

Vysoká škola zdravotnická, o. p. s., Praha 5

DUŠEVNÍ ZDRAVÍ ZDRAVOTNICKÉHO ZÁCHRANÁŘE

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

DOMINIK PUNČOCHÁŘ

Praha 2018

VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ, o. p. s., PRAHA 5

DUŠEVNÍ ZDRAVÍ ZDRAVOTNICKÉHO ZÁCHRANÁŘE

Bakalářská práce

DOMINIK PUNČOCHÁŘ

Stupeň vzdělání: bakalář

Název studijního oboru: Zdravotnický záchranář

Vedoucí práce: Mgr. Hana Tošnarová, Ph.D.

Praha 2018



VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ, o.p.s.
se sídlem v Praze 5, Duškova 7, PSČ 150 00

PUNČOCHÁŘ Dominik
3AZZ

Schválení tématu bakalářské práce


Na základě Vaší žádosti Vám oznamuji schválení tématu Vaší bakalářské práce ve znění:

Duševní zdraví zdravotnického záchranáře

Paramedic's Mental Health

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Hana Tošnarová, Ph.D.

V Praze dne 1. listopadu 2017


doc. PhDr. Jitka Němcová, Ph.D.

rektorka

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval samostatně, že jsem řádně citoval všechny použité prameny a literaturu a že tato práce nebyla využita k získání stejného nebo jiného titulu.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své bakalářské práce ke studijním účelům.

V Praze dne

podpis

PODĚKOVÁNÍ

Rád bych touto cestou poděkoval vedoucí práce Mgr. Haně Tošnarové, Ph.D za její podmětné rady, kterými přispěla k vypracování této bakalářské práce. Její ochotný přístup mi byl cennou pomocí při tvorbě práce.

ABSTRAKT

PUNČOCHÁŘ, Dominik. *Duševní Zdraví Zdravotnického Záchranáře*. Vysoká škola zdravotnická, o. p. s. Stupeň kvalifikace: Bakalář (Bc.). Vedoucí práce: Mgr. Hana Tošnarová, Ph.D. Praha. 2018. 51 s.

Tématem bakalářské práce je duševní hygiena v profesi zdravotnického záchranáře. Práce je zaměřena především na stres a riziko vzniku syndromu vyhoření. Teoretická část se zabývá pomáhajícími profesemi a stresem spojeným s nimi, zdravotnickou záchrannou službou, profesí zdravotnického záchranáře a psychickými riziky působící na něj při výkonu práce. Dále je teoretická část zaměřena na psychohygienu, supervizi a teambuilding jako na prvek boji proti syndromu vyhoření a nadměrné stresové zátěži. Praktická část bakalářské práce je koncipována jako kvalitativní průzkumná studie. Hlavní formou řešení byl polostrukturovaný rozhovor. Rozhovor byl veden se zdravotnickými záchranáři. Prvním hlavním cílem je zjistit povědomí zdravotnických záchranářů o duševní hygieně. Dalším hlavním cílem bylo zjištění, zda zdravotničtí záchranáři užívají nějaké techniky nebo služby vedoucí ke správné duševní hygieně. Třetím cílem bylo zjistit, jaké jsou současné podmínky pro zvládnání a vyrovnávání se se stresovými situacemi v profesi zdravotnického záchranáře. Jako dílčí cíle bylo stanoveno zjistit, zda by byl teambuilding nebo supervize přínosem i ve zdravotnickém zařízení, jako je zdravotnická záchranná služba. Mezi další dílčí cíl bylo zařazeno zjistit, jaká situace nebo typ výjezdu nejvíce zatěžuje psychickou stránku zdravotnických záchranářů v práci. A poslední dílčí cíl je zjistit, jakými metodami či aktivitami předcházejí psychickému vyčerpání.

Klíčová slova

Duševní zdraví. Zdravotnický záchranář. Psychohygienu. Stres.

ABSTRACT

PUNČOCHÁŘ, Dominik. *Paramedic's Mental Health*. Medical College. Degree: Bachelor (Bc.). Supervisor: Mgr. Hana Tošnarová, Ph.D. Prague. 2018. 51 pages.

The topic of the bachelor thesis is mental hygiene in the profession of Paramedic's. The work focuses primarily on stress and the risk of burnout syndrome. The theoretical part deals with the helping professions and the stress associated with them, the medical rescue service, the medical rescue profession and its psychological risks. Furthermore, the theoretical part is focused on psychohygien, supervision and teambuilding as part of the fight against burnout syndrome and excessive stress. The practical part of the bachelor thesis is conceived as a qualitative exploratory study. The main form of the solution was a semi-structured interview. The interview was conducted with health rescuers. The first main objective is to find out about the health rescue workers' awareness of mental hygiene. Another main objective was to find out whether health rescuers use some techniques or services that lead to proper mental hygiene. The third objective was to find out what are the current conditions for coping with and dealing with stressful situations in the health care profession. As a partial goal, it has been determined whether teambuilding or supervision has been beneficial in healthcare facilities such as health rescue services. Another sub-target was included, to find out what kind of situation or type of excursion is the most burden on the psychological aspect of health rescuers at work. And the last partial goal is to find out through some methods or activities that they prevent mental exhaustion.

Keywords

Mental health. Paramedic. Sanity. Stress.

OBSAH

ÚVOD	- 9 -
1 Pomáhající profese a duševní zdraví.....	- 12 -
2 Zdravotnická záchranná služba	- 14 -
3 Profese zdravotnického záchranáře	- 16 -
Kompetence zdravotnického záchranáře.....	- 17 -
3.1 Činnost zdravotnického záchranáře	- 19 -
3.2 Psychická náročnost zdravotnického záchranáře	- 19 -
4 Zdravotnický záchranář a stres	- 21 -
4.1 Stresor.....	- 22 -
4.2 Salutor	- 22 -
4.3 Syndrom vyhoření.....	- 22 -
4.4 Posttraumatická stresová porucha.....	- 23 -
5 Duševní hygiena	- 25 -
5.1 Péče o vlastní duševní zdraví.....	- 25 -
5.2 Supervize	- 27 -
5.3 Teambuilding	- 27 -
5.4 Systém psychosociální intervenční služby.....	- 28 -
5.5 Copingové strategie.....	- 29 -
6 Průzkum	- 31 -
6.1 Sběr dat.....	- 32 -
6.2 Analýza dat.....	- 51 -
6.3 Interpretace výsledků průzkumu	- 57 -
6.4 Diskuze.....	- 59 -
7 Doporučení pro praxi.....	- 60 -
ZÁVĚR	- 61 -
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	- 62 -
PŘÍLOHY.....	- 65 -

ÚVOD

Profese zdravotnického záchranáře je velmi náročná. Zdravotnický záchranář přichází každodenně do styku s lidmi, kteří potřebují okamžitou pomoc, zachraňují lidské životy a často jsou přítomni také smrti. Jde o profesi náročnou jak po fyzické, tak především po psychické stránce.

Zdravotnický záchranář neprovádí jen zdravotnické výkony, ale vede také zdravotnickou dokumentaci, ovládá informační systém zdravotnického zařízení, má aktivní podíl na řešení následků hromadných neštěstí v rámci integrovaného záchranného systému a provádí v rámci své profese řadu dalších úkonů.

Protože jde o profesi zejména psychicky náročnou, je tématem této práce duševní zdraví zdravotnického záchranáře, neboť každodenní styk s bolestí, utrpením, případně umíráním či smrtí zanechává v každém člověku stopy. Zdravotnický záchranář prožívá každý den stres, a protože jde o jednu z pomáhajících profesí, při absenci prevence či duševní hygieny hrozí časem úplné psychické a fyzické vyčerpání, tedy syndrom vyhoření. Při práci v rámci integrovaného záchranného systému se může dostat do situací, kdy se může u něj projevit posttraumatická stresová porucha. Posttraumatickou stresovou poruchou, stresem a syndromem vyhoření, ale také duševní hygienou, copingovou strategií a systémem psychosociální intervenční služby se zabývá tato práce. Při psaní práce bylo čerpáno z odborné literatury a z dalších relevantních zdrojů. V závěru práce jsou z použitých zdrojů stručně shrnuty veškeré poznatky a jsou navržena opatření k prevenci a ke zlepšení duševního zdraví zdravotnického záchranáře.

Práce je zaměřená na duševní zdraví zdravotnického záchranáře. V teoretické části se zabývá problematikou pomáhajících profesí a s nimi spojenými problémy jako je stres, PTSD nebo syndrom vyhoření, které mohou negativně ovlivňovat výkon povolání. V praktické části je zjišťováno povědomí zdravotnických záchranářů o duševní hygieně, zda užívají nějaké techniky a služby vedoucí k ní. Dále je cílem průzkumu, zda by byl teambuilding nebo supervize přínosem i ve zdravotnickém zařízení jako je zdravotnická záchranná služba.

Pro tvorbu teoretické části bakalářské práce byly stanoveny následující cíle:

Cíl 1: Popsat propojení stresu při profesi zdravotnického záchranáře.

Pro tvorbu praktické části bakalářské práce byly stanoveny následující cíle:

Cíl 1: Zjistit povědomí zdravotnických záchranářů o duševní hygieně.

Cíl 2: Zjistit, jaké jsou současné podmínky pro zvládání a vyrovnávání se se stresovými situacemi v profesi zdravotnického záchranáře.

Cíl 3: Zjistit, zda by byl teambuilding nebo supervize přínosem i ve zdravotnickém zařízení jako je zdravotnická záchranná služba.

Cíl 4: Zjistit, jaká situace nebo typ výjezdu nejvíce zatěžuje psychickou stránku zdravotnického záchranáře v práci.

Cíl 5: Zjistit, jakými metodami či aktivitami předcházejí psychickému vyčerpání.

Vstupní literatura

1. ANDRŠOVÁ, Alena, 2012. *Psychologie a komunikace pro záchranáře*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4119-2.
2. BLAHOŠ, Jaroslav, ROKYTA, Richard a Cyril HÖSCHL, ed., 2014. *Emoce v medicíně II a III: emoce v životním cyklu člověka: úzkost, stres a životní styl*. Praha: Mladá fronta. ISBN 978-80-204-3340-4.
3. KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 2012. *Hořet, ale nevyhořet*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. ISBN 978-80-7195-573-3.
4. PTÁČEK, Radek, Jiří RABOCH a Vladimír KEBZA, 2013. *Burnout syndrom jako mezioborový jev*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5114-6.

Popis rešeršní strategie

Vyhledávání odborných pramenů, které byly následně využity pro tvorbu bakalářské práce s názvem *Duševní Zdraví Zdravotnického Záchranáře*, proběhlo v časovém období říjen 2017 až březen 2018. Pro vyhledávání bylo využito katalogů knihoven v systému Medvik, elektronických databází Bibliographia medica Čechoslovaca, CINAHL, Scopus, MEDLINE, Theses a online verze periodika Urgentní

medicína, které je zařazeno v seznamu recenzovaných neimpaktovaných periodik vydávaných v České republice.

Hlavní kritéria pro zařazení přehledových článků do zpracování bakalářské práce byla - plnotext odborné publikace (meta-analýza, systematické přehledy nebo randomizovaná kontrolovaná studie), tematicky odpovídající stanoveným cílům bakalářské práce v českém nebo anglickém jazyce, vydaný odbornými recenzovanými periodiky.

Vyřazovacím kritériem byla obsahová nekompatibilita se stanovenými cíli bakalářské práce, dále publikace s nízkým stupněm důkaznosti (odborné názory jednotlivců, kazuistiky) nebo duplicitní nálezy publikace.

1 Pomáhající profese a duševní zdraví

Pomáhající profese je všeobecný název pro profese, které poskytují pomoc druhým. Řadí se mezi ně poměrně široký okruh nejrůznějších povolání, při nichž je pracovník v každodenního styku s lidmi, tj. se zákazníky, studenty, klienty či pacienty. Patří sem např. profese právníka, pedagoga, sociálního pracovníka a v neposlední řadě také zdravotnického personálu, tedy lékařů, zdravotních sester, terapeutů či zdravotnických záchranářů.

Zdravotnická profese se vyznačuje značnou odpovědností, neustálou připraveností k pracovní činnosti, nejistými výsledky této pracovní činnosti, malou nebo naopak vůbec žádnou zpětnou odezvou, směnným provozem, nepředvídatelností pracovní činnosti bez ohledu na biorytmy, situačními tlaky, prací s jinými lidmi v akutním stresu a dalšími faktory. Nejvyšším rizikem pro zdravotnického záchranáře je kombinace vysoce kladených nároků a nízká autonomie, kdy nemá jedinec možnost rozhodovat sám o tempu své práce, ani o její povaze či individuálních podmínkách pracovní činnosti. Takový pracovní rytmus má negativní dopad na soukromý i profesní život jednotlivce a často vede ke zhoršení či zničení vzájemných vztahů s jeho nejbližšími i se spolupracovníky, s nadřízenými a v neposlední řadě také s klienty, pacienty (Kebza, Šolcová, 2003).

Dle výše uvedeného je zřejmé, že zejména u pomáhajících profesí jde o vysokou psychickou zátěž a o téměř každodenní řešení stresových situací. Pomáhající profese se dostávají do styku s lidmi, kteří se sami snaží čelit stresovým situacím, kteří prožívají traumata. Sami zdravotničtí záchranáři musí při výkonu svého povolání často poskytnout podporu nejen pacientovi, ale také rodinným příslušníkům zraněného např. při dopravní nehodě, při živelných pohromách, katastrofách apod.

Zejména u pomáhajících profesí je proto důležité, aby zaměstnanci byli v psychické a duševní pohodě, aby dokázali úspěšně čelit každodenní zátěži při práci s klienty, pacienty, aby přistupovali k zadaným úkolům odborně, rozhodně, ale s lidským přístupem.

Podle různých studií a průzkumných šetření se každý druhý člověk potýká s důsledky dlouhodobého stresu. Pokud nedokáže stres zvládnout sám, měl by vyhledat odbornou pomoc. Je však těžké odhadnout hranici, zda je schopen čelit stresovým

zátěží sám, jestli je schopen ubránit se stresu a udržet si duševní rovnováhu a jestli je dostatečně psychicky odolný (Cimický, 2015).

Chce-li být člověk zdravý, musí se kromě dodržování zásad správné výživy a užívání kvalitních prostředků denní péče o tělo snažit omezovat působení dalších vlivů a faktorů, jako je stresová zátěž, tzn. musí se starat o sebe, o svou duši, o své duševní zdraví. V dnešním světě jsou potlačovány určité aspekty osobnosti člověka, ale duševní zdraví je velmi důležité, a to zvláště u pomáhajících profesí (Srový, 2016).

Duševní zdraví znamená najít v sobě duševní bariéry, které brání člověku v dosažení jeho cílů. Každý může prožívat neopodstatněný strach, noční můry, nejistotu, rozčilení. Vše je v mysli člověka. Duševním zdravím se zabývá moderní věda zvaná *dianetika*. Člověk se musí naučit vnímat sám sebe i své okolí, druhé lidi, musí získat jistotu sám v sebe a ve svá rozhodnutí. Svou roli zejména v povolání zdravotnického záchranáře hraje také etika, etická pravidla (Hubbart, 2009).

Zejména při práci zdravotnického záchranáře je důležitý odpočinek, kontakt s rodinou, blízkými, přáteli, ale také podpora zaměstnavatele při řešení určitých pracovních, ale také osobních problémů.

Zdravotnický záchranář je součástí zdravotnické záchranné služby. Další podkapitola se stručně věnuje zdravotnické záchranné službě a také legislativním opatřením, která vymezují její činnost včetně činnosti zdravotnických záchranářů.

2 Zdravotnická záchranná služba

Zdravotnická záchranná služba (ZZS) vykonává svou činnost na základě zákonných opatření a vyhlášek. Jedná se především o:

Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě

Zákon č. 147/2016 Sb. Zákon, kterým se mění zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách

Vyhláška č. 240/2012 Sb., kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě

Vyhláška č. 391/2017 Sb., kterou se mění vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků a další.

Zdravotnická záchranná služba je součástí integrovaného záchranného systému v ČR, kam se řadí i Hasičský záchranný sbor ČR a Policie ČR. Její hlavní činností je poskytování odborné přednemocniční neodkladné péče osobám se závažným zdravotním postižením anebo osobám v přímém ohrožení života na základě tísňové výzvy. Mezi činnosti zdravotnické záchranné služby tedy patří:

poskytnutí přednemocniční neodkladné péče na místě události a spolupráce s velitelem zásahu složek integrovaného záchranného systému

vyšetření pacienta a poskytnutí zdravotní péče, a to včetně neodkladných výkonů k záchraně života prováděné na místě události, které směřují k obnově nebo stabilizaci základních životních funkcí pacienta

soustavná zdravotní péče a nepřetržité sledování ukazatelů základních životních funkcí pacienta při jeho převozu k cílovému poskytovateli akutní lůžkové péče, příp. přeprava pacienta leteckou záchrannou službou

třídění osob postižených na zdraví podle odborných hledisek v případě hromadného postižení osob při mimořádných a krizových událostech (Remeš, 2013).

Rychlá zdravotnická pomoc je v obsazení zdravotnický záchranář a řidič v sanitním voze. Rychlá lékařská pomoc v sanitním voze má obsazení lékař,

zdravotnický záchranář a řidič. K přepravě zdravotnických pracovníků na místo zásahu slouží tzv. setkávací systém, tj. lékař a záchranář v osobním voze. Činnost ve výjezdové skupině může vykonávat zdravotnický záchranář, sestra pro intenzivní péči anebo všeobecná sestra, která je způsobilá k tomuto povolání, a to bez odborného dohledu (Remeš, 2013).

Zdravotnická záchranná služba, tak jako profese zdravotnického záchranáře, prošly svým vývojem, modernizací a různými změnami, a to jak ve výkonu samotné profese, tak ve vybavení moderními prostředky a v neposlední řadě i personálními změnami. Specifikem zdravotnické záchranné služby je časová tíseň, povinnost poskytnout pomoc bez zbytečného odkladu a mnohdy nedostatek informací, které potřebuje k zásahu a poskytnutí adekvátní pomoci. Mezi specifika patří také agresivní a nepřátelské chování a jednání pacientů (Remeš, 2013).

Pracovník zdravotnické záchranné služby má přesně vymezený charakter práce, který se v mnoha ohledech liší od charakteru práce zaměstnanců zdravotnických organizací. Zdravotnický záchranář nese za pacienta vysokou zodpovědnost, jsou na něj kladeny velké nároky na schopnost rozhodovat se, musí se prakticky denně účastnit vyhrocených situací, jde u něj o malou autonomii pracovního procesu, musí dokázat potlačovat veškeré své emoce na místě události nebo nehody, musí se vypořádávat s nerovnoměrným rozložením pracovního výkonu v době služby. Musí být kdykoli připraven zachraňovat lidské zdraví a lidský život (www.bozpinfo.cz).

Existuje naštěstí celá řada faktorů, které mohou zdravotnickým pracovníkům pomoci vyrovnat se s náročností své profese. Mezi tyto faktory patří např. nadprůměrná informovanost o zdraví a jeho ochraně, znalost toho, kde mohou v případě potřeby hledat pomoc, pocit smysluplnosti a zaujetí pro svou práci, vysoká inteligence, vzdělání, ale také další vzdělávání, a v neposlední řadě i společenská prestiž profese zdravotnického záchranáře (Kebza, 2005).

V dnešní době se často stává, že je zdravotnická záchranná služba zneužívána. Někteří lidé si často volají sanitku jen proto, že je to pro ně nejlevnější a nejrychlejší způsob, jak se dostat k lékaři. Přitom za dobu, kdy jede záchranná služba k takovému „pacientovi“, ji může akutně potřebovat jiný, daleko potřebnější člověk.

3 Profese zdravotnického záchranáře

Zdravotnický záchranář musí být každý den připraven vykonávat odbornou, fyzicky i psychicky náročnou práci a nést za ni zodpovědnost. Každý den se setkává s postiženými osobami potřebujícími pomoc, ať již na místě nehody anebo následně ve zdravotnických zařízeních, kdy se jejich záchraně věnují poté již lékaři. Zdravotnický záchranář je denně vystavován vysoké zátěži, která nevyplývá jen z dané situace, jako je např. účast u havárií, u náhlých porodů či u trestných činů, ale dostává se do styku také s rodinnými příslušníky pacientů, kdy jejich přítomnost a strach mohou ve většině případů pacientovi spíše uškodit než mu pomoci (Sihelská, 2007, s. 30-32).

Zdravotnický záchranář je pracovníkem zdravotnické záchranné služby. Toto povolání vykonává na základě **zákona č. 201/2017 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních**. Studium tohoto oboru je možné buď formou denního nebo kombinovaného studia, kdy získává absolvent odbornou způsobilost k výkonu tohoto povolání. Jeho uplatnění po absolvování studia je okamžité, a to u zdravotnické záchranné služby, na urgentním příjmu, na ARO a JIP, ale také v ostatních složkách integrovaného záchranného systému. Po ukončení studia je zdravotnický záchranář schopen profesionálně komunikovat s pacientem, získat potřebné informace a stanovit ošetrovatelskou diagnózu, provádět základní vyšetření a ošetření pacienta, je schopen vést ošetrovatelskou dokumentaci, vykonávat činnosti a výkony nemocniční intenzivní péče, připravovat pacienty k dalším výkonům a další (Hřebíček, 2008).

Zdravotnický záchranář pracuje ve směnném provozu, ve dne, v noci. Jeho povolání je posláním a vyžaduje určitou dávku sebeobětování. Zdravotnický záchranář pracuje často v nepříznivých podmínkách, ve špíně, hluku, v nepříznivém počasí. Při výkonu své profese se setkává s lidmi, kteří se ocitli ve stresujících nebo nebezpečných situacích a setkává se často také s lidmi, kteří si jejich práce neváží. Při záchraně života pacientů jde o situace velmi emočně vypjaté a v některých případech se sám záchranář může ocitnout v ohrožení života. Pracuje vždy v cizím pracovním prostředí, s cizími lidmi (pacienty). Bohužel se málokdy dočká poděkování (Andršová, 2012).

Profese zdravotnického záchranáře je nad rámec běžného povolání. Člen zdravotnické záchranné služby musí mít **schopnost zvládat vysokou psychickou zátěž**. Při volbě povolání zdravotnického záchranáře se očekává, že bude úspěšný, že bude

zachraňovat lidské zdraví a lidské životy a bude pomáhat. Musí však jít o člověka na svém místě (Andršová, 2012).

V případě zdravotnického záchranáře by tedy mělo jít o člověka morálně zralého, vzdělaného, náročného nejen na druhé, ale také sám na sebe, o člověka ctižádostivého. Mělo by jít o spolehlivého, tvořivého člověka, který nepodléhá panice, který je obětavý, s dostatkem taktu, ochotný pomáhat druhým. Pokud pacient vycítí, že záchranář neprojevuje upřímný zájem mu pomoci, pak v něho ztrácí důvěru. Zdravotnický záchranář je však také lidská bytost se svými problémy, starostmi, slabinami (Andršová, 2012).

Kompetence zdravotnického záchranáře

(1) Zdravotnický záchranář vykonává činnosti podle § 3 odst. 1 a dále bez odborného dohledu a bez indikace vykonává činnosti v rámci specifické ošetrovatelské péče při poskytování přednemocniční neodkladné péče, a dále při poskytování akutní lůžkové péče intenzivní, včetně péče na urgentním příjmu. Přitom zejména může

- ✓ *monitorovat a hodnotit vitální funkce včetně snímání elektrokardiografického záznamu, průběžného sledování a hodnocení poruch rytmu, vyšetření a monitorování pulzním oxymetrem,*
- ✓ *zahajovat a provádět kardiopulmonální resuscitaci s použitím ručních křísicích vaků, včetně defibrilace srdce elektrickým výbojem po provedení záznamu elektrokardiogramu,*
- ✓ *zajišťovat periferní žilní nebo intraoseální vstup, aplikovat krystaloidní roztoky a provádět nitrožilní aplikaci roztoků glukózy u pacienta s ověřenou hypoglykemií,*
- ✓ *provádět laboratorní vyšetření určená pro neodkladnou péči a hodnotit je,*
- ✓ *obsluhovat a udržovat vybavení všech kategorií dopravních prostředků, řídit pozemní dopravní prostředky, a to i v obtížných podmínkách jízdy s využitím výstražných zvukových a světelných zařízení,*
- ✓ *provádět první ošetření ran, včetně zástavy krvácení,*
- ✓ *zajišťovat nebo provádět bezpečné vyproštění, polohování, imobilizaci, transport pacientů a zajišťovat bezpečnost pacientů během transportu,*
- ✓ *vykonávat v rozsahu své odborné způsobilosti činnosti při řešení následků mimořádných událostí při provádění záchranných a likvidačních prací v rámci integrovaného záchranného systému,*

- ✓ *zajišťovat v případě potřeby péči o tělo zemřelého,*
- ✓ *přijímat, kontrolovat a ukládat léčivé přípravky 10), manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dostatečnou zásobu,*
- ✓ *přijímat, kontrolovat a ukládat zdravotnické prostředky 11) a prádlo, manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dezinfekci a sterilizaci a jejich dostatečnou zásobu,*
- ✓ *provádět neodkladné výkony v rámci probíhajícího porodu a první ošetření novorozence,*
- ✓ *přijímat, evidovat a vyhodnocovat tísňové výzvy z hlediska závažnosti zdravotního stavu pacienta a podle stupně naléhavosti, zabezpečovat odpovídající způsob jejich řešení za použití telekomunikační a sdělovací techniky,*
- ✓ *provádět telefonní instruktáž k poskytování první pomoci a poskytovat další potřebné rady za použití vhodného psychologického přístupu, zavádět a udržovat inhalační a kyslíkovou terapii.*

(2) Zdravotnický záchranář při poskytování přednemocniční neodkladné péče, a dále při poskytování akutní lůžkové péče intenzivní, včetně péče na urgentním příjmu může bez odborného dohledu na základě indikace lékaře vykonávat činnosti při poskytování diagnostické a léčebné péče. Přitom zejména může

- ✓ *a) zajišťovat dýchací cesty dostupnými pomůckami, zavádět a udržovat inhalační kyslíkovou terapii, zajišťovat přístrojovou ventilaci s parametry určenými lékařem, pečovat o dýchací cesty pacientů i při umělé plicní ventilaci,*
- ✓ *podávat léčivé přípravky 10), včetně krevních derivátů 12),*
- ✓ *asistovat při zahájení aplikace transfuzních přípravků 13) a ošetřovat pacienta v průběhu aplikace a ukončovat ji,*
- ✓ *provádět katetrizaci močového měchýře žen a dívek nad 10 let,*
- ✓ *odebírat biologický materiál na vyšetření.*

(3) Zdravotnický záchranář dále při poskytování přednemocniční neodkladné péče, a dále při poskytování akutní lůžkové péče intenzivní, včetně péče na urgentním příjmu, vykonává činnosti podle § 4 odst. 1 písm. d), f), n), r). zajišťovat intraoseální vstup (ČESKO, 2011).

3.1 Činnost zdravotnického záchranáře

Úkolem zdravotnického záchranáře je co narychleji a co nejméně bolestně poskytnout pacientovi odbornou zdravotnickou pomoc. Vyžaduje se od něj rozhodnost, aktivita, sebekontrola, schopnost vzhledu do krizové situace, ale také fyzické dispozice, jako je obratnost, vytrvalost. Při své práci si zdravotničtí záchranáři často sáhnou až na dno svých sil (Andršová, 2012, s. 11-25).

Činnost zdravotnického záchranáře je spíše posláním, než-li povoláním. Mít v rukou lidské zdraví, lidské životy, být připraven pohotově řešit krizové situace, být neustále vystaven stresu a napětí, nepochybovat o svých rozhodnutích při výkonu práce vyžaduje silnou osobnost s morálními zásadami, s množstvím empatie a pochopením pro bolest a problémy druhého, ale také člověka rozhodného, s odpovídající dávkou sebedůvěry a sebejistoty. Očekává se od něj, že je člověka vyrovnaný, odhodlaný chtít dělat svou profesi, a to se vším, co k povolání zdravotnického záchranáře patří.

Zdravotnický záchranář však musí vyřizovat také spoustu administrativních záležitostí týkajících se pacientů a provádět řadu dalších dílčích činností. Před nástupem do služby je povinen převzít směnu, příp. vyzvednout a doplnit chybějící materiál, vyzkoušet všechny přístroje, zda jsou funkční. Řidič záchranářského vozidla kontroluje funkčnost vozu a vozidlo dezinfikuje, příp. dobije přístroje, připraví potřebné tiskopisy, razítka, zajistí praní prádla apod. Nelze přesně říci, kdy vyjíždí záchranářská služba častěji, zda o víkendů anebo ve všední dny, někdy jde o extrém, kdy se zdravotnický záchranář nestačí ani najíst. Při výkonu povolání zdravotnického záchranáře se zejména v případech, kdy si záchranářskou službu nevolal sám pacient, který se nechce nechat ošetřit, se musí záchranář s takovýmto pacientem poté dohadovat, ale má také možnost vypsát pacientovi negativní reverz. Riziko napadení či agrese hrozí záchranářům v případech požití alkoholu nebo drog pacientem ([www. denik.cz](http://www.denik.cz)).

3.2 Psychická náročnost zdravotnického záchranáře

Zdravotničtí záchranáři se setkávají každý den s více či méně intenzivní zátěží, která na každého z nich nějakým způsobem působí. Tato zátěž je rozdílná od jiných profesí, protože se záchranáři setkávají s tabuizovanými oblastmi lidské existence, jako je již výše uvedená bolest, smrt, tělní dutiny či tekutiny a další. Setkávají se také ve většině případů s emočně negativními stavy pacientů. Zdravotničtí záchranáři nesou

vysokou odpovědnost za cizí lidské životy, musí se také umět rozhodovat v extrémně náročných situacích či se umět vyrovnat s nepříznivými fyzikálními faktory, jak je uvedeno výše (prach, kouř, déšť, záplavy apod.) (Hoskovcová, 2009).

Naše společnost prochází hlubokou vnitřní krizí, přibývá případů agrese, přibývá psychicky nemocných lidí. Dlouho byly potlačovány určité aspekty osobnosti člověka. Existuje mnoho nepříznivých vlivů, různé myšlenkové anebo emociální proudy. Udržovat si duševní zdraví je proto velmi důležité (Srový, 2016).

Profese zdravotnického záchranáře znamená být neustále ve střehu, směny jsou dvanáctihodinové, záchranáři pracují o svátcích, o víkendech, ve dne, v noci. Nejpozději 20 minut od pokynu musí být na místě události. Nejnáročnější na této práci je vše zvládnout i po psychické stránce. Většina zdravotnických záchranářů si po práci říká, co mohli ještě udělat pro pacienta lépe. Nejde nenesit si práci domů, zvláště v případech, kdy nešlo pacienta zachránit, nebo když šlo o záchranu dítěte (www.denik.cz).

Jde o vysoké požadavky na tuto profesi. Zdravotnický záchranář musí neustále reagovat na všechny informace a novinky v rámci své profese, musí se neustále vzdělávat, aby byl schopen poskytovat pacientům kvalitní a účinnou profesionální pomoc. Bez zdravotnických záchranářů by tu mnoho lidí již nebylo. Nedovedeme si dnes již představit, že kdykoliv potřebujeme nutnou pomoc, pak jen zvedneme telefon a požádáme záchrannou službu o pomoc.

4 Zdravotnický záchranář a stres

Profese zdravotnického záchranáře znamená zpracovávat velké množství emocí, stresových situací. Přemíra stresu může vést při nedostatku odpočinku a při velké psychické zátěži ke vzniku syndromu vyhoření. Proto je stresu a syndromu vyhoření věnována tato kapitola.

Na stres se lze podívat také z pohledu etiky. Zdravotničtí záchranáři musí být neustále připraveni jak po odborné, tak po fyzické, psychické i morální stránce. Každý den se setkávají s určitými typickými situacemi charakteristickými pro urgentní stav pacienta, kterého zachraňují. V urgentní medicíně se vyskytuje mnoho případů, kdy záchranář není povinen respektovat a zachovávat práva na nezávislost pacienta anebo žádat jeho informovaný souhlas, ale musí se prvotně soustředit na záchranu jeho života (Rapčíková, 2007, s. 26-60).

Stres, někdy označovaný jako „nemoc této doby“, dnes představuje velmi frekventované, diskutované téma a známý pojem. Je to zejména díky jeho vlivu na rozvoj civilizačních chorob. I přesto není zavedena přesná definice stresu. Slovo stres k nám proniklo z anglického výrazu „stress“ a to vzniklo z latinského slovesa „stringo, stringere“ neboli stahovati či utahovati (www.zdravi.euro.cz)

Stres má funkční význam – aktivuje organismus v případě jeho ohrožení. Pokud jsme vystaveni stresu, celý organismus mobilizuje. Zvyšuje se svalový tonus, kognitivní a smyslové schopnosti se zlepšují a kardiorepirační systém zvyšuje své funkce. Naopak se snižují reprodukční mechanismy a potlačují se trávicí pochody. Prapůvodně jde o „záchranu života“ a tím i o energicky náročnou reakci (Andršová, 2012).

U zdravotnických záchranářů se mohou mezi stresory řadit všechny události přesahující zkušenost, ale také může jít o strach, zda zdravotnický záchranář zvládne danou situaci. Dále k dlouhodobému stresu přispívá vysoká koncentrace pružných a rychlých reakcí, vysoká zodpovědnost, nestandardní podmínky, malá zpětná vazba apod (Andršová, 2012).

4.1 Stresor

Nebo také negativní životní faktor. Tento termín se začal používat ve dvou různých významech. V prvním termínu šlo o vliv nepříznivých životních podmínek, které člověka vystavují tlaku. V druhém pojetí se jedná o jednotlivé nepříznivé vlivy, kdy dochází k tíživé situaci člověka, používáme termín „**stresor**“ (Křivohlavý, 2012).

4.2 Salutor

Také pozitivní životní faktor. U stresu nemluvíme jen o stresorech, jako o zatěžujících negativních vlivech, ale také o salutorech. Faktory, které člověka vyskytujícího se v těžké situaci posilují. Dodávají mu sílu, vydrž a odvalu, aby mohl pokračovat v boji se stresorem. Jako příklad salutoru můžeme uvést například pochvalu nebo uznání lidí (Křivohlavý, 2012).

4.3 Syndrom vyhoření

*Psychologové a lékaři se od 70. let 20. století zabývají celkovým vyčerpáním organismu z hlediska jednotlivců i jednotlivých povolání nazývaným **syndrom vyhoření** nebo-li vypálení, vyhaslost anebo burn out. Jde o celkové psychické i fyzické vyčerpání organismu, o dlouhodobé a intenzivní působení stresu na jedince, což je typické zejména pro pomáhající profese (Pešek, Praško, 2016, s. 16).*

Syndromem vyhoření trpí většinou schopní a ambiciózní lidé. Mezi nejrizikovější profesní skupiny patří pomáhající profese - lékaři, zdravotní sestry, zdravotničtí záchranáři, psychologové a psychoterapeuti, ale také duchovní, sociální pracovníci, pedagogové, zaměstnanci pošt, policisté, úředníci v bankách a na úradech a řada dalších profesí, které pracují s lidmi (Pešek, Praško, 2016).

Syndrom vyhoření může mít řadu příčin. K nejdůležitějším příčinám patří dlouhodobý a bezprostřední osobní kontakt s ostatními lidmi, dlouhodobá neúspěšná jednání s ostatními lidmi, dlouhodobé pracovní přetížení anebo striktní pracovní režim ze strany nadřízeného či přetěžování (Křivohlavý, 2012).

Syndrom vyhoření se projevuje apatičností, cynismem, podrážděním, necitlivostí, poruchou sociální komunikace. V psychické rovině jde o pocity beznaděje, bezmoci, ztráty iluzí, úzkosti, viny, selhání, o ztrátu sebedůvěry. Zdravotnický záchranář, u kterého se projevuje syndrom vyhoření se začne chovat k pacientům s nezájmem, s

nedostatečným ohledem, dochází ke zhoršení pracovních vztahů a ke zhoršení vztahů osobních (Kebza, 2005).

Jako prevence proti stresu a syndromu vyhoření existují různé metody a přístupy. Důležité je duševní zdraví a schopnost dělat toto povolání se zájmem, obětavostí a s láskou, i když je tato práce velmi náročná a často přesčasová.

4.4 Posttraumatická stresová porucha

Posttraumatický stresový syndrom patří do psychiatrické kategorie (f 43.1). Přítomnost PTSD je známá od 1. a 2. války. Mezi symptomy, které se vyskytovaly u vojáků byly: opětovné vybavování nepříjemných situací, špatný spánek, deprese, sebevražedné tendence a také zneužívání návykových látek. Pro PTSD je typická zpožděná reakce na traumatický prožitek – nenastává po působení negativního faktoru, ale zpožděně po nějaké době. Pokud něco vyvolává stres, hrůzu, strach a také pocit bezmocnosti, můžeme to označit jako traumaticky působící (Andršová, 2012).

Charakteristické prvky pro posttraumatickou stresovou poruchu:

- ✓ Pocity otupělosti, nezáměr o činnost, pocit odcizení se od lidí, lhostejnost, emoční oploštělost, anhedonie
- ✓ Flashback – opakované znovuprožití traumatu ve vzpomínkách
- ✓ Intruze – vtíravé a neodbytné tendence
- ✓ Úzkost, přehnané úlekové reakce, poruchy spánku, koncentrace a také pozornosti, nadměrná ostražitost a aktivace (Andršová, 2012).

U zdravotnických záchranářů se stres může vyvinout až do posttraumatické stresové poruchy. Jde o opakovaně prožívaný stres, návrat v myšlenkách k prožitým situacím během výkonu práce zdravotnického záchranáře, o nepříjemné sny, neschopnost vzpomenout si na důležité části, poruchy spánku, podrážděnost, problémy s udržením pozornosti, přehnané úzkostné reakce nepřiměřené dané situaci (Hoskovcová, 2009).

Součástí života každého člověka nejsou jen chvíle pohody a štěstí, ale provází jej také nepříznivé události a zážitky, a to nejen v osobním, ale také v profesním životě. Také u zdravotnických záchranářů může trauma prožité při výkonu povolání nastartovat

určité změny, a to jak pozitivní, tak negativní. Existují různé přístupy, jak této situaci využít v pozitivním slova smyslu, a jak napomáhat rozvoji osobnosti (Mareš, 2012).

5 Duševní hygiena

Zdraví je stav úplného tělesného, duševního a sociálního blahobytu, a nikoliv absence choroby nebo nemoci (www.who.int).

Hygiena – to je termín, který je u nás v dnešní době poměrně srozumitelný a známý. Většinou si pod tímto pojmem představíme tělesnou hygienu. Avšak mentální hygiena či duševní hygiena je oproti tělesné hygieně méně známým pojmem. Pod duševní hygienou si můžeme představit vytváření optimálních podmínek pro správnou duševní činnost, udržení duševního zdraví a posílení odolnosti vůči negativním vlivům, které negativně působí na náš duševní život. V užším slova smyslu můžeme říct, že pojem duševní hygiena znamená boj proti výskytu duševních nemocí (Křivohlavý, 2012).

Duševní hygiena nebo také psychohygiena je oborem zabývající se rozvojem a podporou duševního zdraví. Cílem duševní hygieny je ochrana, upevňování a podpora duševního zdraví. Ale je to také návod, jak cílevědomě ovlivňovat životní styl a životní podmínky, aby se co nejvíce uplatnil vliv posilující naši duševní kondici. Člověk by se měl naučit, jak se vyvarovat psychickým obtížím. Hlavním pozitivem psychohygieny je prevence jak somatických tak psychických obtíží v důsledku spokojenosti člověka, společenské rovnováhy a dobré pracovní výkonnosti (Marková, 2011).

5.1 Péče o vlastní duševní zdraví

Živospráva zahrnuje adekvátní a pravidelnou výživu, dostatečně dlouhý a kvalitní spánek. K udržení kvalitní duševní kondice pozitivně přispívá pohyb a tělesná práce.

Pracovní prostředí by mělo být dostatečně prostorově a materiálně vybaveno, aby působilo příjemně a zamezovalo přístupu negativních vlivů z okolí.

Organizace práce je nepostradatelný pomocník, jak se vypořádat se stresem. Člověk by měl umět hospodařit jak s časem, tak s vlastními silami.

Systém vlastních hodnot úzce souvisí z psychohygienou. Každý z nás by si měl ujasnit, jaké jsou pro něj primární hodnoty a na ty zaměřit své úsilí. Pomocníkem pro utužení duševního zdraví jsou také různé relaxační metody, které mohou pozitivně ovlivnit naši zdraví. (Marková, 2011)

Náročné životní, a v případě nejen zdravotnických záchranářů, také pracovní zátěžové situace přinášejí napětí, stres. Traumatické události při výkonu povolání zdravotnického záchranáře mohou spustit posttraumatické symptomy, tj. úzkosti, závislosti, přibývání na váze a další. Je proto nutné obnovit duševní pohodu, je nutno mít pozitivní myšlení, pozitivní náhled na svět, na svůj život, svou práci, nepustit do svého života negativní myšlenky, ale naopak snažit se zmírnit úzkost a nastolit vnitřní klid (Virtue, 2017).

Na to, jak zvládáme napětí a stres mají vliv jednak lidé kolem nás, a také prostředí, které nás obklopuje, ve kterém žijeme, pracujeme. Je proto nutné dobře si vybírat své přátele, pěstovat zdravé vztahy, vést zdravý životní styl, být aktivní, najít si čas na přátele, na své záliby a koníčky, věnovat určitý čas jen sám sobě. Jde o sebepoznání, o osobní růst, o sebepřijímání, o rozvoj osobnosti, o životní harmonii (Virtue, 2017).

Mezi základní čtyři předpoklady k udržení duševní rovnováhy se řadí:

- ✓ *soulad mezi životními rolemi člověka a jeho osobnostním vybavením*
- ✓ *bohatý rejstřík pozitivních hodnot,*
- ✓ *převažující pocit životní spokojenosti,*
- ✓ *adekvátní sebepojetí*

(Kelnarová a Matějková 2014, s. 117)

Pokud není člověk schopen čelit stresu v pracovním životě, pak není schopen čelit stresu a řešit složité situace ani v životě osobním.

Důležitou roli na zdravotnické pracovníky z hlediska prevence stresu a syndromu vyhoření má také samotná zdravotnická organizace. Ta by měla dbát na pozitivní komunikaci na všech úrovních a také na to, aby se mohli zaměstnanci vyjádřit k pracovním záležitostem, aby se mohli svěřit se svými problémy. Stejně tak by se činnost organizace měla zaměřit na zavedení preventivních programů, mezi které se řadí např. nejruznější relaxační programy, sportovní programy či péče o pracovníky. Důležitý je systém supervize (Kebza, 2005).

Ve většině případů ale nejsou zdravotnické organizace schopny poskytovat svým zaměstnancům tento typ služeb a prevence, a to především díky velkému množství služeb, jež nabízí svým pacientům, a také vlivem vysokých nároků, které jsou na ně ze strany státu i samotné společnosti každý den kladeny (Kebza, 2005).

Někdy stačí popovídat si s kolegy, svěřit se s problémy, hledat společně řešení z dané situace nebo si vyslechnout názor, jak by danou situaci řešil kolega, přijmout pomoc a podporu druhého. V případě, kdy zdravotnický záchranář cítí, že na danou situaci již nestačí sám, že je přetížen a není schopen stres a stresovou zátěž v každodenní praxi zvládat, měl by vyhledat odbornou pomoc.

5.2 Supervize

V případě, kdy se člověk rozhodne pro jednu z pomáhajících profesí, v případě této práce pro profesi zdravotnického záchranáře, pak jde o profesionálně vedené sociálně inteligentní doprovázení, kdy zdravotnický záchranář je řídicím subjektem, který řídí a ovlivňuje průběh a výsledek celého procesu v rámci poskytnutí neodkladné zdravotnické péče a pomoci. Důležité je hodnocení a posuzování pracovního výkonu, pochopení profesionálních hodnot, kdy jsou předávány zkušenosti z dobré praxe. Cílem je další rozvoj osobnosti zdravotnického záchranáře. Při supervizi se zdravotnický záchranář určitým způsobem zbavuje pracovní zátěže, sdílí s ostatními kolegy či nadřízeným profesní problémy. Osobou, která vede supervizi je supervizor, což by měl být zkušený odborník v dané problematice. Supervize je prováděna buď individuálně, skupinově, nebo může jít o supervizi týmovou či manažerskou. Cílem supervize je posílení pracovních týmů a vzájemných vztahů v nich, které jsou v pomáhajících profesích velmi důležité a jsou známkou kvality práce. V rámci supervize jsou nacházeny stávající či vzniklé problémy a jsou hledána řešení k jejich odstranění. V případě supervize je důležitá zpětná vazba, a to z pohledu odbornosti, schopností, vědomostí a dovedností supervidovaných, a také v rámci etické a hodnotové oblasti (Hawkins, Shohet, 2016).

5.3 Teambuilding

Teambuilding je v centru zájmu managementu, Jde o rozvoj firemních týmů, outdooru a učení zážikem. Jde o řešení různých profesních situací a také interpersonálních problémů či konfliktů, např. u začínajícího týmu, při sladování týmu,

při řešení rozporů mezi jednotlivými odděleními, vytváření soutěživé anebo spolupracující atmosféry ve skupině, práce vedoucího skupiny, priority skupiny i jednotlivce. Vždy lze dosáhnout určitých změn v práci skupiny, týmu i při vzájemných vztazích na pracovišti, nutno je dbát na to, aby zorganizovaná akce byla pro profesní tým přínosem, investicí a nikoliv ztrátou, nutno je jít cestou efektivní spolupráce (Mohauptová, 2009).

Důležitá je komunikace, jejíž nedostatečnost přináší velmi často problémy a konflikty na pracovišti. Každý jednatel má určitý způsob komunikace, tj. přijímání informací a jejich zpracování. Management by měl vycházet z typologie osobnosti a z daného pracovního prostředí. Proto by komunikace měla probíhat s konkrétním zaměstnancem. Každý si může položit otázku, zda ví, co při komunikaci preferuje, kde je jeho slabá a silná stránka, v jakém prostředí se pohybuje, zda je schopen správně a efektivně vysvětlit a ujasnit cíle práce, plán k jeho dosažení. Často je nutno domluvit se kolektivně, pak je pro manažera důležité nenechat se zaskočit, přijmout připomínky zaměstnanců v rámci profese, ale i kritiku, vysvětlit důležité, podstatné a nést za diskuzi odpovědnost. V neposlední řadě je nutno získat zpětnou vazbu, zda zaměstnanci všemu porozuměli, zda mají veškeré potřebné informace k dalšímu výkonu své práce. Při práci zdravotnického záchranáře je prvořadým úkolem poskytnout nezbytnou a neodkladnou zdravotnickou péči, komunikace je však při této práci také velmi důležitá. V případě managementu se nejedná jen o komunikaci jako takovou, ale také o komunikaci prostřednictvím internetu, telefonu, případně o komunikaci písemnou. Komunikace je prostředkem k úspěšnosti (Mohauptová, 2009).

5.4 Systém psychosociální intervenční služby

Zdravotnictví je specifický obor lidské činnosti, kdy se setkávají pacienti se svými pomáhajícími. Do prostoru zdravotnictví vstupují často také rodinní příslušníci a příbuzní pacientů, a to zejména v případech náhlých a těžkých onemocnění, při úrazech nebo v nejhorších případech při úmrtí. Jde o tragické události, které jsou lidsky velmi obtížné. (www.spis.cz).

Péče o pacienty i jejich rodinné příslušníky je jasně daná, zapomíná se však již na samotné zdravotnické pracovníky, kteří při výkonu své náročné profese pomoc a podporu také potřebují. V případě SPIS se jedná o podporu v rámci první psychické pomoci, tj. využití tzv. kolegiální (peer) péče poskytované všem zdravotníkům

zasaženým těžkou profesní zkušeností. Další část systému je tvořena zdravotnickými interventy, kteří poskytují podporu akutně psychicky zasaženým (www.spis.cz).

SPIS poskytuje v rámci zdravotnictví prostřednictvím vyškolených zdravotníků podporu svým kolegům – zdravotnickým záchranářům, lékařům, zdravotním sestřám, ale také rodinným příslušníkům, známým, příbuzným a svědkům nečekaných, náhlých situací a událostí, při nichž dochází k náhlému poškození zdraví v důsledku nehody, náhlého onemocnění anebo úmrtí (www.spis.cz).

5.5 Copingové strategie

Jak je uváděno ve slovníku cizích slov, copingové strategie jsou *strategie zvládnutí stresu* (vyrovnávání se stresem). Tento termín pochází z řeckého colaphos. Jde o reakci, kterou se člověk ve stresu snaží o snížení úrovně nežádoucí zátěže, a to např. vytěsněním, popřením stresové situace, relaxací, racionalizací, redefinováním stresové situace, reaktivní formací, projekcí, sublimací, katarzí, získáním sociální podpory, přímou obrannou akcí či reaktivní formací (Klimeš, 2010).

Je zřejmé, že ne každý člověk je schopen vyrovnat se s dnešní uspěchanou dobou, se stále většími nároky kladenými na člověka nejen v osobním, ale především v pracovním životě. U pomáhajících profesí je tato situace složitější o to, že během své pracovní doby řeší problémy také ostatních lidí. Je těžké oddělit pak profesní život od života osobního, náležitě se v domácím prostředí odreagovat. Svou roli hraje únava po náročné pracovní směně, složitost řešených stresových situací, náročnost při výkonu povolání. Každý člověk je jiný, každého stresuje nebo znepokojuje něco jiného, každý řeší stres a stresové situace jiným způsobem. Lze dohledat další copingové strategie, nové druhy a typy, které jsou nalézány v důsledku dnešní uspěchané doby a stále většího počtu stresujících lidí. Jak uvádějí odborné zdroje, roste v současnosti počet lidí, kteří vyhledávají odbornou pomoc, tedy pomoc psychologů, psychiatrů (Křivohlavý, 2012).

Při použití této strategie se člověk vystavený stresu snaží uklidnit, přehodnotit danou situaci a dívat se na ni z jiného úhlu pohledu, a to pozitivnějšího, a následně pak tuto situaci přijmout. Tato copingová strategie se používá především tam, kde nelze danou situaci změnit. Jde tedy zejména o snížení stavu úzkosti, která byla způsobena

stresovou situací, ale úleva se dostaví jen krátkodobě a problém přetrvává (Křivohlavý, 2012).

V odborných zdrojích existují rozdílné názory na to, jestli je coping jedinou možností vyrovnávání se se zátěžovou situací, zda jde pouze o reakce vědomé, nebo jde i o mechanismy nevědomé. V některých odborných zdrojích je uváděno dělení copingu zaměřeného na problém a na emoční stránku (Křivohlavý, 2012).

Každý zdravotnický záchranář je jiný a u každého z nich bude použita jiná copingová strategie s ohledem na jeho psychickou zranitelnost, tj. určitou snadnější náchylnost k patologické reakci při setkávání se se stresovými situacemi. Náročné životní a stresové situace mohou u jedince vyvolat časem pocity beznaděje. Důležitý je smysl pro integritu, to jak zdravotnický záchranář zvládá situaci, jak vnímá smysl své aktivity, své práce, jaké má sebevědomí, sebedůvěru, jak rozumí dané situaci, jaké má zdroje, jak je vůči stresovým situacím odolný, jakým způsobem zvládá své psychické stavy a své chování a další (Křivohlavý, 2012).

Cíle copingu:

- ✓ *Snížit úroveň toho, co člověka stresuje.*
- ✓ *Tolerovat – unést to nepříjemné, co se děje.*
- ✓ *Zachovat si tvář a pozitivní obraz sám sebe (image).*
- ✓ *Zachovat si emocionální klid (duševní rovnováhu).*
- ✓ *Zlepšit podmínky, za nichž by bylo možno se po zážitku stresu zregenerovat.*
- ✓ *Pokračovat v sociální intervenci – v životě s druhými lidmi (Křivohlavý, 2012, s. 87).*

6 Průzkum

Tato kapitola je zaměřená na samotné průzkumné šetření s cílem zjistit povědomí zdravotnických záchranářů o duševní hygieně. Budeme se zabývat analýzou dat, která byla získána na základě kvalitativní metody formou polostrukturovaného rozhovoru. Průzkumné šetření bylo prováděno se zdravotnickými záchranáři.

Hlavní cíle:

Cíl 1: Zjistit povědomí zdravotnických záchranářů o duševní hygieně.

Cíl 2: Zjistit, jaké jsou současné podmínky pro zvládnání a vyrovnávání se stresovými situacemi v profesi zdravotnického záchranáře.

Dílčí cíle:

Cíl 3: Zjistit, zda by byl teambuilding nebo supervize přínosem i ve zdravotnickém zařízení jako je zdravotnická záchranná služba.

Cíl 4: Zjistit, jaká situace nebo typ výjezdu nejvíce zatěžuje psychickou stránku ZZ v práci.

Cíl 5: Zjistit, jakými metodami či aktivitami předcházejí zdravotničtí záchranáři psychickému vyčerpání.

Hlavní metodou průzkumné části této práce je kvalitativní průzkum. Za pomoci sestaveného polostrukturovaného rozhovoru určeného pro zdravotnické záchranáře byl proveden průzkum s následným vyhodnocením. Polostrukturovaný rozhovor obsahuje 21 otázek, týkajících se problematiky duševního zdraví a péči o něj. Průzkumný vzorek tvořilo 8 respondentů, zdravotnických záchranářů České republiky. Rozhovory byly písemně zaznamenávány a respondenti byli ujistěni o zachování jejich anonymity.

Vyhodnocení výsledků bude na základě vyhodnocení zodpovězených otázek a získaných poznatků. Cílem bude uvést doporučení pro praxi. Průzkum probíhal po dobu jednoho měsíce.

S respondenty byl průzkum prováděn v jejich volném čase mimo pracovní dobu. Respondenti odpovídali na otevřené otázky o dané problematice. Otázky byly zaměřeny na povědomí zdravotnických záchranářů o stresu při výkonu povolání, duševní hygieně a metodách, jak o ni pečovat. Veškeré rozhovory prováděl autor této práce.

Práce je provedena kvalitativní formou, avšak v kapitole interpretace výsledků průzkumu jsme použili grafické znázornění. Uskutečnili jsme tak z důvodu lepší přehlednosti.

6.1 Sběr dat

Data sesbíraná v uskutečněných rozhovorech se zdravotnickými záchranáři byla přepsána a porovnána s poznatky, které jsou sepsány v teoretické části. Na základě propojení teoretické části s praktickou částí práce jsme mohli porovnávat, zda se respondenti shodují či alespoň podobají svými odpověďmi s informacemi, které jsou zpracovány v teoretické části.

Rozhovory proběhly s osmi různými respondenty. Jednalo se o zdravotnické záchranáře z různých krajů České Republiky. Jde o zdravotnické záchranáře s různě dlouhou praxí v profesi. Pro účely tohoto výzkumu byli zahrnuti jak respondenti s krátkou dobou působení na zdravotnické záchranné službě, tak respondenti, kteří slouží i více jak 10 let v profesi zdravotnického záchranáře. Pro výzkumný vzorek byli úmyslně vybráni respondenti z více krajů. Mohlo tak být srovnáno, zda se problémy s duševní hygienou, vztahy na pracovišti a stresem týkají některých krajů více, než jiných. V důsledku zachování anonymity respondentů nebyla do tohoto výzkumu zařazena jména organizací ani samotných respondentů, a proto je v rozhovoru uveden

jednotně mužský rod. Všechny rozhovory byly vedeny v jejich soukromém čase. Nejvíce překvapující byla jejich vstřícnost a ochota sejít se v domluvený termín a zodpovědět otázky, které byly mnohdy soukromé a velmi citlivé. Potěšil mě zájem o tento průzkum a mnoho respondentů bylo z kapacitních důvodů odřeknuto.

Rozhovor č. 1 (Respondent 1)

1) Jak dlouho pracujete u zdravotnické záchranné služby?

„Na zdravotnické záchranné službě pracuji teprve 1 rok.“

2) Jak vnímáte ve své profesi zdravotnického záchranáře stres?

„Stres je naším každodenním chlebem, působí na mě a snažím se s ním vyrovnat.“

3) Jaké jsou podle Vás nejčastější stresory zdravotnického záchranáře? Uveďte alespoň 3.

„Strach z neznámého, strach z neúspěchu, strach z neznalosti.“

4) Jaký je podle Vás největší stresor?

„Největší stres při výjezdu je pro mě způsob, jakým se k nám chovají pacienti a lidé kolem.“

5) Jaké projevy na sobě pozorujete při působení stresoru? Uveďte alespoň 3.

„Palpitace, upocenost, mírná dysartrie.“

6) Co si představujete pod pojmem syndrom vyhoření?

„Pod syndromem vyhoření si představuji nemožnost vykonávat práci. Možná to není ani tak nemožnost jako nechuť k výkonu povolání.“

7) Pociťoval/a jste na sobě v průběhu výkonu zdravotnického záchranáře nějaké příznaky syndromu vyhoření?

„Na zdravotnické záchranné službě pracuji krátce, takže zatím ne.“

8) Pokud ano, o jaké příznaky se jednalo?

9) Jaké prostředí a podmínky Vám v pracovním prostředí (výjezdová základna) vytváří zaměstnavatel pro psychickou pohodu?

„Výjezdová základna je hezká, ale chtělo by to vylepšit nějakými aktivními prvky.“

10) Co byste změnil/a, abyste se na výjezdové základně cítil lépe a mohl/a pečovat o svou duševní hygienu?

„Mít možnost nějakých aktivit mezi výjezdy. Můžeme koukat na televizi nebo si číst, to je vše.“

11) Jaké rozdíly vnímáte při výjezdu, kdy jste součástí posádky RLP nebo RZP?

„Největší rozdíl asi v tom, že v posádce RZP za vše během výjezdu zodpovídám já, kdežto při posádce RLP lékař. Nevýhodu vidím u posádky RLP mnohdy v „arogantnosti“ lékařů, kteří si nenechají poradit.“

12) Jak důležité jsou pro Vás při výkonu zdravotnického záchranáře vztahy na pracovišti?

„Asi je to nejdůležitější složka pro vykonávání tohoto druhu povolání.“

13) Jakým způsobem by se daly udržovat nebo zlepšovat vztahy na pracovišti?

„Podle mě by to chtělo obnovit některé kolegy. Někteří jsou vyhořelí a přistupují k pacientům i kolegům nevhodně.“

14) Co si představujete pod pojmy psychohygienu, duševní hygienu nebo psychické zdraví?

„Prevence stresu, syndromu vyhoření, relaxace.“

15) Jakým způsobem je podle Vás možné pečovat a zlepšovat svou duševní pohodu?

„Relaxovat, nebýt stále v práci a mít nějaké koníčky i mimo zaměstnání.“

16) U zdravotnických záchranářů se stres může proměnit až do posttraumatické stresové poruchy. Objevila se u Vás někdy tato porucha?

„Ne, jelikož jsem v praxi teprve krátce.“

17) Jaké metody pro zvládnání stresu či psychicky náročných situací pro Vás zajišťuje přímo zdravotnická záchranná služba?

„Školení, které probíhají formou debriefingu.“

18) Co si představujete pod pojmem supervize?

„Tento pojem neznám.“

19) Byla by podle Vašeho názoru pravidelná supervize přínosem pro zdravotnickou záchrannou službu a jevil/a byste o ni zájem?

„Jelikož tento pojem neznám, nemohu posoudit.“

20) Co si představujete pod pojmem teambuilding?

„Spolupráci, školení v kolektivu aktivního rázu. Něco, co kolegy na pracovišti spojuje, vytváří tým a určité hodnoty mezi nimi.“

21) Byl by podle Vašeho názoru teambuilding přínosem pro zdravotnickou záchrannou službu a jevil/a byste o ni zájem?

„Ano, měla bych zájem a určitě by to pomohlo zlepšit spolupráci a pohodu mezi kolegy.“

Rozhovor č.2 (Respondent 2)

1) Jak dlouho pracujete u zdravotnické záchranné služby?

„Na zdravotnické záchranné službě pracuji 1,5 roku.“

2) Jak vnímáte ve své profesi zdravotnického záchranáře stres?

„Stres vnímám hlavně ve vypjatých situacích, kdy je potřeba v rychlém sledu stihnout více věcí naráz a splnit všechny ordinace lékaře.“

3) Jaké jsou podle Vás nejčastější stresory zdravotnického záchranáře? Uveďte alespoň 3.

„Těžké nehody, resuscitace, spolupráce s novými kolegy, spolupráce s některými lékaři, rychlost práce, nikdy nevíme, v jakém prostředí bude zásah probíhat, zásahy u dětí.“

4) Jaký je podle Vás největší stresor?

„Největším stresorem je pro mě neznámé prostředí.“

5) Jaké projevy na sobě pozorujete při působení stresoru? Uveďte alespoň 3.

„Zrychlený puls a dýchání, vnitřní nervozita.“

6) Co si představujete pod pojmem syndrom vyhoření?

„Nezájem o práci, nezájem o pacienty, člověk dělá práci pouze automaticky a moc nad tím nepřemýšlí, má pocit, že práce nemá smysl, může se projevovat i do vztahů v soukromí, člověk je více nervózní a naštvou ho i maličkosti.“

7) Pociťoval/a jste na sobě v průběhu výkonu zdravotnického záchranáře nějaké příznaky syndromu vyhoření?

„Zatím ne.“

8) Pokud ano, o jaké příznaky se jednalo?

9) Jaké prostředí a podmínky Vám v pracovním prostředí(výjezdová základna) vytváří zaměstnavatel pro psychickou pohodu?

„Odpočinková část, televize, kávovar, příspěvek FKSP“

10) Co byste změnil/a, abyste se na výjezdové základně cítil lépe a mohl/a pečovat o svou duševní hygienu?

„Myslím, že máme hezké prostředí a nic pro zlepšení mě nenapadá.“

11) Jaké rozdíly vnímáte při výjezdu, kdy jste součástí posádky RLP nebo RZP?

„Vždy záleží na konkrétních lidech, s některými kolegy se mi pracuje lépe a s některými hůře a u některých lékařů nemám ani pocit jejich nadřazenosti, rozdíl pro mě bývá spíše v typu výjezdu a naléhavosti.“

12) Jak důležité jsou pro Vás při výkonu zdravotnického záchranáře vztahy na pracovišti?

„Vztahy na pracovišti jsou pro mě velmi důležité a snažím se je utužovat i mimo něj.“

13) Jakým způsobem by se daly udržovat nebo zlepšovat vztahy na pracovišti?

„Potkávání i v jiném prostředí, říkat věci na rovinu mezi sebou, být slušný.“

14) Co si představujete pod pojmy psychohygienu, duševní hygienu nebo psychické zdraví?

„Činnost, která vede ke zlepšení psychiky, například po náročném zásahu, může to být jak fyzická, tak psychická aktivita nebo případně psychosociální pomoc s odborníkem.“

15) Jakým způsobem je podle Vás možné pečovat a zlepšovat svou duševní pohodu?

„Nebrat si práci domů, mít činnosti i mimo zaměstnání, při kterých si odpočnete – pro mě sport a rodina.“

16) U zdravotnických záchranářů se stres může proměnit až do posttraumatické stresové poruchy. Objevila se u Vás někdy tato reakce?

„Zatím ne, asi pracuji krátkou dobu a také jsem se neseťkal s extra traumatizujícím zážitkem.“

17) Jaké metody pro zvládání stresu či psychicky náročných situací pro Vás zajišťuje přímo zdravotnická záchranná služba?

„Peer podpora – skupinová i individuální.“

18) Co si představujete pod pojmem supervize?

„Abych řekl pravdu, tak nevím a to jsme jí i v práci měli...Myslím si, že jde o řešení mezilidských vztahů, které ale vlastně ukazuje, že každý má začít u sebe a problém je v každém z nás.“

19) Byla by podle Vašeho názoru pravidelná supervize přínosem pro zdravotnickou záchrannou službu a jevil/a byste o ni zájem?

„Z vlastní zkušenosti si myslím, že smysl moc nemá.“

20) Co si představujete pod pojmem teambuilding?

„Scházení a poznávání se navzájem i mimo zaměstnání.“

21) Byl by podle Vašeho názoru teambuilding přínosem pro zdravotnickou záchrannou službu a jevil/a byste o ni zájem?

„Myslím, že ano a zájem bych určitě měl.“

Rozhovor č. 3 (Respondent 3)

1) Jak dlouho pracujete u zdravotnické záchranné služby?

„Na zdravotnické záchranné službě pracuji 3,5 roku.“

2) Jak vnímáte ve své profesi zdravotnického záchranáře stres?

„Stres vnímám jako všudypřítomný v této profesi. Ať si představím výjezd nebo komunikaci s některými kolegy.“

3) Jaké jsou podle Vás nejčastější stresory zdravotnického záchranáře? Uveďte alespoň 3.

„Pocit toho, že něco uděláš špatně, když jedeš k situaci, se kterou se málo setkáváš (KPR dítěte), stresující je, když jedeš do domu plný Romů a PČR ještě není na místě, nemám rád situace, kdy musím lidem oznámit, že jejich příbuzným se již nedá pomoci.“

4) Jaký je podle Vás největší stresor?

„Výjezd posádky RZP k situaci, kterou záchranář málo zažívá.“

5) Jaké projevy na sobě pozorujete při působení stresoru? Uveďte alespoň 3.

„Pocení, třes rukou, tachykardie.“

6) Co si představujete pod pojmem syndrom vyhoření?

„Kdy člověk ve své profesi není schopen racionálně uvažovat, protože potlačoval svůj stres a negativní prožitky v sobě, nosí si svůj profesní život domů a již není schopen“

zastávat ani své povinnosti doma, natož v zaměstnání, fyzicky i psychicky naprosto vyčerpán.“

7) Pociťoval/a jste na sobě v průběhu výkonu zdravotnického záchranáře nějaké příznaky syndromu vyhoření?

„Ne.“

8) Pokud ano, o jaké příznaky se jednalo?

9) Jaké prostředí a podmínky Vám v pracovním prostředí (výjezdová základna) vytváří zaměstnavatel pro psychickou pohodu?

„Bohužel musím říct, že jediné pohodový kolektiv, který si ale vytváříme sami. Na základně máme psychologa, který nám je k dispozici.“

10) Co byste změnil/a, abyste se na výjezdové základně cítil lépe a mohl/a pečovat o svou duševní hygienu.

„Zřídil bych alespoň malou tělocvičnu, kam by si mohl člověk na chvíli zalézt a vyčistit si hlavu, mohli bychom mít nějaké deskové hry.“

11) Jaké rozdíly vnímáte při výjezdu, kdy jste součástí posádky RLP nebo RZP?

„Hlavní rozdíl je v tom, že jako člen posádky RLP nemusím tolik přemýšlet, dělám asistenci lékaři, kdežto jako posádka RZP záleží vše na mně.“

12) Jak důležité jsou pro Vás při výkonu zdravotnického záchranáře vztahy na pracovišti?

„Důležité jsou, v práci přece trávíme většinu svého času a většinu lidí beru jako moji druhou rodinu. Samozřejmě na naší základně je cca 70 lidí a nejde si se všemi rozumět na 100%.“

13) Jakým způsobem by se daly udržovat nebo zlepšovat vztahy na pracovišti?

„Teambuildingové akce... jenže vše je stále o lidech...“

14) Co si představujete pod pojmy psychohygiena, duševní hygiena nebo psychické zdraví?

„Činnosti, při kterých se člověk soustředí pouze na sebe a relaxuje, každý má své metody na zvládnutí negativních prožitků z práce, někomu stačí pokec s kamarádkou, někdo si jde zaběhat a někdo vyžaduje odbornou pomoc.“

15) Jakým způsobem je podle Vás možné pečovat a zlepšovat svou duševní pohodu?

„Já jsem naštěstí typ člověka, že jedním uchem dovnitř a druhým ven, 99% telefonátů či výjezdů neřeším a ty hovory či výjezdy, na který v životě nezapomenu, jsou pro mě poučením. Události vážnějšího charakteru řešíme kolektivně v práci.“

16) U zdravotnických záchranářů se stres může proměnit až do posttraumatické stresové poruchy. Objevila se u Vás někdy tato reakce?

„Ne.“

17) Jaké metody pro zvládnání stresu či psychicky náročných situací pro Vás zajišťuje přímo zdravotnická záchranná služba?

„Máme na základně psychologa.“

18) Co si představujete pod pojmem supervize?

„Kdy zkušený záchranář jezdí jako „dozor“ s méně zkušeným záchranářem a pouze kouká na způsob jeho práce, následně mu doporučí, co by mohl ve své práci zlepšit.“

19) Byla by podle Vašeho názoru pravidelná supervize přínosem pro zdravotnickou záchrannou službu a jevil/a byste o ni zájem?

„Myslím, že každý alespoň jednou ročně by měl být pod dohledem supervizora, i když je fakt, že každý si uděláme nějaké zlozvyky, které se špatně odbourávají. A každý máme trochu jiný styl práce.“

20) Co si představujete pod pojmem teambuilding?

„Stmelení a poznání kolektivu.“

21) Byl by podle Vašeho názoru teambuilding přínosem pro zdravotnickou záchrannou službu a jevil/a byste o ni zájem?

„Ano, jak už jsem řekl, vztahy na pracovišti jsou velice důležité a musí se utužovat.“

Rozhovor č. 4 (Respondent 4)

1) Jak dlouho pracujete u zdravotnické záchranné služby?

„Na zdravotnické záchranné službě pracuji 2,5 roku.“

2) Jak vnímáte ve své profesi zdravotnického záchranáře stres?

„Dělám střídavě na dispečinku i na VZ jako NLZP na RZP posádce a na obou pozicích stres vnímám úplně jinak. Na dispečinku s lidmi komunikuji zejména přes telefon, nemůžu si na ně šáhnout a vyšetřit je. Což bývá někdy dost frustrující.“

3) Jaké jsou podle Vás nejčastější stresory zdravotnického záchranáře? Uveďte alespoň 3.

„Čas, pacient a neznámá situace.“

4) Jaký je podle Vás největší stresor?

„Čas.“

5) Jaké projevy na sobě pozorujete při působení stresoru? Uveďte alespoň 3.

„Chvilkovou nervozitu, během působení stresoru v podstatě nic. Až po odpadnutí psychické zátěže mě občas bolí hlava.“

6) Co si představujete pod pojmem syndrom vyhoření?

„Pod pojmem syndrom vyhoření si představuji člověka, kterého i přes všechnu snahu přestala bavit jeho práce a každý drobný problém ho rozhodí. Myslím si, že to často mívají lidé, kteří měli příliš vysoké očekávání od své práce.“

7) Pociťoval/a jste na sobě v průběhu výkonu zdravotnického záchranáře nějaké příznaky syndromu vyhoření?

„Doufám, že syndrom vyhoření mě ještě mívá.“

8) Pokud ano, o jaké příznaky se jednalo?

9) Jaké prostředí a podmínky Vám v pracovním prostředí(výjezdová základna) vytváří zaměstnavatel pro psychickou pohodu?

„Máme odpočinkovou místnost, ale vzhledem k náročnosti a časovému vytížení není možné ji plně využít.“

10) Co byste změnil/a, abyste se na výjezdové základně cítil lépe a mohl/a pečovat o svou duševní hygienu.

„Já bych chtěl boxovací pytel k uvolnění stresu.“

11) Jaké rozdíly vnímáte při výjezdu, kdy jste součástí posádky RLP nebo RZP?

„Rozdíl je, že vedoucím skupiny je lékař, takže zodpovědnost během výjezdu je na něj, čímž odpadáva starost NLZP, aby na nic nezapomněl.“

12) Jak důležité jsou pro Vás při výkonu zdravotnického záchranáře vztahy na pracovišti?

„Důležité. Vytvářejí část pohody na pracovišti.“

13) Jakým způsobem by se daly udržovat nebo zlepšovat vztahy na pracovišti?

„Společnými akcemi, teambuildingem, nácviky.“

14) Co si představujete pod pojmy psychohygiena, duševní hygiena nebo psychické zdraví?

„Nauka o tom, jak upevnit své psychické zdraví, abychom byli odolní vůči působení okolního stresu nejen z práce.“

15) Jakým způsobem je podle Vás možné pečovat a zlepšovat svou duševní pohodu?

„Každý by měl umět se uvolnit od stresu a hodit problémy na chvíli za hlavu. Někdo toho docílí sportem, relaxem či nějakými pracovními činnostmi.“

16) U zdravotnických záchranářů se stres může proměnit až do posttraumatické stresové poruchy. Objevila se u Vás někdy tato reakce?

„Neobjevila.“

17) Jaké metody pro zvládnání stresu či psychicky náročných situací pro Vás zajišťuje přímo zdravotnická záchranná služba?

„Při velké stresové zátěži máme možnost kontaktovat naše PEERY, s kterými můžeme spolupracovat na uvolnění stresu a případně se poradit, co dělat, abychom se z toho „nezbláznili“.“

18) Co si představujete pod pojmem supervize?

„Člověk, který by nás měl provést určitým obdobím.“

19) Byla by podle Vašeho názoru pravidelná supervize přínosem pro zdravotnickou záchrannou službu a jevil/a byste o ni zájem?

„Myslím si, že je to individuální. Nemělo by to být povinné.“

20) Co si představujete pod pojmem teambuilding?

„Společná akce pro utmelení kolektivu a řešení problémů.“

21) Byl by podle Vašeho názoru teambuilding přínosem pro zdravotnickou záchrannou službu a jevil/a byste o ni zájem?

„Přínosem by určitě byl, kolektiv v takové profesi je velice důležitý.“

Rozhovor č. 5 (Respondent 5)

1) Jak dlouho pracujete u zdravotnické záchranné služby?

„Na zdravotnické záchranné službě pracuji 6 let.“

2) Jak vnímáte ve své profesi zdravotnického záchranáře stres?

„S odstupem času to hodnotím již zvládnutelně, ale práci záchranáře je i tak dost o stresu.“

3) Jaké jsou podle Vás nejčastější stresory zdravotnického záchranáře? Uveďte alespoň 3.

„Personální vztahy, šikana na pracovišti, některé typy výjezdů.“

4) Jaký je podle Vás největší stresor?

„Největší stresor pro mě jsou stále špatné vztahy na pracovišti.“

5) Jaké projevy na sobě pozorujete při působení stresoru? Uveďte alespoň 3.

Špatná nálada, nejistota, nesoustředěnost.

6) Co si představujete pod pojmem syndrom vyhoření?

„Nechut' k práci, nesoustředěnost bez empatie.“

7) Pociťoval/a jste na sobě v průběhu výkonu zdravotnického záchranáře nějaké příznaky syndromu vyhoření?

„Ne.“

8) Pokud ano, o jaké příznaky se jednalo?

9) Jaké prostředí a podmínky Vám v pracovním prostředí(výjezdová základna) vytváří zaměstnavatel pro psychickou pohodu?

„Možnost kdykoliv diskutovat s vedením, málo přesčasu, volno mezi službami, kvalitní zázemí“

10) Co byste změnil/a, abyste se na výjezdové základně cítil lépe a mohl/a pečovat o svou duševní hygienu.

„Máme dobré zázemí a není co vytknout.“

11) Jaké rozdíly vnímáte při výjezdu, kdy jste součástí posádky RLP nebo RZP?

„Když jsem součástí výjezdové skupiny RZP, tak mám větší zodpovědnost a tím pádem i větší strach.“

12) Jak důležité jsou pro Vás při výkonu zdravotnického záchranáře vztahy na pracovišti?

„Ano, jsou velice důležité a je třeba, aby byly co nejlepší.“

13) Jakým způsobem by se daly udržovat nebo zlepšovat vztahy na pracovišti?

„Společné aktivity“.

14) Co si představujete pod pojmy psychohygienu, duševní hygiena nebo psychické zdraví?

„Spokojený člověk, bez stresu z vykonávání profese zdravotnického záchranáře.“

15) Jakým způsobem je podle Vás možné pečovat a zlepšovat svou duševní pohodu?

„Jednat s lidmi na rovinu, řešit problémy a nedusit to v sobě.“

16) U zdravotnických záchranářů se stres může proměnit až do posttraumatické stresové poruchy. Objevila se u Vás někdy tato reakce?

„Ne.“

17) Jaké metody pro zvládnání stresu či psychicky náročných situací pro Vás zajišťuje přímo zdravotnická záchranná služba?

„Poskytovatel nám umožňuje supervizi, prevence posttraumatické poruchy.“

18) Co si představujete pod pojmem supervize?

„Pod tímto pojmem si představuji pomoc při řešení náročných situací.“

19) Byla by podle Vašeho názoru pravidelná supervize přínosem pro zdravotnickou záchrannou službu a jevil/a byste o ni zájem?

„Přínosná by určitě byla, ale zavedl bych ji jen nepovinně.“

20) Co si představujete pod pojmem teambuilding?

„Společné aktivity personálu a utužení kolektivu.“

21) Byl by podle Vašeho názoru teambuilding přínosem pro zdravotnickou záchrannou službu a jevil/a byste o ni zájem?

„Ano, určitě by přínosem byl. Zájem bych o ni měl, protože by se zlepšily vztahy na pracovišti.“

Rozhovor č. 6 (Respondent 6)

1) Jak dlouho pracujete u zdravotnické záchranné služby?

„Na zdravotnické záchranné službě pracuji 5,5 roku.“

2) Jak vnímáte ve své profesi zdravotnického záchranáře stres?

„Pozitivně, pohání mě k lepším výkonům.“

3) Jaké jsou podle Vás nejčastější stresory zdravotnického záchranáře? Uveďte alespoň 3.

„Časový pres, dětský pacient, agresivní pacient.“

4) Jaký je podle Vás největší stresor?

„Pro mě jednoznačně dětský pacient.“

5) Jaké projevy na sobě pozorujete při působení stresoru? Uveďte alespoň 3.

„Tachykardie, lepší pracovní výkon, hypertenze.“

6) Co si představujete pod pojmem syndrom vyhoření?

„Pracovníka, který se jeví stereotypně s nechutí k práci.“

7) Pociťoval/a jste na sobě v průběhu výkonu zdravotnického záchranáře nějaké příznaky syndromu vyhoření?

„Ne.“

8) Pokud ano, o jaké příznaky se jednalo?

9) Jaké prostředí a podmínky Vám v pracovním prostředí(výjezdová základna) vytváří zaměstnavatel pro psychickou pohodu?

„Na výjezdové základně máme velice dobré zázemí.“

10) Co byste změnil/a, abyste se na výjezdové základně cítil lépe a mohl/a pečovat o svou duševní hygienu.

„Zatím nic, vše je dostatečné.“

11) Jaké rozdíly vnímáte při výjezdu, kdy jste součástí posádky RLP nebo RZP?

„Při výjezdu ve skupině RLP jsem více v klidu, jelikož má zodpovědnost za výjezd lékař a já plním jen jeho ordinace.“

12) Jak důležité jsou pro Vás při výkonu zdravotnického záchranáře vztahy na pracovišti?

„Nejdůležitější, jelikož musíme pracovat jako team.“

13) Jakým způsobem by se daly udržovat nebo zlepšovat vztahy na pracovišti?

„Nevím, asi není třeba. Máme dobré vztahy, ale občas by neškodila nějaká mimořádná společná aktivita.“

14) Co si představujete pod pojmy psychohygiena, duševní hygiena nebo psychické zdraví?

„Udržování své psychiky na dobré úrovni, abych se necítil vyhořený nebo vyčerpaný.“

15) Jakým způsobem je podle Vás možné pečovat a zlepšovat svou duševní pohodu?

„Určitě dobrý pracovní kolektiv a občasně nějakou mimořádnou společnou aktivitu s kolegy. Jinak také volnočasovými aktivitami (četba, sport, divadlo).“

16) U zdravotnických záchranářů se stres může proměnit až do posttraumatické stresové poruchy. Objevila se u Vás někdy tato reakce?

„Ne.“

17) Jaké metody pro zvládání stresu či psychicky náročných situací pro Vás zajišťuje přímo zdravotnická záchranná služba?

„Systém psychosociální intervenční služby.“

18) Co si představujete pod pojmem supervize?

„Řešení společných problémů na pracovišti s pověřenou osobou.“

19) Byla by podle Vašeho názoru pravidelná supervize přínosem pro zdravotnickou záchrannou službu a jevil/a byste o ni zájem?

„Myslím si, že by to bylo zbytečné.“

20) Co si představujete pod pojmem teambuilding?

„Někáká akce, kde bysme se s kolegy pobavili a zlepšili vztahy na pracovišti.“

21) Byl by podle Vašeho názoru teambuilding přínosem pro zdravotnickou záchrannou službu a jevil/a byste o ni zájem?

„Ano, zájem bych určitě měl a myslím si, že by to bylo velikým přínosem. Vztahy na pracovišti jsou důležité a zdravotníci musí umět pracovat jako team.“

Rozhovor č.7 (Respondent 7)

1) Jak dlouho pracujete u zdravotnické záchranné služby?

„U zdravotnické záchranné služby pracuji 11 let.“

2) Jak vnímáte ve své profesi zdravotnického záchranáře stres?

„Už to není jako dříve, ale musel jsem si zvyknout a srovnat se s tím. Nicméně stres stále pociťuji před každým výjezdem. Na jednu stranu mě vyčerpává a je to nepříjemné, ale na druhou stranu mě vybičuje, abych se připravil na vše, co může nastat.“

3) Jaké jsou podle Vás nejčastější stresory zdravotnického záchranáře? Uveďte alespoň 3.

„Časový pres, nekolegiální spolupracovníci, velká zodpovědnost.“

4) Jaký je podle Vás největší stresor?

„Největší stres při výjezdu je poškození pacienta mojí chybou, dětský pacient, agresivní pacienti nebo příbuzní.“

5) Jaké projevy na sobě pozorujete při působení stresoru? Uveďte alespoň 3.

„V hlavě se mi odehrávají nejhorší scénáře, které mohou nastat, což občas umocní stres, dále je to tachykardie a strach.“

6) Co si představujete pod pojmem syndrom vyhoření?

„Je to člověk, který není schopen vykonávat práci pečlivě a se vším nasazením. Je bez empatie a nasazení.“

7) Pociťoval/a jste na sobě v průběhu výkonu zdravotnického záchranáře nějaké příznaky syndromu vyhoření?

„Ano, občas po opakovaných výjezdech, kdy se jedná o zcela absolutně zbytečný výjezd a když si z nás lidi dělají taxi.“

8) Pokud ano, o jaké příznaky se jednalo?

„Byl jsem z toho znechucený a říkal si, zda má taková práce smysl.“

9) Jaké prostředí a podmínky Vám v pracovním prostředí (výjezdová základna) vytváří zaměstnavatel pro psychickou pohodu?

„Výjezdová základna na mě nepůsobí moc pohodlně.“

10) Co byste změnil/a, abyste se na výjezdové základně cítil lépe a mohl/a pečovat o svou duševní hygienu.

„Ocenil bych stůl na stolní tenis nebo posilovnu. Cokoliv aktivního, čím bych vyplnil čas mezi výjezdy.“

11) Jaké rozdíly vnímáte při výjezdu, kdy jste součástí posádky RLP nebo RZP?

„Jsem více soustředěný a v pohodě při výjezdu RZP, jelikož jsem svým pánem a vše si zorganizuji sám a bez většího stresu. Když jsem součástí RLP mám pocit, že někteří lékaři mi dávají najevo, že jsem zbytečným členem a svým jednáním mě vystavují stresu.“

12) Jak důležité jsou pro Vás při výkonu zdravotnického záchranáře vztahy na pracovišti?

„Vztahy na pracovišti jsou velice důležité, protože jsme team.“

13) Jakým způsobem by se daly udržovat nebo zlepšovat vztahy na pracovišti?

„Společné aktivity mimo pracovní prostředí. Společné simulace situací na výjezdu, ale bez toho stresu, který je na výjezdu, abychom zlepšili kooperaci mezi sebou.“

14) Co si představujete pod pojmy psychohygiena, duševní hygiena nebo psychické zdraví?

„Aktivita, která bude vest k tomu, abych předcházel syndromu vyhoření.“

15) Jakým způsobem je podle Vás možné pečovat a zlepšovat svou duševní pohodu?

„Snažím se číst knížky, dostatečně spát a věnovat se svým koníčkům, abych oddělil pracovní a osobní život.“

16) U zdravotnických záchranářů se stres může proměnit až do posttraumatické stresové poruchy. Objevila se u Vás někdy tato reakce?

„Ne.“

17) Jaké metody pro zvládání stresu či psychicky náročných situací pro Vás zajišťuje přímo zdravotnická záchranná služba?

„Systém psychosociální intervenční služby.“

18) Co si představujete pod pojmem supervize?

„Společné sezení s externistou, které nám umožní bavit se o různých problémech týkajících se výjezdu nebo vztahů na pracovišti. Třeba by se zjistilo, kolik lidí je na zdravotnické záchranné službě vyhořelých a obnovili by se stavy.“

19) Byla by podle Vašeho názoru pravidelná supervize přínosem pro zdravotnickou záchrannou službu a jevil/a byste o ni zájem?

„Ano, zájem bych jevil a byla by přínosem, kdyby byla pravidelná.“

20) Co si představujete pod pojmem teambuilding?

„Alespoň jednodenní akci, kde se sejdeme s kolegy a utužíme vztahy na pracovišti nějakými společnými aktivitami a vyřádíme se.“

21) Byl by podle Vašeho názoru teambuilding přínosem pro zdravotnickou záchrannou službu a jevil/a byste o ni zájem?

„Určitě by přínosem byl, protože musíme pracovat jako tým, což bez dobrých vztahu nejde. Zájem bych měl.“

Rozhovor č. 8 (Respondent 8)

1) Jak dlouho pracujete u zdravotnické záchranné služby?

„U zdravotnické záchranné služby pracuji 13 let.“

2) Jak vnímáte ve své profesi zdravotnického záchranáře stres?

„V dnešní uspěchané době na záchranáře dopadá daleko více stresu, než před několika lety.“

3) Jaké jsou podle Vás nejčastější stresory zdravotnického záchranáře? Uveďte alespoň 3.

„Agresivní pacient, nedostatečné vyšetření ze strany záchranáře, dětský pacient.“

4) Jaký je podle Vás největší stresor?

„Největším pro mne jsou jednoznačně agresivní pacienti, kteří si neustále na něco stěžují a chtějí by se dovolávat soudů.“

5) Jaké projevy na sobě pozorujete při působení stresoru? Uveďte alespoň 3.

„Třes, tachykardie, upocenost, nejistota.“

6) Co si představujete pod pojmem syndrom vyhoření?

„Pod tímto pojmem si představuji demotivovaného člověka, který je bez aktivního zájmu o svou práci.“

7) Pociťoval/a jste na sobě v průběhu výkonu zdravotnického záchranáře nějaké příznaky syndromu vyhoření?

„Měl jsem slabší období, kdy jsem se sám sebe ptal, zda má tato práce smysl a necítil jsem žádné nadšení ani motivaci. Občas mi služba připomíná taxislužbu a to je ten důvod.“

8) Pokud ano, o jaké příznaky se jednalo?

„Nechtělo se mi do práce, měl jsem nechuť i v osobním životě a nevěděl jsem, co s tím dělat. Přemýšlel jsem i o změně povolání.“

9) Jaké prostředí a podmínky Vám v pracovním prostředí (výjezdová základna) vytváří zaměstnavatel pro psychickou pohodu?

„Představoval bych si to jinak.“

10) Co byste změnil/a, abyste se na výjezdové základně cítil lépe a mohl/a pečovat o svou duševní hygienu.

„Chtěl bych využít čas mezi výjezdy nějak aktivněji.“

11) Jaké rozdíly vnímáte při výjezdu, kdy jste součástí posádky RLP nebo RZP?

„Jelikož už jezdím delší dobu, mám radši, když jsem součástí RZP. Vyhovuje mi to, že mohu sám organizovat postup.“

12) Jak důležité jsou pro Vás při výkonu zdravotnického záchranáře vztahy na pracovišti?

„Je to důležitý faktor naší práce. Pokud sloužím s kolegou, který mi nesedí, necítím se dobře při výjezdu a jsem více ve stresu, že udělám chybu.“

13) Jakým způsobem by se daly udržovat nebo zlepšovat vztahy na pracovišti?

„Určitě společnými aktivitami a nácviky, abychom byli sebraní.“

14) Co si představujete pod pojmy psychohygiena, duševní hygiena nebo psychické zdraví?

„Péči o svou psychiku, aby si člověk tolik věcí tak nebral a odboural stres z práce.“

15) Jakým způsobem je podle Vás možné pečovat a zlepšovat svou duševní pohodu?

„Nejčastěji se jedu projet na kole, zaběhat si nebo do posilovny. Nebo si pustím film a zajdu na dobré jídlo.“

16) U zdravotnických záchranářů se stres může proměnit až do posttraumatické stresové poruchy. Objevila se u Vás někdy tato reakce?

„Asi bych to neklasifikoval jako PTSD, ale párkrát se mi vybavily některé nepříliš hezké případy. Ale nijak mě to netraumatizovalo.“

17) Jaké metody pro zvládnání stresu či psychicky náročných situací pro Vás zajišťuje přímo zdravotnická záchranná služba?

„Systém psychosociální intervenční služby.“

18) Co si představujete pod pojmem supervize?

„Debata s odborníkem v kolektivu či jednotlivě o různých problémech z výjezdů či osobních problémů. Tak, aby se člověk nezasekl na nějakém problému a trápil se tím sám bez pomoci.“

19) Byla by podle Vašeho názoru pravidelná supervize přínosem pro zdravotnickou záchrannou službu a jevil/a byste o ni zájem?

Ano, ale udělal bych to zcela dobrovolně.

20) Co si představujete pod pojmem teambuilding?

„Když to řeknu jednoduše, tak by to bylo nějaké společné vyblbnutí s kolegy mimo práci na nějaké společné akci, kde utužíme partu.“

21) Byl by podle Vašeho názoru teambuilding přínosem pro zdravotnickou záchrannou službu a jevil/a byste o ni zájem?

„Určitě by se mi takové akce líbily a byly by cenné, co se týká vztahů na pracovišti.“

6.2 Analýza dat

Prvním cílem této bakalářské práce bylo zjistit povědomí zdravotnických záchranářů o duševní hygieně. Můžeme konstatovat, že většina zdravotnických záchranářů věděla, kam touto otázkou mířím a na co se přesně ptám. Představa Respondenta 1 o duševní hygieně byla stručná „*Prevence stresu, syndromu vyhoření, relaxace.*“ Respondent 2 odpovídal spíše obecněji a neuváděl žádný příklad. Podle něj jde o „*Činnost, která vede ke zlepšení psychiky, například po náročném zásahu, může to být jak fyzická, tak psychická aktivita nebo případně psychosociální pomoc s odborníkem.*“ Respondent 3 se velmi podobal předchozímu respondentu v odpovědi, ale poukázal na to, že každému může vyhovovat něco jiného „*Činnosti, při kterých se člověk soustřeďuje pouze na sebe a relaxuje, každý má své metody na zvládnutí negativních prožitků z práce, někomu stačí pokec s kamarádkou, někdo si jde zaběhat a někdo vyžaduje odbornou pomoc.*“ Respondent 4 tuto otázku pojal odborně a zabýval se spíše naukou o tomto oboru, než jeho představou a nespojoval problematiku jen s profesním životem „*Nauka o tom, jak upevnit své psychické zdraví, abychom byli odolní vůči působení okolního stresu nejen z práce.*“ Zato Respondent 5 se zaměřil čistě na stres přicházející z povolání „*Spokojený člověk, bez stresu z vykonávání profese zdravotnického záchranáře.*“ Domnívám se, že Respondent 6 měl větší znalosti a představu o duševní hygieně, jelikož mířil na konkrétní problémy spojené s nedostatečnou psychohygienou „*Udržování své psychiky na dobré úrovni, abych se necítil vyhořeně nebo vyčerpaně.*“ Respondent 7 byl svým výrokem velice blízký předchozímu respondentovi, tudíž ho hodnotím také jako znalejšího této problematiky. „*Aktivita, která bude vést k tomu, abych předcházel syndromu vyhoření.*“ Respondent 8 svou odpovědí mířil na důležitost rozdělení osobního a profesního života „*Péči o svou psychiku, aby si člověk tolik věcí tak nebral a odboural stres z práce.*“

Druhým cílem zařazeným do této práce bylo zjistit, jaké jsou současné podmínky pro zvládnání a vyrovnávání se se stresovými situacemi v profesi zdravotnického záchranáře. V této otázce se respondenti zaměřili spíše na výjezdovou základnu a to, co jim zpříjemňuje práci a kompenzuje stres. Na tento cíl byly 2 navazující otázky, otázka č. 9 a 10. Respondent 1 „*Výjezdová základna je hezká, ale chtělo by to vylepšit nějakými aktivními prvky.* Na což při dotazu, jakou změnu by uvítal, odpověděl „*Mít možnost nějakých aktivit mezi výjezdy. Můžeme koukat na televizi nebo si číst, to je vše.*“ Respondent 2 ohodnotil kladně tyto věci „*Odpočinková část, televize, kávovar,*

příspěvek FKSP. “ Byl bez připomínek na zlepšení „Myslím, že máme hezké prostředí a nic pro zlepšení mě nenapadá.“ Pro Respondenta 3 nebylo až tak důležité prostředí výjezdové základny, jako kvalita kolektivu „Bohužel musím říct, že jedině pohodový kolektiv, který si ale vytváříme sami. Na základně máme psychologa, který nám je k dispozici.“ Avšak při návrhu na zlepšení by určité změny prostředí ocenil „Zřídil bych alespoň malou tělocvičnu, kam by si mohl člověk na chvilku zalézt a vyčistit si hlavu, mohli bychom mít nějaké deskové hry.“ Respondent 4 „Máme odpočinkovou místnost, ale vzhledem k náročnosti a časovému vytížení není možné ji plně využít. I když během pracovní doby není možno využít odpočinkovou místnost, tak ke zlepšení se vyjádřil „Já bych chtěl boxovací pytel k uvolnění stresu.“ Je zřejmé, že po práci by si chvíli našel na to, aby se uvolnil. Pro Respondenta 5 byla důležitá „Možnost kdykoliv diskutovat s vedením, málo přesčasu, volno mezi službami, kvalitní zázemí.“ Neměl žádné připomínky ke zlepšení „Máme dobré zázemí a není co vytknout.“ Respondent 6 byl celkově spokojený s podmínkami „Na výjezdové základně máme velice dobré zázemí.“ A ke změnám se nevyjadřoval „Zatím nic, vše je dostatečné.“ Respondent 7 nebyl příliš spokojený „Výjezdová základna na mě nepůsobí moc pohodlně.“ Jako většina se zmínil o aktivnějším trávení času „Ocenil bych stůl na stolní tenis nebo posilovnu. Cokoliv aktivního, čím bych vyplnil čas mezi výjezdy.“ Stručné odpovědi Respondenta 8 byly podobné Respondentu 7, co se týče podmínek „Představoval bych si to jinak.“ Na dotaz jaké zlepšení by chtěl, odpovídal: „Chtěl bych využít čas mezi výjezdy nějak aktivněji.“

Třetím cílem této práce, který je spíše dílčí, bylo zjistit, zda by byl teambuilding nebo supervize přínosem i ve zdravotnickém zařízení, jako je zdravotnická záchranná služba. Nicméně během průzkumu bylo zjištěno, že by tento cíl mohl patřit i mezi hlavní cíle, jelikož o něj respondenti měli velký zájem a bylo by možné jej více rozvíjet. Tento cíl je velice úzce spojen se vztahy na pracovišti, které se také projeví jako důležitou součástí profese zdravotnického záchranáře. Zhodnocení tohoto cíle je velice obsáhlé. Otázky č. 18-21 obsahovaly tuto problematiku. Pro Respondenta 1 pojem supervize nebyl znám, takže jsem se věnovali představě o teambuildingu „Spolupráci, školení v kolektivu aktivního rázu. Něco, co kolegy na pracovišti spojuje, vytváří tým a určité hodnoty mezi nimi.“ Respondent projevoval i zájem „Ano, měla bych zájem a určitě by to pomohlo zlepšit spolupráci a pohodu mezi kolegy.“ Respondent 2 neměl plnou představu o supervizi „Abych řekl pravdu, tak nevím a to jsme jí i v práci

měli...*Myslím si, že jde o řešení mezilidských vztahů, které ale vlastně ukazuje, že každý má začít u sebe a problém je v každém z nás.*“ Přínosnost by pro toho respondenta nebyla, i když je diskutabilní, zda se se supervizí jako takovou setkal *„Z vlastní zkušenosti si myslím, že smysl moc nemá.“* O teambuildingu uvažoval jako o *„Scházení a poznávání se navzájem i mimo zaměstnání. Přičemž projevoval zájem jako předchozí respondent „Myslím, že ano a zájem bych určitě měl.“* Respondent 3 měl představu o supervizi, i když trochu jinou, než o jakou se jedná v této práci. *„Každý zkušený záchranář jezdí jako „dozor“ s méně zkušeným záchranářem a pouze kouká na způsob jeho práce, následně mu doporučí, co by mohl ve své práci zlepšit.“* Každopádně i tento názor je důležitý, je to způsob supervidování a nepochybně je nápomocný i při zvládnání stresu. Co se týče jeho názoru na potřebu supervize *„Myslím, že každý alespoň jednou ročně by měl být pod dohledem supervizora, i když je fakt, že každý si uděláme nějaké zlovyky, které se špatně odbourávají. A každý máme trochu jiný styl práce.“* V otázce teambuildingu měl respondent jasné představy *„Stmelení a poznání kolektivu.“* A zájem také projevil *„Ano, jak už jsem řekl, vztahy na pracovišti jsou velice důležité a musí se utužovat.“* Respondent 4 si představuje supervizi spíše jako osobu *„Člověk, který by nás měl provést určitým obdobím.“* Odpověď na přínosnost byla spíše dobrovolná *„Myslím si, že je to individuální. Nemělo by to být povinné.“* Pojem teambuilding byl respondentovi znám *„Společná akce pro utmelení kolektivu a řešení problémů, přínosem by určitě byl, kolektiv v takové profesi je velice důležitý.“* Pro Respondenta 5 byla supervize spojena s představou náročné situace a řešení *„Pod tímto pojmem si představuji pomoc při řešení náročných situacích.“* Povinně by ji však nezavedl *„Přínosná by určitě byla, ale zavedl bych ji jen nepovinně.“* Co se týče teambuildingu, představa i zájem byl jako u většiny *„Společné aktivity personálu a utužení kolektivu. Ano, určitě by přínosem byla. Zájem bych o ni měl, protože by se zlepšily vztahy na pracovišti.“* Respondent 6 si supervizi představuje jako kolektivní řešení problému *„Řešení společných problémů na pracovišti s pověřenou osobou.“* Tento respondent jako jediný supervizi shledává zbytečnou *„Myslím si, že by to bylo zbytečné.“* Respondent hodnotí teambuilding jako akci k pobavení se zájmem, a to v rámci zlepšení vztahů na pracovišti *„Nějaká akce, kde bysme se s kolegy pobavili a zlepšili vztahy na pracovišti. Ano, zájem bych určitě měl a myslím si, že by to bylo velikým přínosem. Vztahy na pracovišti jsou důležité a zdravotníci musí umět pracovat jako team.“* Respondent 7 má dle mého názoru má zkušenosti se supervizí, což vyplývá z jeho odpovědi, avšak je trochu radikální *„Společné sezení s extrernistou, které nám umožní*

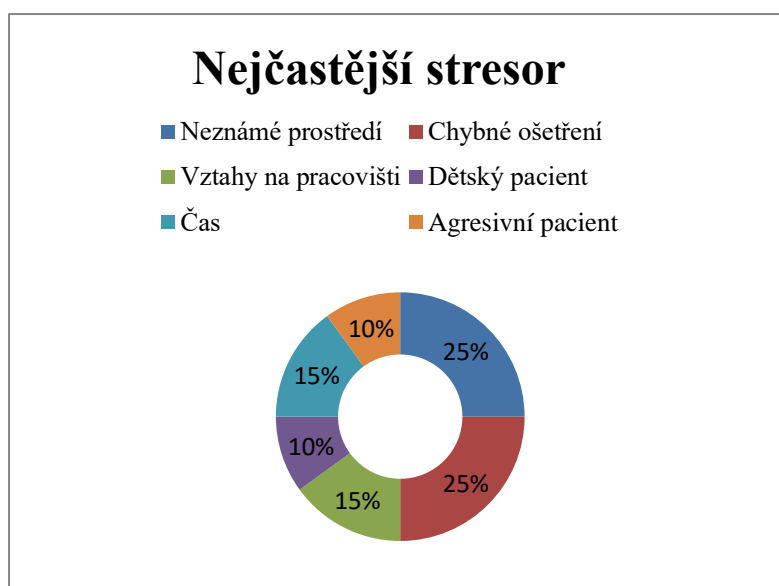
bavit se o různých problémech týkajících se výjezdu nebo vztahů na pracovišti. Třeba by se zjistilo, kolik lidí je na zdravotnické záchranné službě vyhořelých a obnovily by se stavy." Objevuje se také poprvé v šetření názor, že je pro pravidelnost „*Ano, zájem bych jevil a byla by přínosem, kdyby byla pravidelná.*“ Teambuilding je respondentovi znám, jelikož hovoří o akci, jako to bývá známo u některých firem „*Alespoň jednodenní akci, kde se sejdeme s kolegy a utužíme vztahy na pracovišti nějakými společnými aktivitami a vyřádíme se. Určitě by přínosem byl, protože musíme pracovat jako tým, což bez dobrých vztahů nejde. Zájem bych měl.*“ Poslední Respondent 8 má podobný názor jako předchozí respondent, tudíž jej hodnotím také jaké znalejšího. Zřejmě již nějakou supervizi absolvoval „*Debata s odborníkem v kolektivu či jednotlivě o různých problémech z výjezdů či osobních problémech. Tak, aby se člověk nezasekl na nějakém problému a trápil se tím sám bez pomoci. Ano, ale udělal bych to zcela dobrovolně.*“ Teambuilding byl pro něj také známý pojem a věděl, o co se jedná „*Když to řeknu jednoduše, tak aby to bylo nějaké společné vyblbnutí s kolegy mimo práci na nějaké společné akci, kde utužíme partu. Určitě by se mi takové akce líbily a byly by cenné, co se týká vztahů na pracovišti.*“

Čtvrtým cílem této práce bylo zjistit, jaká situace nebo typ výjezdu nejvíce zatěžuje psychickou stránku ZZ v práci. V rozhovoru jsme se tomuto tématu věnovali otázkou č. 3 a č. 4. Tyto otázky se týkají stresu působícího na záchranáře celkově a stresu, který vnímá samotný respondent nejvíce. Dle Respondenta 1 byla odpověď na otázku nejčastější stresory zdravotnického záchranáře „*Strach z neznámého, strach z neúspěchu, strach z neznalosti. Největší stres při výjezdu je pro mě způsob, jakým se k nám chovají pacienti a lidé kolem.*“ U Respondenta 2 bylo uvedeno více stresorů. Domníváme se, že to může mít spojitost s kratší dobou působení na zdravotnické záchranné službě. Tvrdí, že největším stresem zdravotnického záchranáře jsou „*Těžké nehody, resuscitace, spolupráce s novými kolegy, spolupráce s některými lékaři, rychlost práce, nikdy nevím, v jakém prostředí bude zásah probíhat, zásahy u dětí. Největším stresorem je pro mě neznámé prostředí.*“ Respondent 3 také naráží na neznámé situace jako na nejčastější stresory zdravotnického záchranáře „*Pocit toho, že něco uděláš špatně, když jedeš k situaci, se kterou se málo setkáváš (KPR dítěte), stresující je, když jedeš do domu plných Romů a PČR ještě není na místě, nemám rád situace, kdy musím lidem oznámit, že jejich příbuzným se již nedá pomoci.*“ Největším stresorem pro tohoto respondenta je „*Výjezd posádky RZP k situaci, kterou záchranář*

málo zažívá.“ Respondent 4 se velmi podobá předchozím respondentům a největším stresorem obecně je „*Čas, pacient a neznámá situace.*“ Každopádně tu můžeme pozorovat menší změnu, kdy subjektivním stresorem pro tohoto respondenta je i čas. První čtyři respondenti jsou typičtí tím, že nemají příliš dlouhou zkušenost s profesí zdravotnického záchranáře jako další 4 respondenti. Tudíž je zde vidět jako stresor neznámá situace. Respondent 5 je z řad „zkušenějších“ a podle něj je největší stres pro zdravotnické záchranáře „*Personální vztahy, šikana na pracovišti, některé typy výjezdů. Největší stresor pro mě stále jsou špatné vztahy na pracovišti.*“ Zde narážíme na zmínku o vztazích na pracovišti. Respondent 6 se zabýval čistě stresem, který se týká výjezdu „*Časový pres, dětský pacient, agresivní pacient.*“ Tento respondent je odlišný subjektivním stresorem od ostatních respondentů „*Pro mě jednoznačně dětský pacient.*“ Poprvé vidíme jako hlavní stresor dětského pacienta. Respondent 7 je 11 let v profesi zdravotnického záchranáře a považujeme ho za velmi zkušeného z našeho výběru respondentů. Odpadá tu stres z neznámého prostředí, jako jsme mohli vidět u služebně mladších, ale uvědomuje si lidský faktor „*Časový pres, nekolegiální spolupracovníci, velká zodpovědnost. Největší stres při výjezdu je poškození pacienta mojí chybou, dětský pacient, agresivní pacienti nebo příbuzní.*“

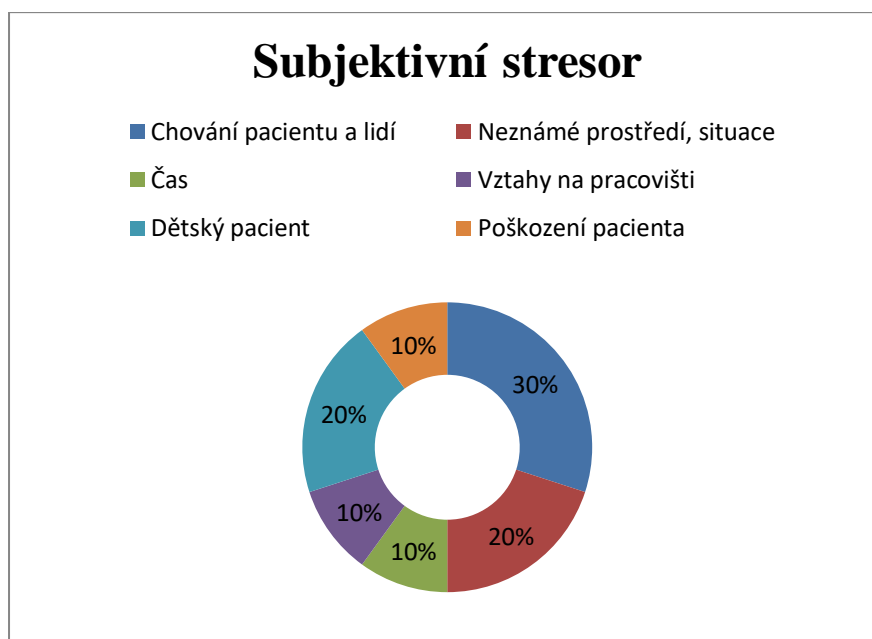
Poslední „nejostřílenější“ Respondent 8 z našeho výběru má za sebou 13 let praxe v profesi zdravotnického záchranáře. Jako u předchozího respondenta můžeme pozorovat profesní vyzrálost, oproti mladším kolegům. Obecně největším stresorem je „*Agresivní pacient, nedostatečné vyšetření ze strany záchranáře, dětský pacient.*“ Avšak dle posledního respondenta není stresor neznalost, zanedbání péče nebo neznámé prostředí. „*Největším pro mne jsou jednoznačně agresivní pacienti, kteří se neustále na něco stěžují a chtějí by se dovolávat soudů.*“

Graf č. 1 – Nejčastější stres pro zdravotnické záchranáře



Zdroj: Autor, 2018

Graf č. 2 – Nejčastější subjektivní stresor



Zdroj: Autor, 2018

Posledním cílem naší práce bylo zjistit, jakými metodami či aktivitami předcházejí zdravotničtí záchranáři psychickému vyčerpání. Tuto otázku jsme zařadili, abychom zjistili, co zdravotničtí záchranáři dělají, aby předcházeli psychickému vyčerpání a syndromu vyhoření. Dle Respondenta 1 je dobré relaxovat a využít volný čas mimo povolání „*Relaxovat, nebýt stále v práci a mít nějaké koníčky i mimo zaměstnání.*“ Respondent 2 je také přesvědčen o tom, že je důležité nechat pracovní záležitosti v práci a mít koníčky „*Nebrat si práci domů, mít činnosti i mimo zaměstnání, při kterých si odpočnete – pro mě sport a rodina.*“ U Respondenta 3 je dobré, že si určité případy nebere příliš osobně, ale na druhou stranu se z těžkých případů dokáže poučit a vzít si ponaučení „*Já jsem naštěstí typ člověka, že jedním uchem dovnitř a druhým ven, 99 % telefonátů či výjezdů neřeším a ty hovory či výjezdy, na který v životě nezapomenu, jsou pro mě ponaučením. Události vážnějšího charakteru řešíme kolektivně v práci.*“ Respondent 4 odpovídá stroze o tom, že každý má svůj vyhovující způsob, ať je to cokoliv „*Každý by měl umět se uvolnit od stresu a hodit problémy na chvíli za hlavu. Někdo toho docílí sportem, relaxem či nějakými pracovními činnostmi.*“ Pátý Respondent konstatuje, že by se mělo „*Jednat s lidmi na rovinu, řešit problémy a nedusit to v sobě.*“ Přistupuje v boji proti vyčerpání na jiném podkladě než předchozí respondenti. Pro tohoto respondenta hrály velkou roli vztahy na pracovišti a jako stresor popisuje i šikanu na pracovišti. Proto se domníváme, že hlavním cílem je řešení neshod a problémů. Respondent 6 se přiklání k dobrému kolektivu a ke kolektivním aktivitám „*Určitě dobrý pracovní kolektiv a občasně nějakou mimořádnou společnou aktivitu s kolegy. Jinak také volnočasovými aktivitami(četba, sport, divadlo).*“ Předposlední Respondent s číslem 7 klade důraz na životosprávu a oddělování osobního a profesního života „*Snažím se číst knížky, dostatečně spát a věnovat se svým koníčkům, abych oddělil pracovní a osobní život.*“ Respondent 8 je zaměřený spíše na aktivity, během nichž dělá věci spíše pro sebe a sám „*Nejčastěji se jedu projet na kole, zaběhat si nebo do posilovny. Nebo si pustím film a zajdu na dobré jídlo.*“

6.3 Interpretace výsledků průzkumu

Prvním hlavním cílem bylo zjistit povědomí zdravotnických záchranářů o duševní hygieně. Z našeho výzkumu vyplynulo, že 100 % všech respondentů ví, co je duševní hygiena.

Druhým hlavním cílem, kterým jsme se zabývali v této práci, bylo zjistit, jaké jsou současné podmínky pro zvládání a vyrovnávání se stresovými situacemi v profesi zdravotnického záchranáře. Většina zdravotnických záchranářů byla pro zlepšení podmínek, které jim zaměstnavatel poskytuje viz. graf č. 3.

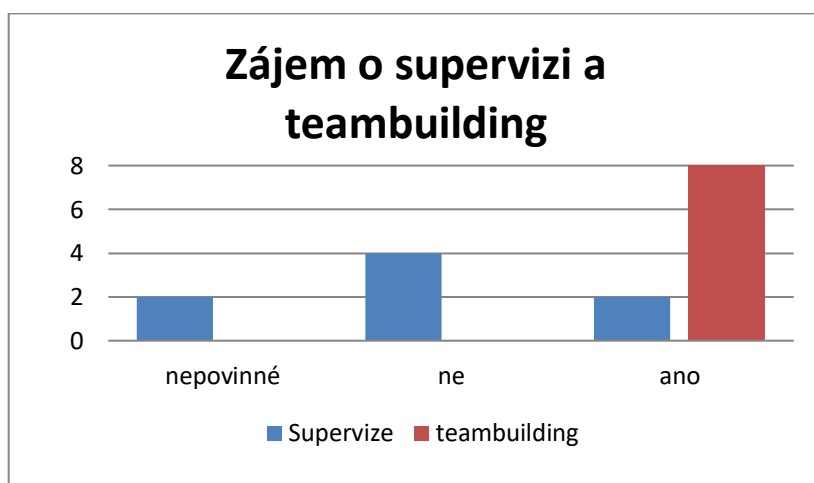
Graf č. 3 – Podmínky pro zvládání stresu



Zdroj: Autor, 2018

Třetím cílem, který byl dílčí, bylo zjistit, zda by byl teambuilding nebo supervize přínosem i ve zdravotnickém zařízení, jako je zdravotnická záchranná služba. Z průzkumu vyplynulo, že o supervizi nebyl tak velký zájem, naopak o teambuilding mělo zájem 100% respondentů.

Graf č. 4 – Zájem o supervizi a teambuilding



Zdroj: Autor, 2018

Úkolem čtvrtého dílčího cílu bylo zjistit, jaká situace nebo typ výjezdu nejvíce zatěžuje psychickou stránku ZZ v práci. Z výzkumu jsme zjistili, že mezi nejčastější stresory působící na zdravotnické záchranáře patří: neznámé prostředí, vztahy na pracovišti, časový pres, chybné ošetření pacienta, dětský a agresivní pacient. Mezi subjektivní stresory dle každého respondenta můžeme zařadit: chování pacientů a lidí, časový pres, dětský pacient, neznámé prostředí a situace, vztahy na pracovišti a iatrogenní poškození pacienta viz. graf č. 1 a 2.

Posledním, tedy pátým dílčím cílem, bylo zjistit, jakými metodami či aktivitami předcházejí zdravotničtí záchranáři psychickému vyčerpání. Respondenti odpovídali dle toho, co je pro ně nejpříjemnější a nejúčinnější, když cítí, že na ně působí stres. Dle výpovědi respondentů vyplynulo, že nejpodstatnější je oddělovat profesní a osobní život a věnovat se koníčkům, když nejsou v práci.

6.4 Diskuze

Kvalitativní studie na dané téma jsme nenašli. Byly provedeny kvalitativní průzkumy jako např. (Levkov, 2017) a (Synek, 2014), ale po hlubším přezkoumání poznatků uvedených prací lze konstatovat, že nejsou vhodné pro porovnávání s námi provedeným průzkumem. Vzhledem k povaze kvalitativního průzkumu nelze diskuzi provést.

7 Doporučení pro praxi

Duševní zdraví je neodmyslitelnou součástí našeho zdraví, na kterou se mnohdy zapomíná. U pomáhajících profesí je tato část zdraví zatěžována více, než si dokážeme představit. Povolání zdravotnického záchranáře je o to náročnější, protože práce probíhá venku, mimo nemocniční zařízení, kde je k dispozici spousta přístrojové techniky a personálu. Nesmíme opomínat mnohdy nehostinné podmínky, časovou tíseň, ale také rostoucí agresivitu a nepřispůsobilost pacientů.

V naší práci jsem zjistili řadu velmi zajímavých informací a poznatků o tom, jak zdravotničtí záchranáři vnímají stres, jak s ním bojují, ale také co by jim pomohlo v boji se stresem. V mnohých odpovědích jsme se dozvěděli o strachu z neznámého prostředí či případu. Od toho se odvíjela například jejich obava a nejistota z výjezdu k dětskému pacientovi, agresivnímu pacientovi nebo iatrogennímu poškození pacienta. Z důvodu tohoto zjištění bychom doporučili zařadit více cvičení modelových situací, které jsou zaměřeny na tuto problematiku.

Supervize a teambuilding byl jedním z dílčích cílů, ale pro nás osobně se tento cíl ukázal jako cíl k zamyšlení do budoucna. O supervizi zdravotničtí záchranáři zájem jeví, avšak někteří by ji nepovažovali za klíčovou. Avšak při průzkumu okolo teambuildingu jsme nenarazili na žádnou negativní odpověď. O teambuilding jeví zájem všichni respondenti a to hlavně z důvodu vztahů na pracovišti. Zdravotnická záchranná služba by měla být jeden velký team, což mnohdy z odpovědí v rozhovoru nevyplývá. Pro všechny respondenty jsou vztahy na pracovišti klíčové. Každý respondent měl povědomí o této aktivitě a měl by o teambuildingové akce zájem. A proto je otázkou, proč není teambuilding zahrnut i do zdravotnických organizací. Kde jinde by měl být lepší team, než u profesionálu, kteří pečují o naše životy.

ZÁVĚR

Z výše uvedeného je zřejmé, že povolání zdravotnického záchranáře patří mezi jednu z nejnáročnějších pomáhajících profesí. Toto povolání musí zdravotnický záchranář, pokud jej má dělat dobře, dělat s maximální odborností, odpovědností a nasazením. Tato práce je často přesčasová, velmi náročná po psychické i fyzické stránce. V mnoha případech jde při výkonu povolání zdravotnického záchranáře nejen o lidské zdraví, ale také o lidský život. Záchranář musí mít schopnost rychle se rozhodovat ve vypjatých situacích, musí mít vhled do nastalé situace, nesmí panikařit a musí být schopný svou práci vykonávat i pod neustálým stresem. Je proto nutné, aby měl zdravotnický záchranář odpovídající harmonické rodinné i profesní zázemí, aby mu byla poskytována pomoc a podpora v případě pracovních i osobních problémů, aby svou práci mohl vykonávat s co největší odpovědností.

Duševní zdraví zdravotnického záchranáře je velmi důležité. Je proto nutné dbát na dostatek odpočinku, věnovat se volnočasovým aktivitám a načerpat během nich další energii a síly. Jak již bylo uvedeno, existuje řada metod a přístupů, jak podporovat osobnostní rozvoj (psychohygiena, copingové strategie a další). Podpora a prevence proti stresu a syndromu vyhoření by měla být poskytována zejména ze strany zaměstnavatele. Důležitý je však také spokojený rodinný život. Pokud existují rodinné problémy, pak se tyto ve většině případů projevují negativně při výkonu povolání, při přístupu k pacientům. Zaměstnavatel by si proto měl svých podřízených všimnout, komunikovat s nimi a případné problémy nejlépe ihned a co nejúčinněji řešit.

Stanovené cíle bakalářské práce byly splněny. Zdravotníci záchranáři znají pojem duševní hygiena, ví jak se duševní hygiena poravádí a jak se mají vyrovnat se stresem. O supervizi má většina respondentů základní přehled, zatímco teambuilding je všem znám a není respondent, který by nejevil zájem.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- ANDRŠOVÁ, Alena, 2012. *Psychologie a komunikace pro záchranáře*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4119-2.
- CIMICKÝ, Jan. *Sám proti stresu: jak se ubránit stresu a udržet duševní rovnováhu : soubor rad, jak přežít v dnešní době*. 3., dopl. vyd. Praha: Bondy, 2015. ISBN 978-80-88073-02-4.
- ČESKO, 2011. Vyhláška č. 55 ze dne 1. března 2011 o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2011, částka 20, s. 482-544.
- HAWKINS, Peter a Robin SHOHET. *Supervize v pomáhajících profesích: cesta k efektivní spolupráci*. Vydání druhé. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0987-4.
- HOSKOVCOVÁ, S. *Psychosociální intervence*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 2009. ISBN 978-80-246-1626-1.
- HŘEBÍČEK, V.: *Řízení lidských zdrojů*. Brno: MU, 2008, ISBN 9788021045378.
- KEBZA, V. *Psychosociální determinanty zdraví*. Praha: Academia, 2005.
- KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003.
- KELNAROVÁ, Jarmila a Eva MATĚJKOVÁ. *Psychologie a komunikace pro zdravotnické asistenty - 4. ročník*. 2., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-5203-7.
- KLIMEŠ, Lumír. *Slovník cizích slov*. 8. vyd., v SPN vyd. 3., rozšířené a doplněné. Praha: SPN - pedagogické nakladatelství, 2010. ISBN 978-807-2354-467.
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012. ISBN 978-80-7195-573-3.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. 3. Praha: PORTÁL, 2009. ISBN 978-80-7367-568-4.
- LEVKOV, Leonid, 2017. *Péče o duševní zdraví zdravotnických záchranářů* [online]. Brno [cit. 2018-03-05]. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Lékařská fakulta. Dostupné z: <<https://is.muni.cz/th/y1vht/>>.
- MAREŠ, Jiří. *Posttraumatický rozvoj člověka: jak se zbavit negativity a dramatu*. Praha: Grada, 2012. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3007-3.

MOHAUPTOVÁ, Eva. *Teambuilding: cesta k efektivní spolupráci*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-641-4.

PEŠEK, R., PRAŠKO, J. *Syndrom vyhoření – jak se prací a pomáháním druhým nezničit*. Praha: PASPARTA Publishing, s. r. o., 2016. ISBN 978-80-88163-00-8.

RAPČÍKOVÁ, T. Etický rozmer práce zdravotnického záchranára. *Urgentní medicína*, 2007, č. 2, s. 26-30.

REMEŠ, Roman, Silvia TRNOVSKÁ a Jan LIBIGER. *Praktická příručka přednemocniční urgentní medicíny: jak se ubránit stresu a udržet duševní rovnováhu : soubor rad, jak přežít v dnešní době*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4530-5.

SIHELSKÁ, D. Zdravotnícky záchranár – profesionál, osobnost, *Urgentní medicína*, 2007, č. 2, s. 30-32.

SYNEK, Antonín, 2014. Duševní hygiena po náročném zásahu u složek IZS[online]. České Budějovice [cit. 2018-03-05]. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Teologická fakulta. Dostupné z: <<https://theses.cz/id/sc5hqb/>>.

SYROVÝ, Vít. *Jak ochraňovat čistotu duše*. Praha: Vít Syrový, 2016. ISBN 978-809-0313-767.

VIRTUE, Doreen. *Nenechte pohasnout svou jiskru: jak se zbavit negativity a dramatu*. Olomouc: ANAG, 2017. Sestra (Grada). ISBN 978-80-7554-070-6.

Zátěž a stres pracovníků zdravotnických záchranných služeb [Online]. Dostupné z: http://www.bozpinfo.cz/utf/knihovna-bozp/citarna/clanky/ochrana_zdravi/stres_zachranari.html, [cit. 4. 1. 2017].

Vyhláška o činnostech od 14. 12. 2017, Komora záchranářů, 2017. Dostupné z: <https://www.komorazachranaru.cz/aktualita/uplna-zneni-nove-upravenych-kompetenci-zdravotnickych-zachranaru-vcetne-specialistu-a-katalogu-praci-pro-zachranare-a-ridice-zzs>[cit. 19. 1. 2018].

SPIS – Systém psychosociální intervenční služby, SPIS, 2017. Dostupné z: <https://spis.cz/>[cit. 19. 1. 2018].

Zdravotnícky záchranár, Deník.cz, 2017. Dostupné z WWW: https://www.denik.cz/z_domova/zdravotnický-zachranar-nekteri-lide-si-z-nas-delaji-nejlevnejsi-taxi-20171205.html[cit. 22. 1. 2018].

WorldHealthOrganization. Whatisthe WHO definitionofhealth? [online]. Dostupné z: <http://www.who.int/suggestions/faq/en/>,[cit. 14. 2. 2018].

Zvládání stresu a prevence jeho následků [online]. [cit. 2018-02-13]. Dostupné z:
<https://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/zvladani-stresu-a-prevence-jeho-nasledku-450941>

MARKOVÁ, Anna. *Duševní zdraví* [online]. 2011 [cit. 2018-02-14]. Dostupné z:
<https://hygiena.zdrave.cz/dusevni-hygiena/>

PŘÍLOHY

Příloha A – Rešeršní protokol

Příloha B – Polostrukturovaný rozhovor



Duševní zdraví zdravotnického záchranáře

Klíčová slova:

Duševní zdraví, psychohygiena, stres, zdravotnický záchranář

Rešerše č. 21/2018

Bibliografický soupis

Počet záznamů:	celkem 39 záznamů (kvalifikační práce – 4, monografie – 20, ostatní –15)
Časové omezení:	od 2008
Jazykové vymezení:	čeština, slovenština
Druh literatury:	knihy, kvalifikační práce, články a příspěvky ve sborníku
Datum:	3. 5. 2018

Základní prameny:

- katalog Národní lékařské knihovny (www.medvik.cz)
- Jednotná informační brána (www.jib.cz)
- Souborný katalog ČR (<http://sigma.nkp.cz>)
- Online katalog NCO NZO
- volný internet

Příloha B – Polostrukturovaný rozhovor – připravené otázky

- 1) Jak dlouho pracujete u zdravotnické záchranné služby?
- 2) Jak vnímáte ve své profesi zdravotnického záchranáře stres?
- 3) Jaké jsou podle Vás nejčastější stresory zdravotnického záchranáře? Uveďte alespoň 3.
- 4) Jaký je podle Vás největší stresor?
- 5) Jaké projevy na sobě pozorujete při působení stresoru? Uveďte alespoň 3.
- 6) Co si představujete pod pojmem syndrom vyhoření?
- 7) Pociťoval/a jste na sobě v průběhu výkonu zdravotnického záchranáře nějaké příznaky syndromu vyhoření?
- 8) Pokud ano, o jaké příznaky se jednalo?
- 9) Jaké prostředí a podmínky Vám v pracovním prostředí (výjezdová základna) vytváří zaměstnavatel pro psychickou pohodu?
- 10) Co byste změnil/a, abyste se na výjezdové základně cítil lépe a mohl/a pečovat o svou duševní hygienu?
- 11) Jaké rozdíly vnímáte při výjezdu, kdy jste součástí posádky RLP nebo RZP?
- 12) Jak důležité jsou pro Vás při výkonu zdravotnického záchranáře vztahy na pracovišti?
- 13) Jakým způsobem by se daly udržovat nebo zlepšovat vztahy na pracovišti?
- 14) Co si představujete pod pojmy psychohygienu, duševní hygiena nebo psychické zdraví?
- 15) Jakým způsobem je podle Vás možné pečovat a zlepšovat svou duševní pohodu?
- 16) U zdravotnických záchranářů se stres může proměnit až do posttraumatické stresové poruchy. Objevila se u Vás někdy tato reakce?
- 17) Jaké metody pro zvládnání stresu či psychicky náročných situací pro Vás zajišťuje přímo zdravotnická záchranná služba?
- 18) Co si představujete pod pojmem supervize?
- 19) Byla by podle Vašeho názoru pravidelná supervize přínosem pro zdravotnickou záchrannou službu a jevil/a byste o ni zájem?
- 20) Co si představujete pod pojmem teambuilding?

21) Byl by podle Vašeho názoru teambuilding přínosem pro zdravotnickou záchranou službu a jevil/a byste o ni zájem?

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem zpracoval údaje/podklady pro praktickou část bakalářské práce s názvem Duševní Zdraví Zdravotnického Záchranáře v rámci studia/odborné praxe realizované v rámci studia na Vysoké škole zdravotnické, o. p. s., Duškova 7, Praha 5.

V Praze dne.....

.....

Jméno a příjmení studenta