zaměstnání. Nicméně toto lze očekávat, protože práce v IZS je jistě psychicky náročná a nemusí být zcela vhodná pro všechny jedince. Každopádně i této minoritní skupině, pro kterou jsou náročné situace hůře zvládatelné, lze pomoci a lze s nimi pracovat tak, aby bylo jejich zvládnutí stresu lepší. Ke zvládnutí stresu také velká část dotázaných využívá právě psychosociální pomoci.

Těmto osobám může být poskytnuta psychosociální pomoc, pokud o ni stojí. Nicméně v jejím poskytování bylo shledáno několik nedostatků. Opět tyto nedostatky jsou shledány u minoritní skupiny respondentů, ale je potřeba je v práci zmínit, protože psychosociální pomoc by měla sloužit všem efektivně. Lidé jsou různí a vyžadují různou péči, a proto je i zaměření na tuto minoritu podstatné.

Jako důvody nespokojenosti uváděli respondenti především nesympatie k osobě, která péči poskytuje, osobní neochotu sdělovat informace a svěřovat se terapeutovi či přesvědčení, že pomoc blízkých je více efektivní. Za nedostatky byly také označeny nedostatek soukromí při terapii, nedostatek času na práci s traumatem či nízká odbornost terapeuta.

Zajímavé také je, že část respondentů uvedla, že vůbec o možnosti psychosociální pomoci nevěděla a netušila, že může této možnosti využít. Toto je zcela jistě velmi závažné zjištění tohoto dotazníku. Pokud tomu tak je, měly by být přijaty veškerá možná opatření k zajištění rozšíření povědomí o této možnosti pomoci, aby se dostala skutečně ke všem, kteří ji potřebují.

Celkově z této práce ale vyplývá, že majoritní většina dotázaných zvládá stresové situace obstojně a aktivně psychosociální pomoc využívá. To je jistě dobrou zprávou

nejen pro všechny zaměstnance, ale také pro občany, pro které je psychické zdraví a pohoda příslušníků těchto složek zásadní.

Seznam použitých zdrojů

Literární zdroje

1. AYERS, S. *Psychologie v medicíně*. Grada Publishing a.s., 2015. ISBN: 978-802-479-733-5.
2. BAŠTECKÁ, B., a kol. *Psychosociální krizová spolupráce*. Grada Publishing a.s., 2013. ISBN: 978-802-474-195-6.
3. CARNEGIE, D. *Jak překonat starosti a stres*. Práh, 2011. ISBN 978-80-7252-320-7.
4. CHEN, D. *Stress Management and Prevention: Applications to Daily Life*. Routledge, 2016. ISBN: 978-131-744-342-1.
5. CIOTTONE, G. *Ciottone's Disaster Medicine*. Elsevier Health Sciences, 2016. ISBN 978-0-323-28665-7.
6. HENDL, J. *Metody výzkumu a evaluace*. Portál, 2017. ISBN: 9788026211921
7. HUMLÍČEK, V., POTÁČ, M., TĎÁRA, J. *Krizové řízení: učební text pro vysokoškolskou výuku*. Hradec Králové: Univerzita obrany, 2016. ISBN: 978-80-7231-361-7.
8. MACHOVÁ, J., KUBÁTOVÁ, D. *Výchova ke zdraví: 2., aktualizované vydání*. Grada Publishing, a.s., 2016. ISBN: 978-802-710-993-7.
9. OREL, M. *Anatomie a fyziologie lidského těla: Pro humanitní obory*. Grada Publishing, a.s., 2019. ISBN: 978-802-711-179-4.
10. PAULÍK, K. *Psychologie lidské odolnosti: 2., přepracované a doplněné vydání*. Grada Publishing a.s., 2017. ISBN: 97-880-271-957-70.
11. PLAMÍNEK, J. *Sebepoznání, sebeřízení a stres: Praktický atlas sebe zvládní - 3., doplněné vydání*. Grada Publishing a.s., 2013. ISBN: 978-802-478-474-8.
12. PUGNEROVÁ, M. *Přehled poruch psychického vývoje*. Grada Publishing a.s., 2016. ISBN: 978-802-719-519-0.
13. ROKYTA, R. *Fyziologie a patologická fyziologie: pro klinickou praxi*. Grada Publishing a.s., 2015. ISBN: 978-802-479-902-5.

14. STIEBITZ, J. *Průvodce odborně způsobilých osob problematikou bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, hornické činnosti a požární ochrany*. ANAG, 2013. ISBN: 978-807-263-834-5.
15. ŠÍN, R. *Medicína katastrof*. Galén: 2017. ISBN 978-80-7492-295-4.
16. ŠTĚTINA, J. *Zdravotnictví a integrovaný záchranný systém při hromadných neštěstích a katastrofách*. Grada Publishing a.s., 2014. ISBN: 978-802-479-153-1.
17. ŠUGÁR, J. *Bezpečnostní aspekty vybraných negativních sociálních jevů v názorech policistů ČR*. VeRBuM, 2013. ISBN: 978-808-750-041-5.
18. VILÁŠEK, J. *Integrovaný záchranný systém ČR na počátku 21. století*. Karolinum Press, 2014. ISBN: 978-802-462-477-8.
19. ZACHAROVÁ, E. *Zdravotnická psychologie: teorie a praktická cvičení - 2., aktualizované a doplněné vydání*. Grada Publishing a.s., 2017. ISBN: 978-802-719-674-6.

Elektronické zdroje

1. ADAMOVIČ, I. Stres v policejní praxi. Policejní prezidium ČR: 2012. Dostupné z: https://psychkont.osu.cz/fulltext/2012/Adamova,Vtipil_2012_1.pdf
2. HALPERN, J., M. GUREVICH, B. SCHWARTZ a P. BRAZEAU . Interventions for critical incident stress in emergency medical services: a qualitative study. Stress [online]. 2009 [cit. 2020-03-16]. ISSN 15323005. Dostupné z: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=15&sid=9db11601-9844-4146-845b-904be4c89db2%40sessionmgr4006>
3. RALBOVSKÁ, R. Vliv psychické zátěže u členů integrovaného záchranného systému. Urgentní medicína: časopis pro neodkladnou lékařskou péči. České Budějovice: MEDIPRAX CB, 2017. ISSN 1212-1924. Dostupné z: https://urgentnimedicina.cz/casopisy/UM_2017_3.pdf
4. SVOBODOVÁ, P., BŘEČKA, T. Stres ve výkonu profese zdravotnického záchranáře. Urgentní medicína: časopis pro neodkladnou lékařskou péči. České Budějovice: MEDIPRAX CB, 2016. ISSN 1212-1924. Dostupné z: https://urgentnimedicina.cz/casopisy/UM_2016_4.pdf
5. Ministerstvo vnitra generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR. *STANDARDY PSYCHOSOCIÁLNÍ KRIZOVÉ POMOCI A SPOLUPRÁCE*

- ZAMĚŘENÉ NA PRŮBĚH A VÝSLEDEK. [online] Praha, 2010 [cit. 6.12.2021].
Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/soubor/standardy-pskps-prosinec2010-pdf.aspx>
6. Standardy psychosociální krizové pomoci lidem, obcím a organizacím zasaženým mimořádnou událostí anebo krizovou situací. Hasičský záchranný sbor ČR [online] 2010 [cit. 8.4.2022]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/standardy-psychosocialni-krizove-pomoci-a-spoluprace.aspx>
 7. Vláda. *Bezpečnostní strategie České republiky*. [online] Úřad vlády ČR, 2015 [cit. 27.12.2021]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/assets/ppov/brs/dokumenty/bezpecnostni-strategie-2015.pdf>
 8. Hasičský záchranný sbor České republiky. *Výklad pojmů*. [online] Praha, 2021 [cit. 27.12.2021]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/pojmy-1-cast.aspx>
 9. Databáze strategie. *Analýza hrozeb pro ČR*. [online] Praha, 2015 [cit. 16.1.2022]. Dostupné z: <https://www.databaze-strategie.cz/cz/mv/strategie/aanalyza-hrozeb-pro-ceskou-republiku-2015?typ=download>
 10. Základní podmínka dobré terapie. Psychologie [online] 2014 [cit. 8.4.2022]. Dostupné z: <https://psychologie.cz/zakladni-podminka-dobre-terapie/>
 11. Hasičský záchranný sbor ČR. *Organizace*. [online] Praha, 2022 [cit. 16.1.2022]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/organizace-organizace.aspx>
 12. Hasičský záchranný sbor ČR. *Statistická ročenka HZS ČR*. [online] Praha, 2021 [cit. 16.1.2022]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/statisticke-rocenky-hasicskeho-zachranneho-sboru-cr.aspx>
 13. Policie ČR. *Početní stavy*. [online] Praha, 2022 [cit. 16.1.2022]. Dostupné z: <https://www.policie.cz/clanek/zverejnene-informace-2021-pocetni-stavy.aspx>

Legislativní dokumenty

14. Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů. In *Zákony pro lidi*, 2022. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-239>
15. [273/2008 Sb.](#), zákon o Policii ČR. In *Zákony pro lidi*, 2022. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2008-273>

Ostatní zdroje

MALÍK, L. *Názory příslušníků HZS ČR na posttraumatickou intervenční péči*. 112: odborný časopis požární ochrany, integrovaného záchranného systému a ochrany obyvatelstva, 2007, 6, 13.

MORAN, C. Personal predictions of stress and stress reactions in fire fighter recruits. *Disaster Prevention and Management*, 2001, 10, 356–65.

Seznam zkratek

IZS – Integrovaný záchranný systém

HZS – Hasičský záchranný sbor ČR

ZZS – Zdravotní záchranná služba ČR

Seznam tabulek a grafů

Graf 1 Klasifikace událostí.....	13
Graf 2 V jakých složkách respondent působí:.....	33
Graf 3 Jak často se respondenti nachází v situaci, kterou by označili za stresující a vyvolávající zátěž.....	34
Graf 4 Cítí respondent často psychický nápor v souvislosti s prací v IZS?.....	35
Graf 5 Zvládá respondent každodenní stres spojený s prací?	36
Graf 6 Byl respondent informován o možnosti poskytnutí psychosociální pomoci?	37
Graf 7 Důvod, proč respondent/ka psychosociální pomoc nevyužil/a.....	38
Graf 8 Co by se podle respondenta muselo změnit, aby byla výsledná pomoc efektivnější	39
Graf 9 Uvítal by respondent vzdělání v dané oblasti?	40
Graf 10 Uvažuje respondent o změně práce?.....	41
Obrázek 1 Organizační struktura HZS ČR.....	26
Tabulka 1 Nepřijatelná rizika.....	13
Tabulka 2 Druh a počet zásahů v roce 2020	26

Přílohy

Příloha 1 Dotazník

1. Jste:

- a. Muž
- b. Žena

2. Váš věk je:

- a. 18–25 let
- b. 25–30 let
- c. 30–40 let
- d. 40–50 let
- e. 50 let a více

3. Vaše nejvyšší dosažené vzdělání je:

- a. Středoškolské s maturitou
- b. Vyšší odborné
- c. Vysokoškolské bakalářské
- d. Vysokoškolské magisterské

4. Pracujete u:

- a. Hasičského sboru
- b. Policie ČR
- c. Záchrané služby

5. Délka Vaší praxe je:

- a. Méně než 5 let
- b. 5–10 let
- c. 10–15 let
- d. 15–20 let
- e. Více než 20 let

6. Jak často se nacházíte v situaci, kterou byste označili za stresující a vyvolávající větší zátěž?

- a. Každý den
- b. Několikrát týdně
- c. Několikrát měsíčně
- d. Několikrát do roka
- e. Vůbec

- 7. Cítíte při výkonu své práce fyzické ohrožení?**
- a. Ano
 - b. Pouze někdy
 - c. Ne
- 8. Cítíte často psychický nápor v souvislosti s prací v IZS?**
- a. Ano
 - b. Ne
- 9. Máte pocit, že zvládáte každodenní stres spojený s Vaší prací?**
- a. Ano
 - b. Ne
- 10. Máte pocit, že dobře zvládáte mimořádně náročné situace?**
- a. Ano
 - b. Ne
- 11. Byli jste informováni o možnosti poskytnutí psychosociální pomoci?**
- a. Ano, byl jsem informován/a oficiální cestou
 - b. Ano, ale nebyl/a jsem informován/a oficiální cestou
 - c. Ne
- 12. Využil/a jste někdy této služby?**
- a. Ano, nabídl mi ji zaměstnavatel
 - b. Ano, z vlastní aktivity
 - c. Ne
- 13. Pokud jste této služby využili, považujete ji za přínosnou?**
- a. Ano zcela
 - b. Pouze částečně
 - c. Ne
- 14. Pokud jste na předchozí otázku odpověděl/a „ne“, co bylo důvodem?**
- a. Tuto pomoc si umím dát sám/sama
 - b. Blízké okolí mi pomohlo lépe
 - c. Diskomfort při sdělování intimních informací
 - d. Problém s osobností člověka, který sezení vedl
 - e. Nedůvěra
 - f. Jiné (uveďte):
- 15. Co by se podle Vás muselo změnit, aby pro Vás byla poskytovaná pomoc více efektivní?**
- a. Nic

- b. Více soukromí
- c. Větší prostor, více času na práci s traumatem
- d. Větší aktivita terapeuta
- e. Větší odbornost terapeuta
- f. Nemohu se vyjádřit
- g. Jiné (uved'te):

16. Bylo Vám poskytnuto vzdělání v oblasti psychosociální intervenční péče na Vašem pracovišti?

- a. Ano
- b. Ne

17. Uvítali byste také vzdělání, pokud Vám nebylo poskytnuto?

- a. Ano
- b. Ne

18. Zažili jste v souvislosti s prací v IZS syndrom vyhoření?

- a. Ano
- b. Ne

19. Uvažujete o změně zaměstnání?

- a. Ano
- b. Ne

20. Pokud mi chcete sdělit cokoli jiného, zde máte prostor:

Odpověď: