

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Zdravotně sociální fakulta

**Možnosti zvládnání stresových situací při hromadných neštěstích**

Bakalářská práce

Vedoucí práce:  
MUDr. Zsolt Kecskeméthy

Autor:  
Radek Ševčík

2009

## ABSTRAKT

Možnosti zvládnutí stresových situací při hromadných neštěstích.

Se stresem se každý z nás potýká každý den. To, jak stres zvládneme, ovlivňuje naše chování, zdraví a úspěšnost v úkolech, které před nás život staví. Při hromadných neštěstích je míra zátěže obrovská a nároky na zvládnutí stresu vysoké. Proto je dobré mít o působení stresu určité povědomí. Vědět, jak na nás působí, co v nás může vyvolávat a také vědět, jak se s ním efektivně vypořádat. Toto povědomí by mělo být na vysoké úrovni především u osob, co na místě tragédie zasahují.

Bakalářská práce byla zpracována kvantitativním způsobem za využití dotazníků. Výzkumný soubor tvořili vybraní pracovníci výjezdových skupin Zdravotnické záchranné služby Jihočeského a Jihomoravského kraje. Hlavním cílem mé práce bylo zjistit, zda existuje cílená příprava pracovníků ZZS na stresové situace.

K výzkumu jsem stanovil dvě hypotézy. Hypotéza č. 1, že více informací o problematice stresu při hromadných neštěstích mají pracovníci výjezdových skupin ZZS s praxí delší než 5 let, se potvrdila. Hypotéza č. 2, že pracovníci výjezdových skupin ZZS prošli cílenou přípravou na stresové situace při hromadných neštěstích, potvrzena nebyla.

Výzkumem jsem zjistil, že 61,5% z dotazovaných pracovníků neprodělalo cílený výcvik k odolnosti vůči stresu.

Tato bakalářská práce by měla sloužit jako impuls pro tvorbu specifického školení pro pracovníky výjezdových skupin ZZS a dále jako potencionální podklad pro prohloubení výuky v dané problematice v rámci studijního programu zdravotnický záchranář.

## Options of managing the stress situations during mass accidents.

All of us face stress every day. The manner we are able to handle stress affects our behaviour, health and success in completing the tasks brought to us by our lives. The level of stress is immense in the mass accidents and the demands to handle such stress high. Therefore, it is beneficial to have certain awareness about the impact of stress; to know how stress affects us, what it make provoke in us and to know, as well, how to manage it efficiently. This kind of stress awareness should be very high mainly in the case of people who intervene at the very place of an accident tragedy.

My bachelor thesis was prepared in the quantitative manner using questionnaires. The research sample was formed by selected employees of the accident flying squads of Salvage and Rescue Service (“SRS”) of the South-Bohemian and South-Moravian regions. The main aim of my thesis was to determine whether there is a targeted preparation of the SRS employees for stress situations.

I have set two hypotheses in respect of the research. Hypothesis No. 1, “Employees of accident flying squads of the SRS practicing for more than 5 years are more informed on the stress issues during mass accidents”, was confirmed. Hypothesis No. 2, “Employees of accident flying squads of the SRS were trained specifically for stress situations during the mass accidents”, was not confirmed.

In my research, I found that 61.5% of the employees questioned did not pass any specific training for stress resistance.

My bachelor thesis should serve as an impulse for the creation of a specific training for the employees of accident flying squads of the SRS and also as a potential ground to enhance the training in the given field within the study program of “Health Rescuer”.

## **PROHLÁŠENÍ**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Možnosti zvládnání stresových situací při hromadných neštěstích“ vypracoval samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Zdravotně sociální fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

V Českých Budějovicích 17. 8. 2009

.....

Podpis studenta

## **PODĚKOVÁNÍ**

Rád bych na tomto místě poděkoval vedoucímu práce MUDr. Zsoltu Kecskeméthy, za odborné vedení. Dále děkuji Mgr. Petře Zimmelové, Ph.D. za konzultace při zadávání podkladu k této práci a Mgr. Robertu Havlíčkovi za pomoc při zprostředkování dotazníků části respondentů.

## OBSAH

ÚVOD	8
<b>1 SOUČASNÝ STAV</b>	<b>9</b>
1.1 Stres	9
1.1.1 Působení stresu na lidský organismus	9
1.2 Stresová událost	10
1.2.1 Charakteristiky vnějších stresových událostí	10
1.2.2 Charakteristiky vnitřních konfliktů	11
1.2.3 Traumatická událost	12
1.3 Hromadné neštěstí jako stresující traumatická událost	13
1.3.1 Mimořádné události a situace	13
1.3.2 Hromadné neštěstí	13
1.4 Reakce na stres	14
1.4.1 Profesní výkony pod vlivem stresu	15
1.4.2 Fáze reakce na stres	15
1.4.3 Reakce na stres a poruchy přizpůsobení	16
1.4.3.1 Akutní reakce na stres(ARS)	16
1.4.3.2 Posttraumatická stresová porucha (PTSD)	17
1.4.3.3 Poruchy přizpůsobení	18
1.5 Zvládání stresu	19
1.5.1 Vyrovnávání se se stresem	19
1.5.1.1 Převážně aktivní mechanismy	20
1.5.1.2 Převážně pasivní mechanismy	22
1.5.2 Techniky pro zvládání stresu	24
1.5.2.1 Cvičení a zdravý životní styl	26
1.5.2.2 Pozitivní ladění	27
1.5.2.3Meditace	28
1.5.2.4 Autogenní trénink J.H.Shultze	28
1.5.2.5 Progresivní relaxační metoda podle E. Jacobsona	29

	<i>1.5.2.6 Psychoterapie a farmaceutická léčba</i>	30
<b>2</b>	<b>CÍLE PRÁCE A HYPOTÉZY</b>	31
2.1	Cíl práce	31
2.2	Hypotézy	31
<b>3</b>	<b>METODIKA</b>	32
3.1	Použité metody	32
3.2	Charakteristika výzkumného souboru	32
<b>4</b>	<b>VÝSLEDKY</b>	33
<b>5</b>	<b>DISKUZE</b>	54
<b>6</b>	<b>ZÁVĚR</b>	60
<b>7</b>	<b>KLÍČOVÁ SLOVA</b>	62
<b>8</b>	<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ</b>	63
<b>9</b>	<b>PŘÍLOHY</b>	66

## ÚVOD

V moderní společnosti člověka stresové situace obklopují snad každý den. S rozvojem celé civilizace, a vlastně i myšlení samotného člověka, přestává být stres pouze hnacím motorem k přežití, jak tomu bývalo kdysi dávno. Jeho působení vidíme a pociťujeme snad na každém rohu a to i během běžného dne. Ačkoli je předmětem zkoumání již významnou řadu let, nic to nemění na situaci, že u negativních dopadů stresových situací na člověka můžeme sledovat spíše vzestupný charakter.

Jak tedy stresové situace zvládnout? Jak se vyrovnávat s úskalími, co nám život přináší? Odpovědi na tyto otázky pochopitelně nemohou být ani jednoduché ani jednoznačné. Stresové situace mají různý charakter, stejně jako lidé, kteří se v nich nacházejí, nebo kteří je prožívají a tím pádem neexistuje snad žádný univerzální recept, jak je překonat.

Domnívám se, že hromadné neštěstí každý z nás vyhodnotí jako situaci velmi stresovou a to i bez jakéhokoli odborného podkladu. Lidská schopnost vcítění nám jednoduše řekne, že zde je míra stresu opravdu značná. Představme si, že je člověk takovéto situaci vystaven. Ke všem jeho dosavadním problémům, které mu způsobovaly stres, se přidruží ještě tato, ohromně stresující skutečnost. Proto si myslím, že by tato problematika neměla být v žádném případě podceňována a měla by se věnovat větší pozornost přípravě na takové situace zejména u osob, které se často, díky své profesi, v podobných zátěžových situacích ocitají.

Bakalářskou práci tvoří dvě části. První je část teoretická a druhá praktická. V teoretické části jsem se zabýval stresem jako takovým, vymezením stresových událostí a zařazením hromadného neštěstí mezi ně, dále tím, jak na stres reagujeme, jak jej zvládáme a jaké techniky nám mohou lépe pomoci k jeho zvládnutí.

V praktické části jsem se pokusil o zevrubné zmapování vnímání stresových situací při hromadném neštěstí a především jsem se snažil zjistit, zda existuje cílená připravenost na tyto situace u pracovníků výjezdových skupin Zdravotnické záchranné služby (dále jen ZZS). Pro shromáždění potřebných informací jsem použil metodu dotazování, konkrétně formou dotazníku. Zkoumaný soubor byl tvořen vybranými pracovníky výjezdových skupin ZZS působících v Jihočeském a Jihomoravském kraji.



# 1 SOUČASNÝ STAV

## 1.1 Stres

V dnešní moderní době již není tento pojem velkou neznámou. Naopak by se dalo říct, že se stal poměrně populárním tématem. Sdělovací prostředky nás zasypávají informacemi o neobvyklých chováních, vyčerpáních, nervových zhrouceních apod., které má na svědomí právě onen stres (1, str.487).

Z biologického hlediska je stres podle H.Selyeho „*sumou všech adaptačních reakcí biologického systému, které byly spuštěny nespecifickou noxou*“. Z psychologického hlediska se na stres můžeme dívat jako na stav nadměrného zatížení či ohrožení, což nám pomyslné hranice definice ještě rozšiřuje (23, str.33). Avšak pokud chceme pojem ještě více zobecnit, můžeme říci, že stres se vyskytne tehdy, když se lidé setkají s událostmi, jež vnímají jako ohrožení své tělesné nebo duševní pohody (1, str.487). Jinak řečeno je tím, co člověka vede k nervozitě, k vzteku, k frustraci nebo jej dělá nešťastným (25, str.7).

### 1.1.1 Působení stresu na lidský organismus

Bez zabíhání do velkých detailů by se dalo říci, že je-li tělo vystaveno stresu, jeho logickou odpovědí je připravit se na akci. Informace o nebezpečí, strachu, zlosti apod. zaktivizují hypotalamus, který má za úkol přes sympatický nervový systém a adrenokortikální systém mobilizovat neurohumorální aparát. Jednu z hlavních rolí zde hrají především katecholaminy secerované z nadledvin. Vyplavení adrenalinu a noradrenalinu do krevního oběhu zapříčiní zrychlení tepu, dechu i krevního tlaku. To by však tělu ke kompletní připravenosti na akci nestačilo, proto je zde i významné vyplavování antidiuretického hormonu a kortikoidů. Zvýší se krevní srážlivost a v neposlední řadě se zvyšuje dávka cukru, mastných kyselin a cholesterolu v krvi. Celkově se zrychlí metabolismus a vytvoří se svalové napětí (7,1).

Vzhledem k tomu, že se však v běžném životě člověk málo kdy do tělem předpokládané akce dostane, může se poté potýkat s možnými nežádoucími účinky těchto vyplavených látek. Můžou vzniknout zdravotní komplikace jako je ateroskleróza,

infarkt myokardu, problémy se žaludkem apod. Dalším problémem může být i fakt, že dlouhodobé vystavování stresu působí negativně na náš imunitní systém. Proto zde může rovněž nastat větší časnost běžných onemocnění a zánětů (7).

## 1.2 Stresová událost

Stres může být vyvolán rozličným spektrem událostí, jak smutných, tak veselých. Pakliže jde o událost, která v nás způsobí negativně laděné a prožívané emoční mechanismy, nazýváme zátěž, kterou v nás vyvolává, jako *distres*. V opačném případě, vyvolává-li v nás událost pozitivně laděné emoční mechanismy, říkáme jí eustres. Co se rozsahu týče, dělíme události na takové, které jsou rozsáhlé a mají dopad i na jiné lidi např. hromadná neštěstí nebo válka, přes ty, které jsou závažné v životě jednotlivce např. vážná nemoc, či stěhování do nové oblasti, až ke každodenním situacím jako jsou např. dopravní zácpa nebo svatba (4,1)

### 1.2.1 Charakteristiky vnějších stresových událostí

Jako stresové vnímáme zejména události, které mají tři charakteristiky: neovlivnitelnost, nepředvídatelnost a míru, ve které představují výzvu pro hranice našich schopností a pro vnímání sebe sama. Práh, kdy se určitá běžná situace překlene ve stresovou, se u každého člověka pochopitelně liší. Tudíž je hodnocení dané výšky onoho prahu, člověk od člověka odlišné.(1, str.489)

*Neovlivnitelnost.* Čím více vyhodnotí člověk situaci jako neovlivnitelnou, tím více pro něj bude daná situace stresující. Jako klasický případ značně stresující neovlivnitelné události může být diagnostikovaná nevléčitelná nemoc. Příčinou stresu je zde fakt, že i subjektivně neovlivnitelným situacím, není možno zabránit. Naopak, čím je více člověk přesvědčen, že může průběh událostí nějak ovlivnit, tím méně je pak stresován.

*Nepředvídatelnost.* Možnost předvídat i neovlivnitelnou událost obvykle snižuje intenzitu stresu. Jako příklad může opět sloužit onemocnění. Pokud je člověk nemocný a je dobře informován o prognózách, bývá obvykle méně stresován než člověk, který netuší, co se s ním bude dále dít. Pacienti s rakovinou nemají, ani po několika letech

uplynulých od zahájení léčby, úplnou jistotu, že jsou vyléčeni. Každý den jsou tak vystaveni nejisté a potencionálně fatální budoucnosti. Co se týče pomáhajících profesí, ty jsou považovány za vysoce stresující zvláště kvůli velkému počtu nepředvídatelných situací. Na základě několika pokusů vědci v průběhu let zjistili, že tento charakter má člověk společný i se zvířaty. To, že dotyčný ví, co se s ním bude dít, mu dává jakousi možnost přípravy, a ačkoli třeba nemusí mít daná příprava zásadní vliv na výsledek, bývá díky tomu klidnější.

*Výzva pro hranice našich možností.* Některé situace se mohou i přes svou značnou míru předvídatelnosti a ovlivnitelnosti stát rovněž stresovými. Bývají to ty, které tlačí až na hranice možností daného jedince a představují tak výzvu pro pohled na sebe sama. Typickým příkladem zde může být student, který se učí na zkoušky, nebo také pár rozhodující se o sňatku nebo rozvodu. Už v roce 1967 Holmes a Rahe vytvořili posuzovací škálu sociálního přizpůsobení, která měří stres z hlediska životních změn. Tvrdili, že každou životní změnu, která vyžaduje četná přizpůsobení, lze vnímat jako stresovou. Vybereme-li z tabulky namátkou, pak vrchol tvoří smrt partnera, sňatek je v pomyslné polovině a jako nejméně stresové je považováno drobné porušení zákona. Ačkoli tuto škálu vytvořili na základě zkoumání mnoha lidí, musíme si uvědomit, že někteří nepovažují větší změny nebo zátěžové situace za stresové, ale jsou pro ně výzvou a oživením. (23,1,3)

### **1.2.2 Charakteristiky vnitřních konfliktů**

Stres mohou také přivodit vnitřní nevyřešené konflikty, ať už vědomé či nevědomé. Tyto konflikty vznikají, pakliže se kýžené cíle, které chceme, nebo pro které se musíme rozhodnout, kryjí. V naší společnosti se vyskytují především tyto čtyři oblasti konfliktů, které jsou tvořeny dvěma motivy.

*Nezávislost versus závislost.* Jde o konflikt mezi dětskou závislostí na někom, kdo se o nás postará a věděním, že se o sebe musíme postarat sami. Nebo naopak touha po nezávislosti, při okolnostmi vynucené závislosti.

*Intimita versus osamělost.* Touha po sdělení a sdílení těch nejintimnějších myšlenek s někým jiným se může dostávat do konfliktu se strachem z odmítnutí či ranění, pakliže se příliš odhalíme.

*Spolupráce versus soutěžení.* V moderní společnosti je kladen velký důraz na úspěšnost a soutěžení, avšak zároveň je třeba teamového ducha a pomoci.

*Vyjádření impulsu versus morální zásady.* Od dětství máme vštěpována jakási morální pravidla společnosti, která se však mohou dostávat do konfliktu s pudovými impulsy týkajícími se zejména sexu či agrese. Porušení těchto zásad může vzbuzovat pocity viny. (1,16)

### **1.2.3 Traumatická událost**

Tyto mimořádně nebezpečné situace, které se vymykají běžné lidské zkušenosti jsou asi nejzřejmějším zdrojem stresu. Podle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí, kterou se řídí i Česká republika, má traumatizující událost „výjimečně nebezpečný nebo katastrofický charakter“ a vyvolala by „hluboké rozrušení téměř u kohokoli“.

V souhrnu můžeme říci, že traumatická událost je vymezena dvěma pohledy. První je tím, co se děje tzn. typem události. Obvykle jde o něco, co je nenadálé, hroživé a co ohrožuje život či tělesnou celistvost jedince nebo jeho blízkých. Druhý je tím, jak na dění jedinec reaguje tzn. typem reakce. Událost dopadá na všechny a vyvolává téměř u všech poznatelné projevy tísně, beznaděje, hrůzy. Pokud se zdá, že na někoho událost nezapůsobila, nemůžeme si být jistí, že je daný jedinec v pořádku.(1,2)

Traumatická událost se sice vyznačuje velkou silou působení, ale je třeba si uvědomit, že ne každá dopravní nehoda a ne každá povodeň mezi ně musí patřit. Někdy se k jejich charakteristikám řadí i náhlost a neovladatelnost. Máme-li událost považovat za traumatizující, musíme jí být přítomni jako ten, kdo je přímo ohrožen, nebo jako svědek přímého ohrožení druhého života.(18, str.14)

Obecně lidé nejhůře dokážou vnitřně zpracovat traumatické události způsobené člověkem, zejména pokud byly způsobené záměrně. U přírodních katastrof bývá větší pocit sounáležitosti a bývá přítomna vzájemná pomoc.(2, str.23)

### **1.3 Hromadné neštěstí jako stresující traumatická událost**

Jestliže se chceme zabývat stresovými situacemi při hromadných neštěstích, je dobré si pojem „hromadné neštěstí“ klasifikovat a správně jej zařadit. K tomu budeme potřebovat znát i jiné pojmy a označení situací, bez kterých bychom se nedobrali ke správnému vyjádření věci.

#### **1.3.1 Mimořádné události a situace**

*Mimořádná událost* vzniká působením nežádoucího uvolnění sil, energií a hmot s nežádoucími následky vůči společenským vztahům, obyvatelstvu, jeho majetku, to znamená s hromadným výskytem postižení zdraví a hmotných škod, nebo alespoň se značnou pravděpodobností takových ztrát.

*Mimořádná situace* je pak odchylka od standardních životních podmínek, situovaná do oblasti vlivu mimořádné události jako následný, časově omezený, nicméně dlouhodobější stav, trvající nejen ve fázi samotného působení mimořádné události a vzniku jejich důsledků, ale i během: likvidace škodlivých a ničivých faktorů; vlastních záchranných prací; i celé doby nápravných činností.

Často se tyto dva pojmy směšují a zaměňují, což sice v praxi nebývá významným problémem, ale kvůli zachování správného vyjádření je dobré jejich přesné znění znát.(5, str.23)

#### **1.3.2 Hromadné neštěstí**

Jedná se o neštěstí zasahující skupinu nebo větší celky obyvatelstva. Třídění se řídí rozsahem mimořádné události.

*Hromadné neštěstí omezené* je mimořádná událost postihující nejvíce 10 zraněných nebo zasažených, z nichž minimálně jeden je v kritickém stavu. Následky této události jsou řešeny místními zdroji a traumatologické plány nejsou aktivovány.

*Hromadné neštěstí rozsáhlé* je mimořádná událost, která má za následek náhlý vznik většího počtu než deseti zraněných nebo zasažených. Počet ale nepřekračuje 50. Nutná je aktivace havarijních, poplachových a traumatologických plánů. Lze ji zvládnout regionálně.

*Katastrofa* je náhle vzniklá mimořádná událost velkého rozsahu, která má za následek více než 50 postižených bez rozdílu počtu mrtvých, těžce či lehce raněných. Vyznačuje se náhlým a nečekaným vznikem, bývá nedostatek času na rozhodování a řízení záchranných prací i nedostatek personálu a prostředků, hrozí vznik epidemií.

Katastrofy se třídí zejména podle vyvolávající příčiny. Buďto je způsobena lidmi, v tom případě ji nazýváme *havárií*, a nebo je způsobena působením přírodních sil, potom ji nazýváme *živelnou pohromou*.

Příkladem havárie můžou být např. válečný konflikt a mimořádné situace vojensko-politického charakteru v době míru (migrační vlny, terorismus...) nebo civilizační katastrofy (dopravní a průmyslové havárie, velké požáry...).

Živelnou pohromu zase může představovat např. zemětřesení nebo sopečná činnost a jejich následky (požáry, hladomor, epidemie, sopečný dým...), ale také pohyby vodstva či zeminy a jejich následky (sesuvy, laviny, povodně...), a v neposlední řadě také různé povětrnostní vlivy a jejich následky (nadměrná sucha a vedra, mrazy, krupobití, přívalové deště...). Samozřejmě můžeme katastrofy dělit i dále na např. záměrné/náhodné, náhlé/chronické atd. Přesnou klasifikaci uvádí WHO (2, 18).

#### **1.4 Reakce na stres**

Působení biologických dějů v člověku během stresu může být navenek patrné různě. V základu dělíme reakce na stres na *fyzické* a *emoční*.

Mezi fyzické reakce můžeme zařadit zejména: palpitace, žaludeční nevolnosti, bolesti hlavy, změny chuti k jídlu, nervozitu, časté nucení na močení, slabost končetin, zvýšenou potivost atd.

Emočními reakcemi se rozumí např.: netrpělivost, překotná mluva, vyčerpanost, zvýšená plačtivost, konfliktnost atd. Obvykle nejčastější emoční reakcí na stres bývá úzkost, která může být charakterizována pojmy jako „starost“, „obava“, „napětí“ a „strach“. Velmi častou reakcí na stres, zejména pokud je dotyčný vyloženě frustrován, bývá také vztek, který může vyplýnout až v agresi. Ruku v ruce se s těmito reakcemi vyskytuje apatie, až deprese.

K jaké reakci nebo reakcím se člověk nakonec uchýlí záleží zejména na typu osobnosti a konkrétní vnější situaci.. Zajímavostí také může být, že si málo kdy lidé uvědomí, že tento jejich nepříjemný stav může být zapříčiněn právě stresem. Avšak neměli bychom zapomínat, že stejnými, nebo podobnými mechanismy se může ohlásit nemoc, a pak by už měl rozhodnout lékař (23,1,25,7).

#### **1.4.1 Profesionální výkony pod vlivem stresu**

Pracovník, na nějž působí stresor, či stresory, nepodává optimální výkon. Pod vlivem stresu automaticky saháme k rutinnímu způsobu jednání. Prostor pro tvořivost se vytrácí, protože na něj nezbývá energie. Mozek nepracuje na plné obrátky a výkonnost je silně omezená. Nedokážeme zvážit všechny nabízející se možnosti řešení problémů nebo úkolů a soustředíme se spíše jen na základní rozhodovací procesy. Nic než pravidla nemá v našem pracovním životě místo. Pochopitelně se objevují, případně násobí chyby. Kvalita práce klesá a ne jinak je tomu s kvantitou (13).

Z průzkumu agentury EMNID vyplynulo, že neustále stoupající počet zaměstnanců prožívá stres kvůli vysokému časovému tlaku a vysoké zodpovědnosti za vykonanou práci. Současně bylo zjištěno, že stále stoupají požadavky na výkon, pracovní tempo a nároky na odvedení většího objemu práce v kratším čase. I z výzkumů stavu v členských zemích Evropské unie vyplynulo, že stres se v pracovním prostředí stal jedním z nejpálčivějších zdravotních rizik.(13)

#### **1.4.2 Fáze reakce na stres**

Marie Vágnerová se ve své literatuře přiklání ke členění reakce na stres z hlediska času podle amerického psychiatra R.H.Rahe.

První fází je tzv. *Fáze uvědomění zátěže*. Pojmutí určité situace za stresovou. To, jestli situaci člověk pojme za stresovou, či nikoli, závisí na jeho aktuálním stavu, zkušenosti, schopnostech, ale také na sociální podpoře, kterou má.

Druhou fází je tzv. *Fáze aktivizace psychických obranných reakcí*. Zde se může jednat například o tendenci izolace ze situace, která byla vyhodnocena jako příliš zátěžová atd.

Třetí fáze je tzv. *Fáze aktivizace fyziologických reakcí*. Aktivizace probíhá na základě psychických podnětů a nebo také somatickou cestou.

Čtvrtá fáze je tzv. *Fáze zvládnání*. Zde dochází ke hledání způsobů jak zmírnit účinky stresu.

Pátá fáze je tzv. *Fáze prvních chorobných příznaků*. Zde dochází k uvědomění, že jde o trvalejší potíže závažnějšího charakteru.

Šestá fáze je tzv. *Fáze diagnostikování stresem podmíněné poruchy*. Zde už se nejčastěji jedná o psychosomatické onemocnění(23).

### **1.4.3 Reakce na stres a poruchy přizpůsobení**

Jsou to poruchy, které lze brát jako maladaptivní reakce na těžký nebo trvalý stres. Narušují mechanismy úspěšného vyrovnávání se s tímto stresem a vedou tak ke zhoršení sociálního fungování. Jsou to: Akutní reakce na stres, posttraumatická stresová porucha (PTSD) a poruchy přizpůsobení.

#### **1.4.3.1 Akutní reakce na stres(ARS)**

Jde o přechodnou poruchu, která vzniká u člověka bez zjevné duševní poruchy jako reakce na výjimečně intenzivní stres. Obvykle se objeví během několika minut po dopadu stresujícího podnětu a většinou odezní během několika hodin až dnů. Stresující situací zde většinou bývá zdrcující traumatický zážitek nebo náhlá a ohrožující změna v sociálním prostředí či v mezilidských vztazích jedince. Riziko rozvoje poruchy je, stejně jako odolnost vůči stresové situaci jako takové, opět velmi individuální. Větším rizikem může např. být, je-li člověk fyzicky vyčerpan nebo při působení různých organických faktorů, kupříkladu stáří. Proto se ne u všech, kteří byli vystaveni mimořádnému stresu musí vyvinout právě tato porucha. Příznaky většinou ukazují smíšený nebo měnící se obraz různých emocí od úzkosti po přehnanou aktivitu. Úvodním stavem bývá obvykle „ustrnutí“ se zúženým vědomím a pozorností a celkovou dezorientací. Na tento stav může navazovat další útlum nebo naopak neklid a nadměrně zvýšená aktivita. Bývají zde zřetelné vegetativní příznaky panické úzkosti



(značně zrychlená akce srdeční, zrychlené dýchání, pocení apod.). Na období ARS může být částečná nebo úplná ztráta paměti (24).

#### ***1.4.3.2 Posttraumatická stresová porucha (PTSD)***

Jde o termín používaný pro úzkostnou poruchu, jež se typicky rozvíjí po emočně těžké, stresující události, kterou bývá například mimořádná událost různé intenzity. PTSD je opožděnou a prodlouženou odpovědí na tento podnět. Diagnostika do jednoho měsíce po události se nedoporučuje. Zároveň by měla být tato porucha diagnostikovatelná do šesti měsíců. Typické příznaky PTSD zpočátku vypadají jako součást obvyklé reakce na danou událost, jenže jaksi s časem neustupují. J. Praško ve své literatuře uvádí, že odborníci rozdělují příznaky do 4 skupin, a to: dotírající vzpomínky a sny, ztráta pozitivních emocí, vyhýbání se a zvýšená psychická a tělesná vzrušivost. Za to např. B. Baštecká uvádí skupiny 3 s tím, že neuvádí skupinu týkající se ztráty pozitivních emocí.

Nejtypičtějším znakem PTSD je rozpomínání na trauma a to jak při bdění tak ve formě děsivých snů. Vzpomínky bývají útržkovité, ale velmi živé. Přináší s sebou záchvaty úzkosti, bezmoci, smutku, hněvu či pocity odcizení a marnosti. Někdy jsou vzpomínky tak silné, že dochází k tzv. znovuprožívání traumatu. Jindy člověk může být atakován i opakovanými záchvaty nepříjemných emocí a vegetativních příznaků bez přítomnosti jakýkoliv vzpomínek na ono trauma.

Postižení mohou dále pociťovat ztrátu citlivosti a přestávají být schopni prožívat radost a příjemné pocity. Výjimkou nebývá stálý pocit znechucení, nuda, otupělost, či naštvání. Celkově se cítí vyhaslí a chladní. Z různých důvodů se lidé snaží potlačit emoce, které v sobě cítí vůči prožitému traumatu. Bohužel s touto snahou obvykle potlačí emoce veškeré, včetně pozitivních, což má na člověka značně negativní vliv. Velmi často se zde také mohou objevovat pocity viny a celý tento stav může vést až k depresi.

Lidé, kteří trpí PTSD se také velmi typicky vyhýbají situacím a činnostem, které traumatický zážitek připomínají. Výčet těchto situací může být velmi pestrý a nemusí s původní traumatickou situací na první pohled až tak souviset. Dalším typickým

vyhýbáním je tzv. mentální vyhýbání. Jde o snahy vytěsnění traumatických vzpomínek, avšak mnohdy takto může dotyčný přijít o různé jiné vzpomínky a následuje neschopnost vzpomenout si na některé důležité aspekty této události. Je zde také evidentní snaha o vyhýbaní se zodpovědnosti za jiné.

Lidé pod stálým napětím a úzkostí pak začínají být podráždění. Zvýšená psychická i fyzická vzrušivost je zde evidentní. Často se v chování objevuje výbušnost, prudkost a ostražitost. Mívají problémy se soustředěním, nemohou usnout, a když se jim to povede, spánek většinou bývá přerušovaný. Jsou jakoby stále v napjatém očekávání, zda se něco hrozného opět nepříhoda. Trpí nadměrnou bdělostí, která se projeví tím, že člověk vyhodnotí spoustu běžných situací za alarmující. Dalo by se říct, že jsou jakoby „pořád ve střehu“. Vzhledem k těmto změnám, pak dotyční mívají problémy jak v profesním tak osobním životě (2,18,24).

#### ***1.4.3.3 Poruchy přizpůsobení***

Tyto poruchy bývají u stavů, které navazují na významnou životní změnu nebo stresovou životní událost. Projevují se subjektivní tísní a dalšími poruchami emocí, které narušují sociální fungování a výkon v důležitých životních rolích. K rozvoji poruchy však nestačí pouze konkrétní stresová situace, protože i zde se dokáže řada lidí se situací vypořádat bez rozvoje poruchy. Zjevně je zde nejdůležitějším faktorem schopnost adaptace konkrétního jedince na určitou konkrétní událost. Adaptační kapacita je závislá na celé řadě faktorů, včetně genetické výbavy, dovednostem naučeným v průběhu života a osobnosti jedince jako takové. Dá se také říci, že je významně ovlivňovaná sociálním kontextem – vztahy, které jedince v situaci buď chrání, nebo naopak ji zhoršují. Příznaky zahrnují zpravidla depresivní náladu, úzkost, obavy, pocity bezmoci, apod. Typické je určité zhoršení kvality rutinních činností. Málokdy se ale objevují sklony k dramatickému chování nebo prudkým výbuchům násilí. Porucha se objeví zpravidla do jednoho měsíce po konfrontaci se stresující událostí nebo životní změnou. Trvání příznaků zřídka překročí 6 měsíců (výjimkou může být protrahovaná depresivní reakce). Poruchy přizpůsobení zahrnují: krátkodobou depresivní reakci, protrahovanou depresivní reakci, smíšenou depresivní a úzkostnou

reakci, reakci s převládající poruchou jiných emocí a reakci s převládající poruchou chování(24).

## **1.5 Zvládání stresu**

Člověk se už od narození potýká se stresovými situacemi. Tyto náročné situace jsou pro něj zátěží, která vlastně i přispívá utvářet jeho osobnost. Jsou totiž spouštěčem a stimulatorem adaptačních mechanismů, které jsou neodmyslitelným činitelem vývoje člověka. Mechanismy, kterými se člověk snaží vyrovnat se stresovými situacemi se nazývají mechanismy copingu neboli zvládání. *Zvládání* má dvě hlavní formy, a to formu *zvládání zaměřené na problém* a *zvládání zaměřené na emoce*. Většina lidí používá obě tyto formy(23,1,10).

U formy zvládání zaměřené na problém se člověk zaměřuje na určitou situaci nebo problém a snaží se nalézt způsob, jak ji změnit, nebo jak se jí příště vyhnout. Strategie zde spočívá ve vymezení problému a najití alternativních řešení, poté racionálního výběru a uskutečnění jedné z alternativ. Lidé se sklonem vypořádávat se se stresovou situací touto formou, vykazují v průběhu a po odeznění situace nižší hladiny deprese. Proto se mnozí depresivní lidé učí používat tuto formu, aby mohli účinně překonat depresi a přizpůsobivěji reagovat na stresory(1).

U formy zvládání, zaměřené na emoce, se lidé snaží o zmírnění emocí spojených se stresovou situací. Lidmi je používáno proto, aby zabránilo zaplavení negativními emocemi, které jsou nezvladatelnou překážkou v cestě k vyřešení daných problémů. Touto formou lidé neřeší základní problém, ale jen jim pomáhá vypořádávat se s následky, proto bývá používána i v případě neřešitelných situací(23,1).

### **1.5.1 Vyrovnávání se se stresem**

Přístup ke stresové situaci může být ovlivněn mnoha faktory:

- Jaké máme zkušenosti s podobnými situacemi, zda jsme je už někdy překonávali a jak jsme je řešili.
- Nová zkušenost: dostavuje se strach, či obava z neznámého, nemáme žádný osvědčený model, na který bychom mohli navázat.

- Jak předpokládáme, že ovlivní náš běžný život: nijak zvlášť, nebo tuto novou zátěž považujeme, obrazně řečeno, za poslední hřebík do rakve.
- Jak nám momentálně je: cítíme se ve formě, nebo naopak unavení, slabí a nevyspaní..
- Zda se cítíme osamoceni a izolováni, nebo jsme naopak naším nejbližším okolím podporováni, máme někoho, komu se můžeme svěřit.
- V co věříme a jaké hodnoty jsou pro nás důležité.
- Jaká jsme v základu osobnost, zda patříme spíše k typu A, který je soutěživý, ctížádostivý a neklidný, nebo tíhneme k typu B, pro který je charakteristická pohoda a uvolnění (22).

Vzhledem k tomu, že spousta situací během života mívá podobný charakter, nebo je alespoň v přístupu k ní podobná, naučil se s nimi člověk převážně podvědomě vypořádávat různými technikami. Vzhledem k tomu, že se tyto techniky opakují, člověk si je osvojuje a stávají se součástí a podstatným znakem jeho osobnosti. V náročných životních situacích se snaží uplatňovat stereotypně zažitě techniky, které však vždy nemusí být dostatečně efektivní, proto je důležité, je zmapovat, abychom je mohli interpretovat popř. pozměňovat.

Vyrovnávání se se zátěží pochází s fylogeneticky velmi starých technik, kterými jsou útok nebo únik. Proto si je můžeme pomyslně rozdělit do dvou skupin. A to převážně aktivních či převážně pasivních mechanismů (1,10).

### ***1.5.1.1 Převážně aktivní mechanismy***

Jedná se o aktivní obranu, jelikož jsou odvozeny od útočného řešení zátěžové situace. Obvykle obsahují prvek stupňování motivace řešení obtíže a jsou v nich obsaženy prvky zvýšené aktivity a agrese. Dalo by se říct, že přímá agrese je jednou z nejreprezentativnějších technik. Když se zaměříme třeba už na dětský věk, zpozorujeme jak agresivitou již malé dítě na pískovišti řeší své frustrace či problémové situace. Samozřejmě je tato dětská agresivita vývojově tlumena. Ventilování agresivního napětí je sice pro jedince pro své katartické účinky považováno za žádoucí, ale formou přímé agrese by mohl vzniknout ne jeden následný problém.

Nehledě na to, že dominance přímé agrese jako techniky vyrovnávající se se zátěží je považována za symptom agresivní psychopatie. Společensky přístupnou náhražka, by mohlo být využití agrese ve sportu, pochopitelně za dodržování stanovených pravidel.

*Upoutávání pozornosti* je další aktivní technikou vyrovnávání se se stresem. Zátěž jako taková působí na jedince značně i tak, že mu snižuje sebevědomí. V podtextu snahy upoutat pozornost, je neuvědomělá snaha osobnosti po obdivu, který by mohl dané sebevědomí opět pomoci zvednout. Typickým chováním je zde vychloubání, skákání do řeči různé extravagance apod. Může se však dostat až k formě patologické a to např. hysterickými záchvaty či různými případy hypochondrie.

*Identifikace*, jinak řečeno „ztotožnění“ je důležitou technikou zvládnání stresových situací. Jedná se zde o chování podle namyšleného vzoru a přebírání sociálních norem po něm. Člověk, který nezvládá náročnou situaci, se může pokusit využít identifikace ke zvýšení své prestiže a to určitou formou vychloubání se. V případě členství v určité sociální skupině může být identifikace určitým zdrojem pocitu síly a prestiže. Typicky si toho můžeme všimnout u fanoušků různých sportovních klubů nebo např. u hnutí skinheads. Samozřejmě zde může být i jistá kombinace s upoutáváním pozornosti. Hodně pozornosti se členské identifikaci věnuje ve skupinách jako je např. armáda, sekty, strany atd. Identifikačně zakotvený jedinec je odolnější.

*Kompenzace* je velmi častou technikou zvládnání především frustrací. Dalo by se říci, že se jedná o takové „náhradní řešení“. Buďto se člověk snaží nahradit neúspěch v jedné činnosti úspěchem v druhé a nebo se opakovaně pokouší o úspěch v té původní. V hlubinné psychologii upozornil A.Adler na mechanismus kompenzace v souvislosti s komplexem méněcennosti. Když se v současné době podíváme např. na anamnézy některých sportovních hvězd, zjistíme, že motivací ke sportu bylo mnohdy kompenzování nějaké vady. V obecném povědomí je klasickým příkladem kompenzace např.tzv. „napoleonský komplex“. Řada koníčků, kterým se lidé věnují mají kompenzační charakter zejména při různých manželských či profesních frustracích. Psychologická technika kompenzace většinou bývá velmi užitečná, je však potřeba

vyvarovat se patologických momentů řešení situací jako je např. přejídání, konzumace alkoholu či drog apod.

*Sublimace* je technika, která s kompenzací velmi souvisí. Dnes se chápe jako nevědomé převádění společensky neschvalovaných pudů do roviny sociálně přijatelné. Velmi často se může jednat o sublimaci agresivity po frustracích, ale také např. o sublimaci erotických impulsů, které nemůžou být vyjádřeny přímo, do nepřímého vyjádření tvořivou činností, jakou může být umění, hudba či poezie. Není pravděpodobné, že by sublimace skutečně eliminovala frustrované impulsy, ale náhradní činnost pomůže snížit napětí, je-li zmařen základní pud.

*Racionalizace* je v dnešní době mezi lidmi snad nejpoužívanější technikou. Racionalizací si vysvětlujeme neúspěšné či nepřipustné chování přípustným motivem, nebo zásahem vnějšího činitele mimo vlastní kontrolu. Při hledání spíše „dobrého“ důvodu než důvodu „skutečného“ si lidé vymýšlejí spoustu výmluv, které se pro ně zdají být ospravedlňující. Slouží tak ke snaze odvrácení trestu za selhání v dané situaci. V rámci této techniky se můžeme také vyloženě stýkat s bagatelizací. To znamená znevážení nedosažitelné nebo ohrožené hodnoty. Dále je zde velmi patrná technika zdůrazňování kladů v nepříjemnostech. Může být považována za protipól bagatelizace a klasickým příkladem třeba můžou být rčení pacientů, že si alespoň odpočinou od práce. Velmi vhodnou a dobrou technikou v rámci racionalizace je technika relativizace. V praxi jde většinou o porovnání své situace se situací někoho jiného, kdo je na tom ještě hůře (23,1,10,14,12).

#### ***1.5.1.2 Převážně pasivní mechanismy***

Psychologicky mají blíže k „úteku“ a ačkoli bývá únik spojen s vysokou aktivitou, převládá u těchto mechanismů pasivní řešení. Ve společnosti tyto techniky nemají příliš velký ohlas, přeci jen nikdo netouží být zbabělcem a např. neposkytnout pomoc je trestné, avšak praxe je taková, že čím dál tím více lidí se přiklání ke starému známému rčení „kdo uteče, ten vyhraje“.

*Izolace* je nejjednodušší pasivní technikou. Jde o únik do samoty do neřešení problému. Velmi častá je v případě sociogenních zátěží. Izolací sice dotyčný jedinec

sníží pravděpodobnost vzniku nové stresové situace, ale zároveň si zmenšuje naději na sociální adaptaci. Patologickým stavem je pak autismus.

*Denní snění* je zvláštní formou úniku, a to do světa vlastní fantazie. Velmi běžná je u dětí nebo mládeže. Stresovaný člověk si zde přehrává situaci dle jiného, vlastního scénáře, který mu tak může být do jisté míry zdrojem uspokojení, inspirace nebo obohacení. Tím je tato technika přínosem a pomáhá k celkovému vyrovnání se stresem. Rizikem je však používání tohoto mechanismu ve velkém rozsahu. Zde se pro svůj nekonstruktivní únik od reality může stát maladaptivním procesem s patologickým vyústěním.

*Únik do nemoci* je technika úniku, kterou začíná mít člověk osvojenou již v dětství. Na nemocného člověka se nahlíží více ohleduplně a má ve společnosti trochu jiné místo. Při záměrném zneužití této techniky mluvíme o simulaci, pokud dotyčnému opravdu není dobře, mluvíme o hypochondrii.

*Regrese* je zajímavým způsobem. Znamená určité zpřimitivnění reakcí, jakýsi krok dozadu v našem vývoji osvojených způsobů. Zpravidla se zde jedná o posttraumatické stavy, kde se můžeme např. s dospělým setkat, jak se chová jako malé dítě. V kontrastu tento stav někdy navazuje na vypjaté náročné a velmi adaptabilní jednání. Pro příklad můžeme uvést malou kasuistiku, kterou zmiňuje literatura. Pojednává o 10-ti leté holčičce, která se během bombardování Varšavy za nepřítomnosti rodičů velmi dospěle starala o své dva ještě mladší sourozence. Po odeznění traumatického neštěstí a návratu rodičů, došlo u dívky k regresi. Po několik měsíců její stav neodpovídal vůbec jejímu věku, chování bylo spíše jako u dítěte tříletého.

*Vytěsnění* bylo například podle Freuda základním a nejdůležitějším obranným mechanismem. Při vytěsnění jsou ohrožující nebo bolestné vzpomínky či impulsy vyloučeny z vědomí. Vytěsněny obvykle bývají vzpomínky obsahující stud, vinu nebo vedoucí k sebepodceňování, protože nejsou slučitelné s jeho sebepojetím. Neměli bychom však vytěsnění zaměňovat za potlačení. Potlačení je totiž od pasivního vytěsnění již aktivním ovlivňovaným cíleným procesem, který vyžaduje trvalé vytlačování myšlenek z vědomí a sledování zda se myšlenky nevracejí.

*Popření* stresové situace je jakoby částečnou rezignací na jakékoli řešení. Jde jakoby o pomyslné zavření očí před danou nepříjemnou situací. Efekt tohoto mechanismu může být dočasně zklidňující, ale nevede k adaptaci, protože neřeší nijak podstatu problému. Např. popření nemoci u těžce nemocného může být v jistou chvíli velmi výhodné, zvláště v jisté míře. Nejvyšším stupněm je úplná rezignace na řešení problému a zde může mít popření až patologický charakter. Vyjadřuje bezmocnost, pasivitu a apatii, člověk zde odmítá jakékoliv jiné řešení situace. Tento postoj můžeme vidět např. u obětí násilných činů, kdy se dotyční distancují od společnosti (23,1,10,14,12).

Co se literatury týče, dá se říci, že různý autor volí různý výčet technik a zároveň třeba i jinou klasifikaci. Avšak v základu se shodují. Jde přeci jen o lidské reakce(10,22).

### ***1.5.2 Techniky pro zvládání stresu***

Technik pro zvládání stresu je celá řada. A dá se říct, že většina z nás nějakou používá ať si to uvědomuje nebo ne. Některé jsou zaměřené hlavně na zvládání stresu, případně vyrovnání se s ním. Jindy by se tento efekt u použitých technik mohl považovat za vedlejší, protože jsou tyto techniky lidmi užívány za účelem jiným a jejich antistresový dopad nemusí ani vnímat. Velká míra odolnosti a schopnosti vypořádání se se stresem závisí na životním stylu a postoji daného člověka.

Prevence má přednost před léčbou a to by se dalo říci, že pro stres platí dvojnásob. Stresovou reakci na zátěž je možné minimalizovat osvojením si dovedností především v oblasti: duševní ( pozitivní myšlení), fyzické (kondice), organizační (otázka rozvržení práce, znalost standardizovaných postupů), chování (zachování chladné hlavy, profesionálního přístupu) (15, 19).

Pakliže bychom měli ke stresu zaujmout nějaký osobní postoj, můžeme se inspirovat odborníky, kteří se stresovou problematikou zabývají a na základě svého výzkumu určili 6 základních bodů pro strategické získání účinné obrany :

1. umět vést konstruktivní vnitřní monolog,
2. udělat si pořádek ve vlastním hodnotovém žebříčku,



3. uvědomit si, do jaké míry sami můžeme za to, co se přihodilo,
4. navazovat a udržovat kontakt s druhými lidmi,
5. chápat funkce vztahů mezi tělem a psychikou,
6. poznat míru vlastní rovnováhy a umět ji udržet.

Když si totiž člověk pod tíhou zátěžových situací přestává být sám sebou jist, je pro něj čím dál obtížnější udržet kontrolu nad sebou samým. Stres potom začíná narůstat. Je potřeba se v řeči se sebou samým vyhnout snižování vlastní hodnoty nebo naopak tendencím k přeceňování se. Stejně jako každá jiná disciplína, správné vnitřní řeči se nenaučíme hned, je potřeba ji neustále vést v povědomí a opakovat(21).

Rozdělení druhů a odvětví technik, jak se vypořádat se stresem, nebývá v literatuře jednotné, např. britskými vědci Klausem a Baileyem je uváděno 15 způsobů, jak si s ním poradit:

1. Fyzickým cvičením - různé typy cvičení od gymnastiky, přes aerobik až po závodní sport
2. Péče o zdravý životní styl - zahrnuje racionální výživu, správný spánek, vyhýbání se nadměrnému užívání léčiv
3. Relaxace - vyhýbání se napětí, současně je důležitý trénink: relaxační, autogenní, transcendentální meditace, dechová cvičení, jóga atd..
4. Masáže - klasická, podvodní, skotské stříky atd.
5. Umění komunikace
6. Zdravá sebejistota
7. Dovednost sociálního soužití
8. Umění zmírňování konfliktů
9. Umění zmenšování následků krize
10. Umění vhodného řešení problému
11. Omezování strachu ze smrti metodou smířené umírání
12. Nová Selyeho koncepce psychického zdraví založená na etice podle pravidla „ integrace těla, rozumu i duše“
13. Správná organizace práce

14. Nastolení rovnováhy mezi nároky a vlastními možnostmi

15. Péče o pracovní prostředí (15)

### ***1.5.2.1 Cvičení a zdravý životní styl***

*Cvičení* by mělo být nedílnou součástí našeho boje proti stresu. Zvláště při pravidelných aerobních aktivitách jako je běh, plavání či jízda na kole, si zlepšujeme celkovou fyzickou kondici a potom v případě vystavení stresové situaci mívají sportující jedinci nižší startovní hladinu tlaku a tepu, který tak nemusí pod tlakem narůstat do takových hodnot. Což je výhodné i v rámci případných důsledků na zdravotní stav. Dalším významným antistresovým faktorem je působení „hormonu štěstí“ endorfinu, který se při sportovní zátěži vyplavuje(17,1).

*Zdravý životní styl*, je samozřejmě obrovská kapitola sama pro sebe, která do sebe zahrnuje už i zmíněné cvičení. Dále se zaměříme především na pravidla správného stravování a na pár konkrétních tipů do běžného dne.

*Stravou proti stresu* můžeme značně bojovat těž. V dnešní době je velká spousta nezdravého jídla, která se bohužel zařadila celkem běžně do standardních jídelníčků většiny z nás. Nehledě na proces úpravy potravin, který v sobě může zahrnovat různá chemická aditiva a kompletní „čistotu“ potravin, kterou například může trpět přísun lecitinu, který je pro tělo velmi významný. Důsledkem nesprávného stravování si můžeme zakládat na metabolické poruchy, které pro nás mohou samy o sobě být zdrojem dalšího stresu.

Dnes víme, že vhodný výběr potravin může mít rozhodující vliv na hormonální regulační obvody, neurotransmitery, funkčnost buněčných stěn a tím i na psychickou a fyzickou kondici. Nemalé výkony, které jsou od těla během působení stresu vyžadovány si žádají patřičnou výživu. A samozřejmě není důležité jen co, ale také jak. Musíme se zaměřovat na: pravidelnou stravu, malé porce, správnou dobu stravování, správné složení, rozmanitost, volbu správných tuků a v neposlední řadě správný pitný režim. Vhodnou stravou se dokážeme dobře připravit na zátěž, naopak nevhodnou si zátěž sami způsobujeme.

Co se týče běžných tipů pro každodenní činnosti je vůči snížení hladiny zátěží dobré např.: Pokud je to možné vyvarovat se hluku a prudkého světla; provádět různé relaxační metody a naučit se autogenní trénink; nekouřit a alkohol užívat v malém množství; večer je vhodnější vyměnit televizi za knihu; nezapomínat se během dne protahovat a to zejména v oblasti šíje a ramen; ráno je vhodné vymezit si priority, které jsou pro den opravdu důležité; nestanovovat si nedostižné cíle a nebo se nebát požádat o pomoc; při relaxaci se nebát využít aromaterapie; rozdělit si velké úkoly na malé, smířit se s tím, že každá situace není kontrolovatelná; častěji říkat „Ne“; mluvit s někým blízkým o svých úspěších či zklamáních; zbytečně se nezatěžovat minulými chybami; snažit se myslet pozitivně atd (11).

#### ***1.5.2.2 Pozitivní ladění***

Na počátku reakce na stres je myšlenka, která se mění ve fyzickou reakci. Když se chceme stresu zbavit, je třeba postavit se jí na odpor a převzít kontrolu nad svou fyzickou reakcí. Pod tlakem, může být obtížné myslet a reagovat tak, abychom utlumili stres. Pozitivně myslet je spíše to poslední, na co bychom v takové situaci mysleli. Jenže i když často nemůžeme ovlivnit všechny prvky situace, která nám stres působí, tak nad svým myšlením a jednáním bychom měli mít plnou kontrolu. Pozitivně orientovaný člověk, je vůči stresu mnohem odolnější.

Dá se užívat i jakási metoda první pomoci v navození pozitivního myšlení, lze ji shrnout do následujících deseti bodů:

- Zahánět negativní myšlenky v okamžiku, kdy vstoupí do naší mysli.
- Vyhybat se lidem, jejichž způsob myšlení je negativistický a destruktivní.
- Naplnit svou mysl něčím pozitivním a soustředit se na to.
- Ve svých úvahách vycházet pouze ze známých a nezpochybnitelných skutečností.
- Snažit se být objektivní.
- V duchu si opakovat nějakou pozitivní mantru.
- Připomenout si, že všechno je relativní.
- Vyhybat se domýšlení a falešné interpretaci faktů.

- Zůstat racionální.
- Soustředit se na to, čeho jsme dosáhli (22)

### ***1.5.2.3 Meditace***

Jde o cvičení koncentrace s cílem zastavit neustále probíhající tok myšlenek a navodit vnitřní klid. Tato metoda patří ke klasickým způsobům snižování duševní i tělesné excitace. V současné době je meditace již poměrně často využívána, s tím souvisí i zvýšený zájem o východní filozofii vůbec. Meditace je založena na soustředění na dění v nitru sama sebe a odpoutání od dění probíhajícího vně.

Pro nácvik je vhodné vybrat si za soustředění něco téměř neměnného jak v nitru sebe sama (např. dech, tep), tak vně (např. tikot hodin). Velmi známé a rozšířené je také opakování slabiky či slova (např. klasické hinduistické ÓM). Opakováním tohoto slova jednak pozitivně působíme na zklidnění a stabilizaci dýchání a jednak se zde uplatňuje dráždění příslušných nervových struktur vibrací, která vzniká při opakovaném vyslovování. Druhů meditací je opět celá řádka, avšak antistresový efekt má každá z nich (17,9,6).

### ***1.5.2.4 Autogení trénink J.H.Shultze***

Jde o jednu z nejvýznamnějších koncepčně relaxačních metod psychoterapie, psychohygieny, psychoprolaxe a psychosomatické medicíny. Jeho posláním je jakási vnitřní přestavba osobnosti, kterou by měl člověk nalézt sebe sama, objevit se, naučit se seberegulaci, zvýšit a získat koncentraci, zbavit se afektivního chování, dojít k uvolnění a k hledané vyrovnanosti, klidu a pohodě. Je však nutno tento trénink aplikovat dlouhodobě, pravidelně a důsledně.

Nácvik tohoto tréninku je ideální provést přímo s někým, kdo je již v technice zasvěcen ideálně terapeutem, ale samozřejmě i literatura nám může částečně dobře posloužit, když si instrukce nahrajeme např. na záznamník. Relaxaci provádíme vleže, hlavu si podložíme malým polštářkem. Ideálně min. 2x denně.

Základní stupeň autogeního tréninku má 6 částí, které jdou po sobě:

1. Pocity tíže – nejprve pocity tíže v ruce (od dominantní), potom navozujeme tento pocit v nohu a nakonec v celém těle.
2. Pocity tepla – následuje stejný postup jako předtím, ale s představou příjemného tepla
3. Pravidelný rytmus srdce – uvědomování si klidné pravidelné srdeční činnosti
4. Klidné dýchání – prožívání pravidelnosti dechu
5. Regulace vnitřních orgánů – představa příjemně zahřátého břicha zevnitř
6. Cvičení oblasti hlavy – čelo je hezky chladné svěží, mám jasnou klidnou mysl.

V dalších postupech cvičení se body prohlubují.

Metoda autogenního tréninku je při splnění podmínek velmi efektivní a spolehlivá. Její účinek bývá při pravidelném procvičování dlouhodobý(11,9,6).

#### ***1.5.2.5 Progresivní relaxační metoda podle E. Jacobsona***

Ve dvacátých letech 20.století tento lékař poukazoval na vznik psychického napětí vinou tlaku mnoha podnětů současně. Podle Jacobsona šetří relaxační trénink energii, kterou člověk ztrácí při dalším napětí svalstva vyvolaném stresem.

Nácvik by měl být prováděn v tiché místnosti, na lehátku na zádech, ruce by měly být položeny dlaněmi dolů. Po zaujetí této polohy se snažíme asi tak 3-4minuty úplně zklidnit a postupně zavíráme oči. Pak zvedneme dlaň levé ruky a bez zvednutí předloktí ohneme levou ruku v zápěstí. Snažíme si uvědomovat napětí v používaných svalech. Po několika minutách uvolníme svaly a necháme ruku vlastní vahou spadnout. Tento prvek uvolnění se snažíme opět intenzivně uvědomovat. Po několikrát ohnutí následuje půlhodinová relaxace bez pohybu. Následující den se toto cvičení opakuje a přidává se ohyb ruky v zápěstí dopředu. Dále se stejným způsobem cvičí postupně všechny svaly od končetin k trupu a od ramen ke krku, pak svalstvo obličeje, stále stejným způsobem.

V další části cvičení se učíme schopnosti relaxovat takřka kdykoli a to jak jednotlivé části svalů, tak celkově. V závěru nácviku se učíme uvědomovat si napětí ve

svalových skupinách, které se někdy projeví během stresových situací a postupně se snažíme snižovat toto napětí a podle možností mu i předcházet.

Tato metoda je na naučení hlavně zpočátku poměrně náročnější, ale po jejím zvládnutí může být efektivita poměrně vysoká(17,9,6).

#### ***1.5.2.6 Psychoterapie a farmaceutická léčba***

Platná především v případech již vzniklých poruch se stresem spojených. Farmaceutická léčba v podobě anxiolytik je především u krátkodobě trvajících stresových poruch výhodná hlavně kvůli jejímu nezdoluhavému nástupu a v jistých případech efektivnímu a rychlému řešení. Avšak u dlouhodobých poruch jako je např.: PTSD je farmaceutická léčba velmi nevhodná a správnou volbou by měla být cílená psychoterapie.

Úkolem psychoterapie je pomoci pacientovi naučit se kontrolovat své příznaky tak, aby pro něj nebyly omezením. Mnohdy to však vyžaduje velmi hlubokou a dlouhodobou psychoterapii. Pro vedení psychoterapií je nutné zkušeného psychologa či psychiatra, který určí, kterou metodu léčby zvolit. Každý pacient má odlišnou psychologickou anamnézu, a proto je potřeba postupovat citlivě. V léčbě psychoterapií je důležité správně rozhodnout mezi metodami individuálních, tak skupinových terapií jejichž vhodná kombinace a profesionální vedení vede člověka ke zvládnutí stresu, se kterým se v rámci jeho poruchy potýká (18,19).

## **2 CÍLE PRÁCE A HYPOTÉZY**

### **2.1 Cíl práce**

Cíl 1 – Zjistit, zda existuje cílená příprava pracovníků ZZS na stresové situace.

Cíl 2 – Zjistit, zda doba trvání pracovního poměru ve výjezdových skupinách ZZS je významným faktorem pro zvládnání stresu při hromadných neštěstích.

### **2.2 Hypotézy**

H 1: Více informací o problematice stresu při hromadných neštěstích mají pracovníci výjezdových skupin ZZS s praxí delší než 5 let.

H 2: Pracovníci výjezdových skupin ZZS prošli cílenou přípravou na stresové situace při hromadných neštěstích.

### **3 METODIKA**

#### **3.1 Použité metody**

Výzkumné šetření v rámci této bakalářské práce jsem realizoval kvantitativním způsobem. Pro shromáždění potřebných dat jsem zvolil formu dotazníku. Dotazník obsahoval 17 otázek a byl zcela anonymní. Úvodní tři otázky zahrnují dotazy ohledně délky pracovního poměru u ZZS, pohlaví a pozice dotazovaných u výjezdové skupiny. Další dotazy již směřují k problematice stresu, jeho vnímání a zvládání během plnění pracovní náplně a v průběhu hromadných neštěstí, stejně jakož i například jeho prevenci, či následky.

Pro snadnější orientaci ve výsledcích jsem se rozhodl použít grafů, které vyobrazují odpovědi na položené otázky. Údaje zpracované v grafech jsou udávány v relativních hodnotách (%) a jsou zpracované v počítačovém programu Microsoft Excel.

#### **3.2 Charakteristika výzkumného souboru**

Výzkum proběhl v akademickém roce 2008/2009 u vybraných pracovníků výjezdových skupin ZZS působících v Jihočeském a Jihomoravském kraji. Výzkumný soubor tvořilo 80 pracovníků. Z celkového počtu rozdaných dotazníků se jich vrátilo 65, což odpovídá 81,25% návratnosti.



## 4 VÝSLEDKY

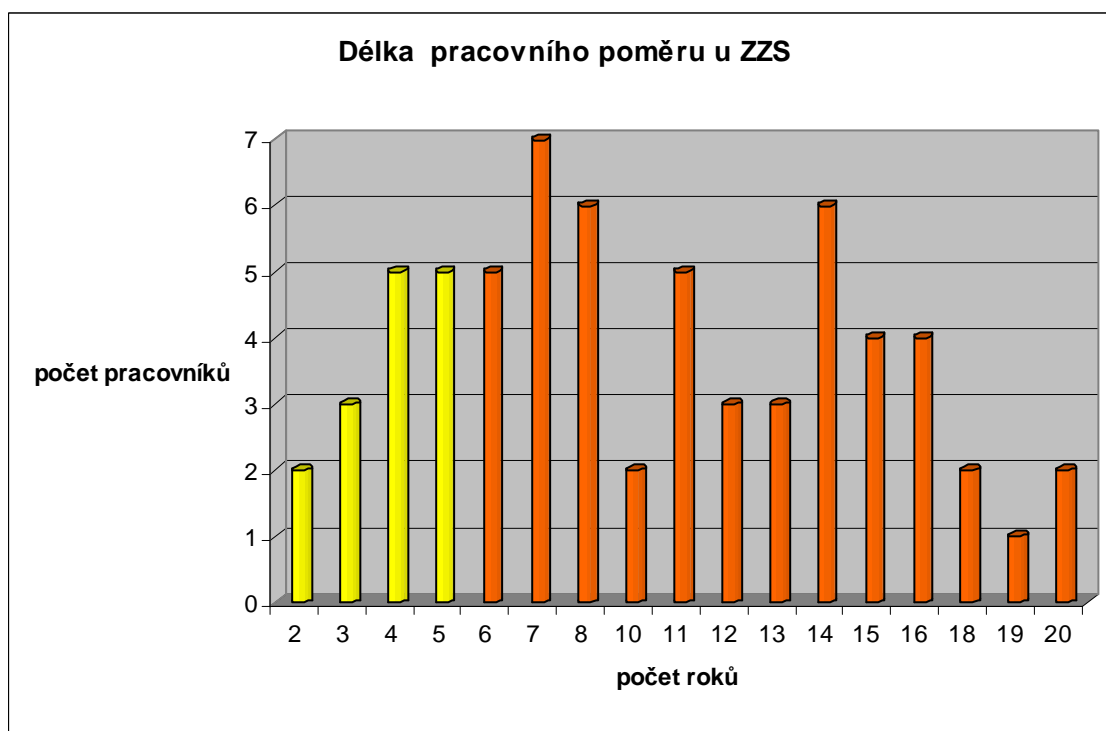
Otázka č. 1: Jak dlouho pracujete u ZZS?

Tab. 1: Délka pracovního poměru u ZZS

Počet roků	2	3	4	5	6	7	8	10	11	12	13	14	15	16	18	19	20
Počet lidí	2	3	5	5	5	7	6	2	5	3	3	6	4	4	2	1	2

Zdroj: Vlastní výzkum

Graf 1



Zdroj: vlastní výzkum

Z celkového počtu 65 (100%) respondentů pracují u ZZS 2 roky 2 (3,08%) pracovníci, 3 roky 3 (4,62%) pracovníci, 4 roky 5 (7,69%) pracovníků, 5 let 5 (7,69%) pracovníků, 6 let 5 (7,69%) pracovníků, 7 let 7 (10,77%) pracovníků, 8 let 6 (9,23%) pracovníků, 10 let 2 (3,08%) pracovníci, 11 let 5 (7,69%) pracovníků, 12 let 3 (4,62%) pracovníci, 13 let 3 (4,62%) pracovníci, 14 let 6 (9,23%) pracovníků, 15 let 4 (6,15%) pracovníci, 16

let 4 (6,15%) pracovníci; 18 let 2 (3,08%) pracovníci, 19 let 1 (1,54%) pracovník a 20 let 2 (3,08%) pracovníci. Dále má z dotazovaného souboru celkem 50 (76,92%) pracovní poměr delší než 5 let a 15 (23,08%) pracovní poměr nižší nebo roven 5 let.

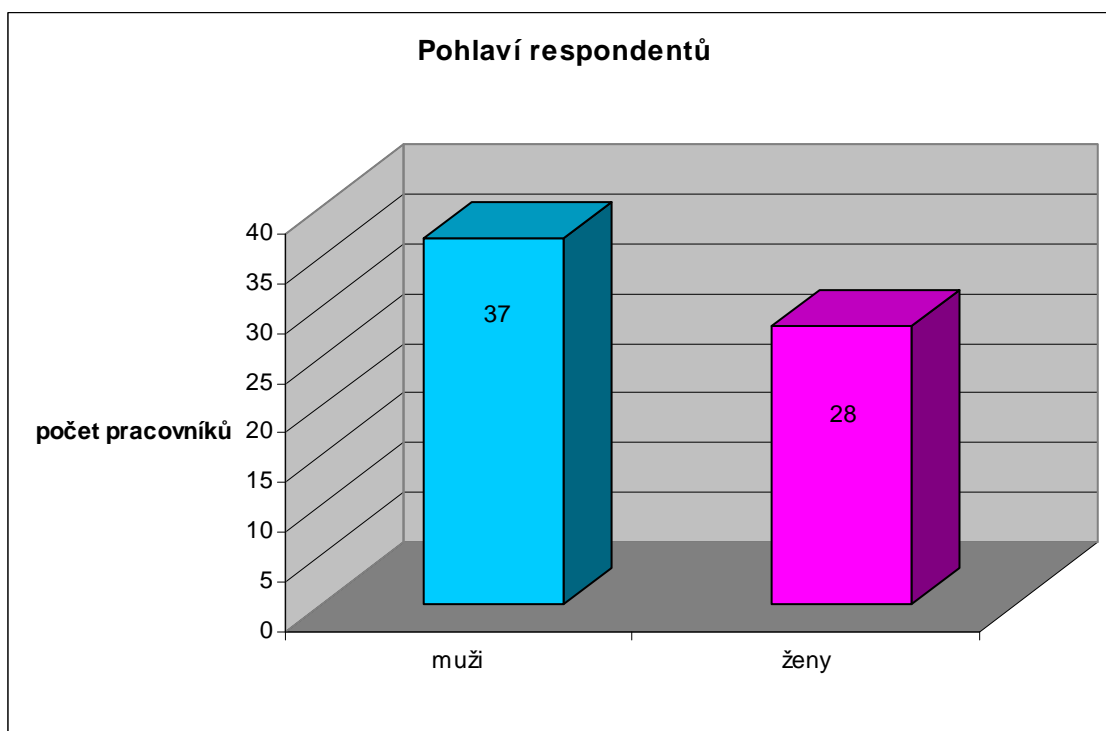
Otázka č. 2: Jste:

**Tab. 2: Pohlaví respondentů**

Pohlaví	Počet
Muži	37
Ženy	28

*Zdroj: vlastní výzkum*

**Graf 2**



*Zdroj: vlastní výzkum*

Z celkového počtu 65 (100%) respondentů bylo 37 (56,9%) mužů a 28 (43,1%) žen.

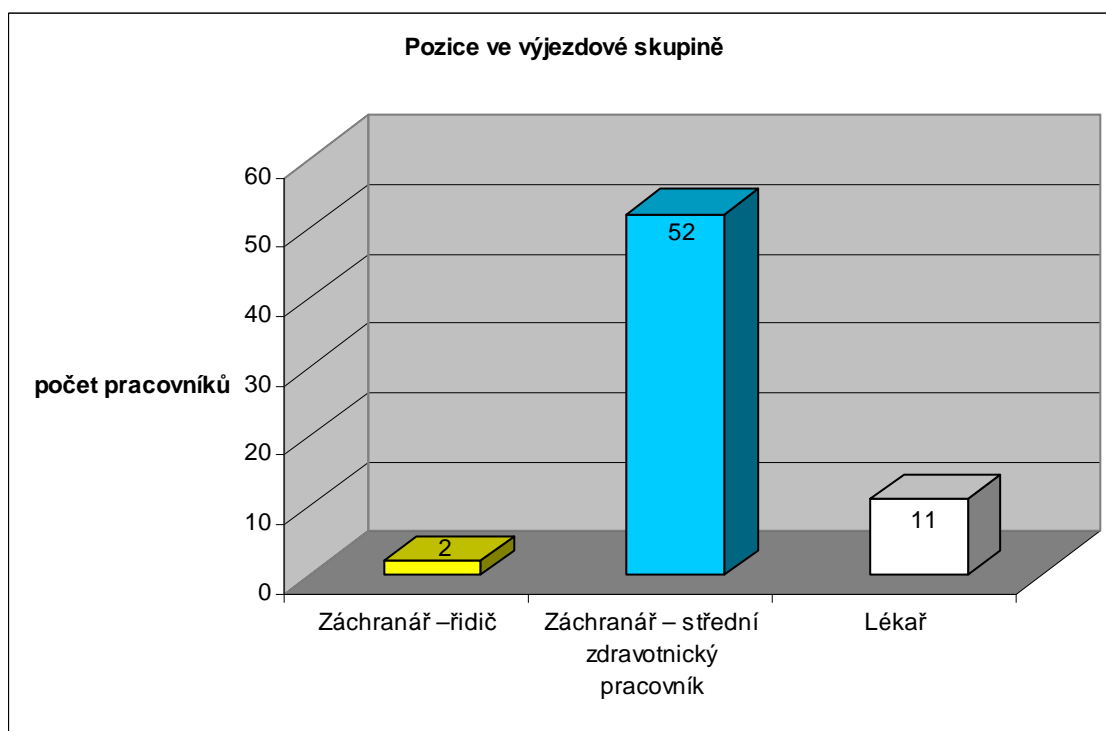
Otázka č. 3: Jaká je vaše pozice ve výjezdové skupině:

**Tab. 3: Pozice ve výjezdové skupině**

Záchranář – řidič	2
Záchranář – střední zdravotnický pracovník	52
Lékař	11

*Zdroj: vlastní výzkum*

**Graf 3**



*Zdroj: vlastní výzkum*

Dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 65 (100%) pracovníků výjezdových skupin ZZS z toho byli 2 (3,07%) záchranáři – řidiči, 52 (80%) záchranářů – středních zdravotnických pracovníků a 11 (16,93%) lékařů.

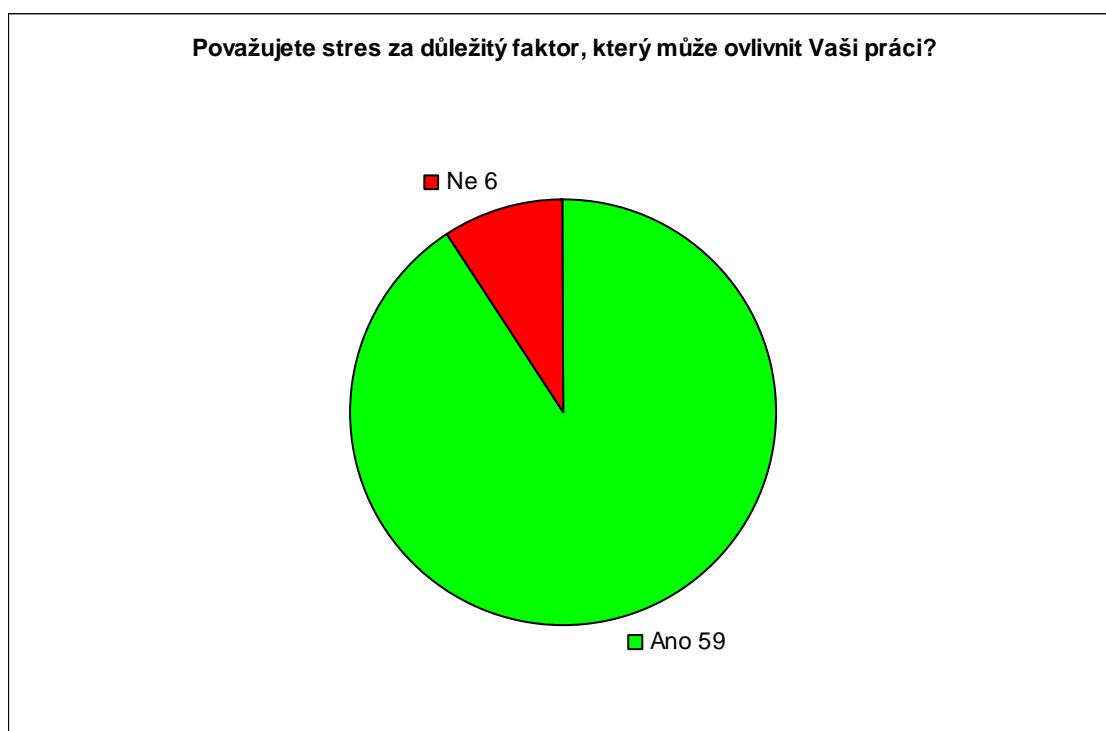
Otázka č. 4: Považujete stres za důležitý faktor, který může ovlivnit vaši práci?

**Tab. 4: Považujete stres za důležitý faktor, který může ovlivnit Vaši práci?**

Odpověď	Počet pracovníků
Ano	59
Ne	6

*Zdroj: vlastní výzkum*

**Graf 4**



*Zdroj: vlastní výzkum*

Z celkového počtu 65 (100%) respondentů považuje stres 59 (90,8%) pracovníků za důležitý faktor, který může ovlivnit jejich práci a 6 (9,2%) ho za tento faktor nepovažuje.

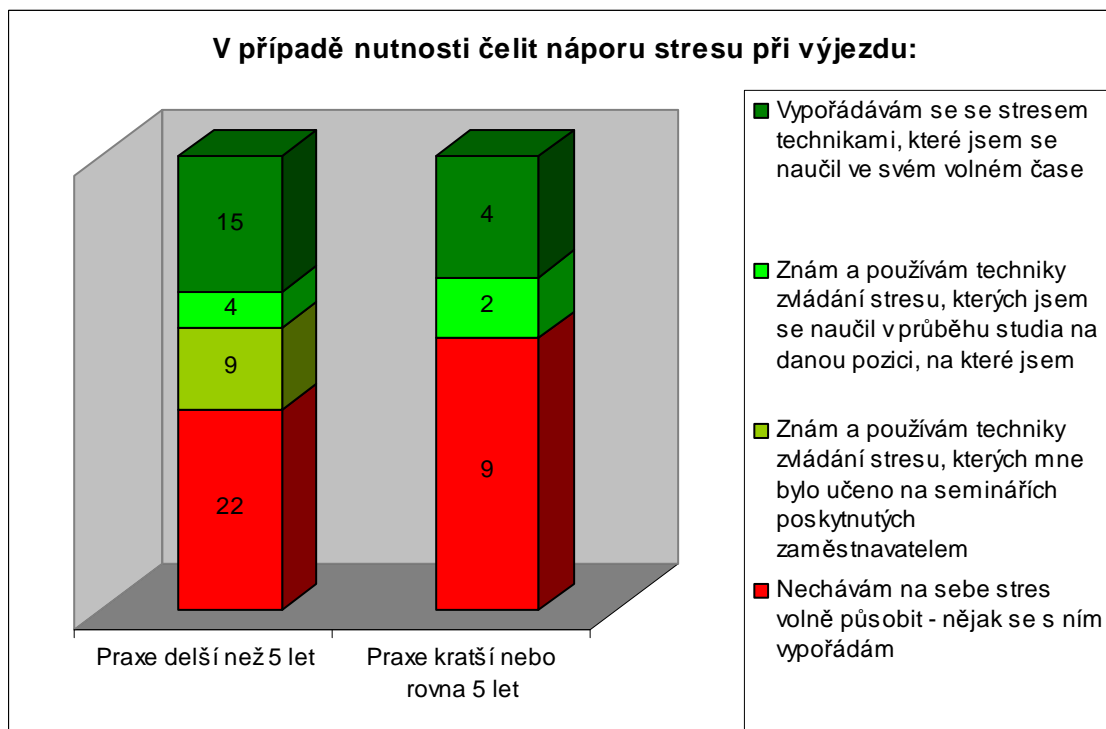
Otázka č. 5: V případě nutnosti čelit náporu stresu při výjezdu:

**Tab. 5: V případě nutnosti čelit náporu stresu při výjezdu:**

<b>Odpověď</b>	<b>Praxe delší než 5 let</b>	<b>Praxe kratší nebo rovna 5 let</b>
Nechávám na sebe stres volně působit - nějak se s ním vypořádám	22	9
Znám a používám techniky zvládnání stresu, kterých mne bylo učeno na seminářích poskytnutých zaměstnavatelem	9	0
Znám a používám techniky zvládnání stresu, kterých jsem se naučil v průběhu studia na danou pozici, na které jsem	4	2
Vypořádávám se se stresem technikami, které jsem se naučil ve svém volném čase	15	4

*Zdroj: vlastní výzkum*

Graf 5



*Zdroj: vlastní výzkum*

Z celkového počtu 65 (100%) respondentů se v případě nutnosti čelit náporu stresu při výjezdu nechává 31 (47,7%) stres na sebe volně působit bez úmyslného užití technik. U respondentů s praxí delší než 5 let je to 22(44%) z 50 (100%) pracovníků a u respondentů s praxí kratší nebo rovnou 5 let je to 9(60%) z 15 (100%) pracovníků. Dále z celkového počtu 65 (100%) dotazovaných užívá techniky k zvládnutí stresu 34 (52,3%). Kde 19 (29,2%) se se stresem vypořádává technikami, které se naučili ve svém volném čase, 6 (9,2%) se se stresem vypořádávají pomocí technik co se naučili během studia a 9 (13,8%) technikami, které se naučili během seminářů poskytnutých zaměstnavatelem.

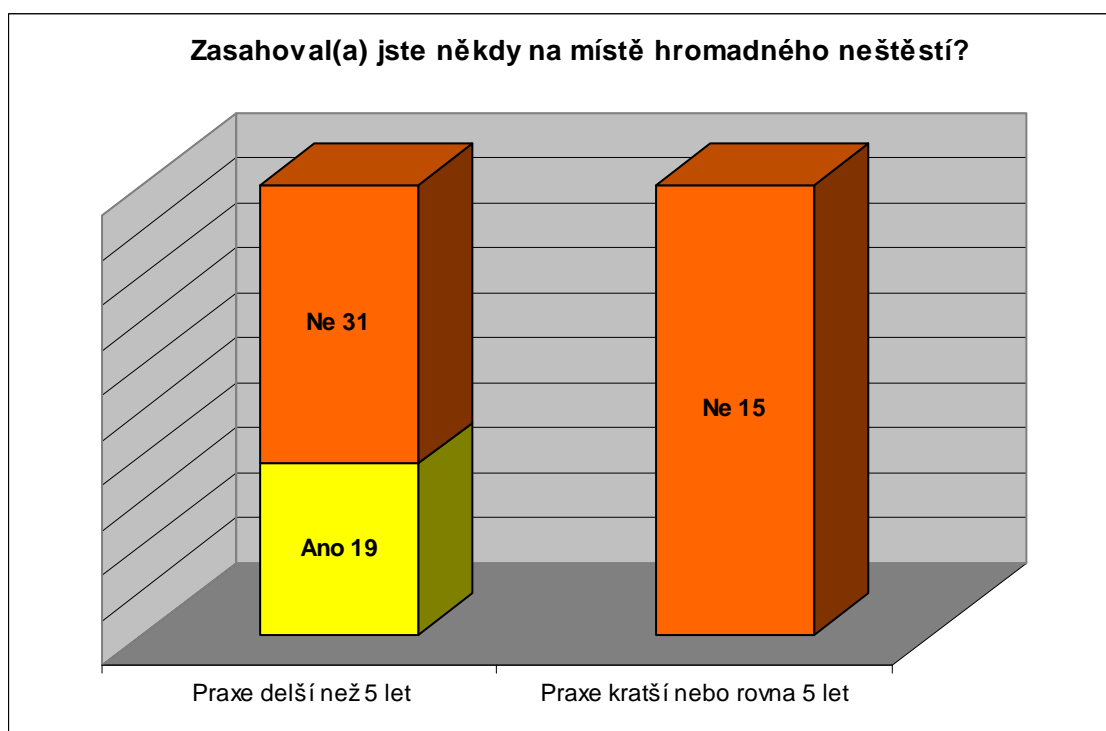
Otázka č. 6:Zasahoval(a) jste někdy na místě hromadného neštěstí?

**Tab. 6:Zasahoval(a) jste někdy na místě hromadného neštěstí?**

Odpověď	Praxe delší než 5 let	Praxe kratší nebo rovna 5 let
Ano	19	0
Ne	31	15

*Zdroj: vlastní výzkum*

**Graf 6**



*Zdroj: vlastní výzkum*

Na místě hromadného neštěstí zasahovalo z celkového počtu 65 (100%) respondentů 19 (29,2%) pracovníků a nezasahovalo 46 (70,8%). Zároveň na místě hromadného neštěstí nezasahoval žádný dotazovaný s praxí u ZZS kratší nebo rovnou 5 let.

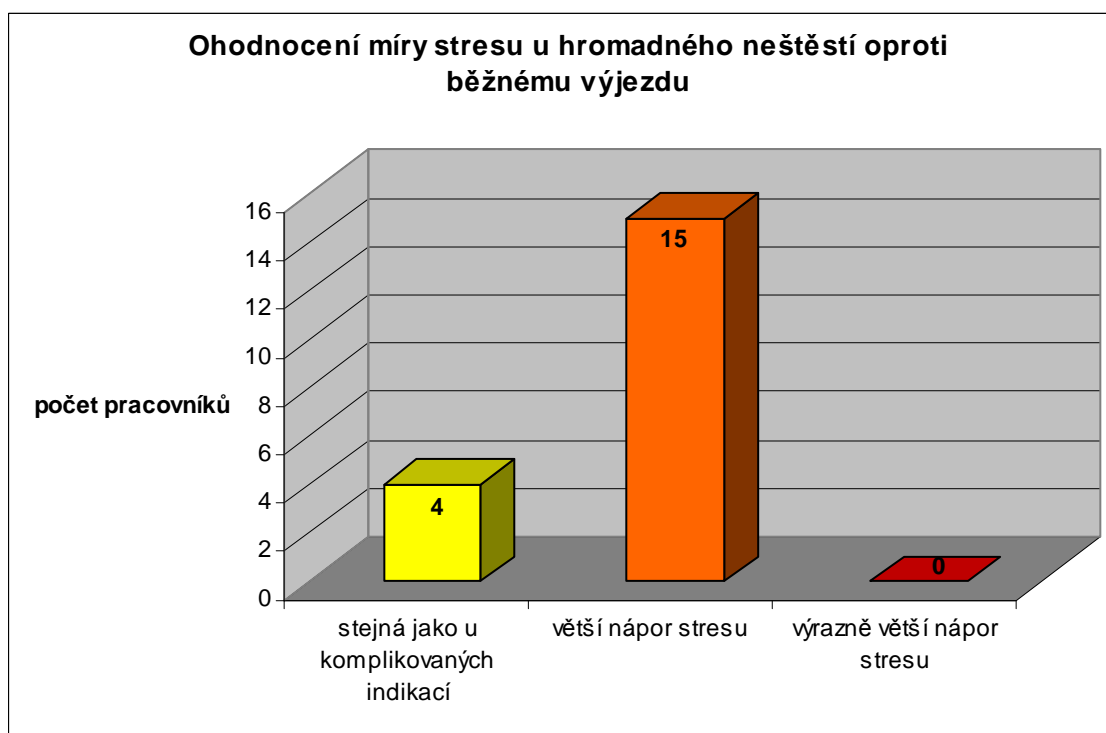
Otázka č.7: Jestliže jste v otázce č.6 odpověděl(a) kladně, jak byste ohodnotil(a) míru stresu oproti běžnému výjezdu ?

**Tab. 7: Ohodnocení míry stresu u hromadného neštěstí oproti běžnému výjezdu**

Odpověď	Počet pracovníků
stejná jako u komplikovaných indikací	4
větší nápor stresu	15
výrazně větší nápor stresu	0

*Zdroj: vlastní výzkum*

**Graf 7**



*Zdroj: vlastní výzkum*

Z respondentů, kteří zasahovali na místě hromadného neštěstí (19 pracovníků -100%) vyhodnocují 4 (21%) míru stresu stejnou jako u komplikovaných indikací a 15 (79%)



pociťovalo větší nápor stresu. Možnost ohodnocení situace jako zásahu s výrazně větším náporem stresu než u komplikovaných indikací ne zvolil ani jeden z respondentů.

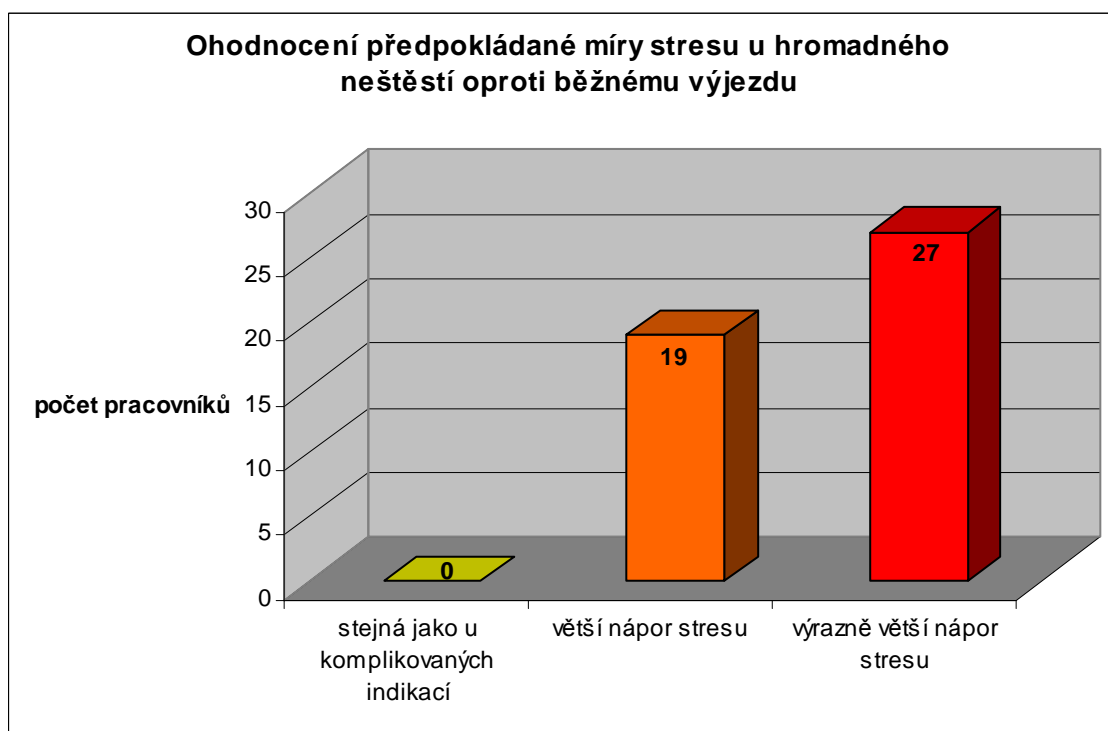
Otázka č. 8: Jestliže jste v otázce č.6 odpověděl(a) záporně, jakou očekáváte míru stresu oproti běžnému výjezdu ?

**Tab. 8: Ohodnocení předpokládané míry stresu u hromadného neštěstí oproti běžnému výjezdu**

Odpověď	Počet pracovníků
stejná jako u komplikovaných indikací	0
větší nápor stresu	19
výrazně větší nápor stresu	27

*Zdroj: vlastní výzkum*

**Graf 8**



*Zdroj: vlastní výzkum*

Z počtu respondentů kteří nezasahovali na místě hromadného neštěstí (46 pracovníků – 100%) předpokládá 19 (41,3%) větší nápor stresu než je tomu u komplikované indikace a 27 (58,7%) očekává výrazně větší nápor stresu. Žádný s respondentů nepředpokládá, že by situace byla stejně stresová jako situace při výjezdech s komplikovanými indikacemi.

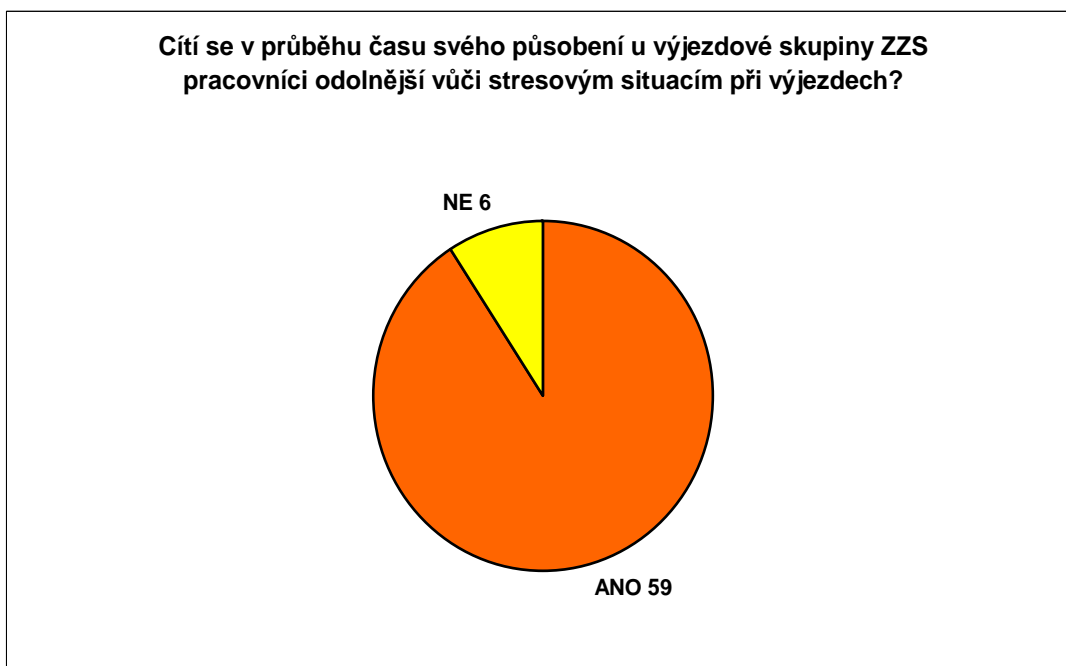
Otázka č. 9: Cítíte se v průběhu času svého působení u výjezdové skupiny ZZS odolnější vůči stresovým situacím při výjezdech?

**Tab. 9: Cítí se v průběhu času svého působení u výjezdové skupiny ZZS pracovníci odolnější vůči stresovým situacím při výjezdech?**

Odpověď	Počet pracovníků
ANO	59
NE	6

*Zdroj: vlastní výzkum*

**Graf 9**



*Zdroj: vlastní výzkum*

Z celkového počtu 65 (100%) respondentů se v průběhu času svého působení u výjezdové skupiny ZZS cítí odolnější vůči stresovým situacím při výjezdech 59 (90,7%) pracovníků. 6 (9,3%) respondentů toto zvýšení odolnosti nepocítuje.

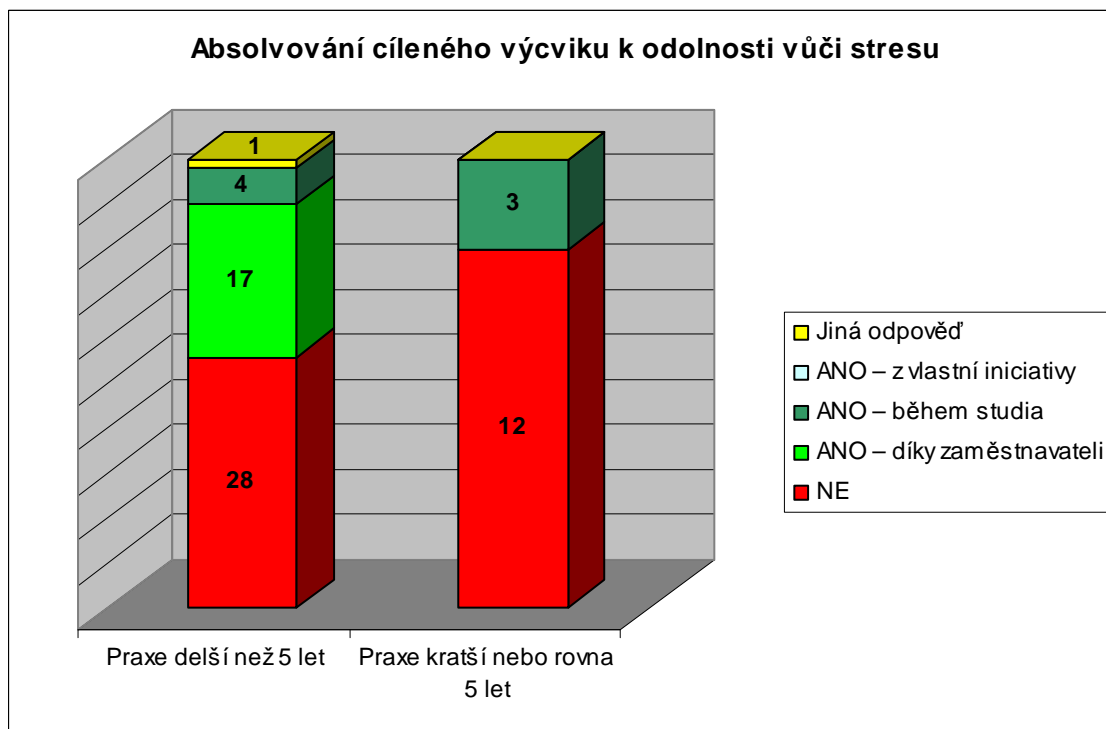
Otázka č. 10: Prodělal(a) jste někdy cílený výcvik k odolnosti vůči stresu?

**Tab. 10: Absolvování cíleného výcviku k odolnosti vůči stresu**

Odpověď	Praxe delší než 5 let	Praxe kratší nebo rovna 5 let
NE	28	12
ANO – díky zaměstnavateli	17	0
ANO – během studia	4	3
ANO – z vlastní iniciativy	0	0
Jiná odpověď	1	0

*Zdroj: vlastní výzkum*

Graf 10



*Zdroj: vlastní výzkum*

Z celkového počtu 65 (100%) respondentů neprodělalo 40 (61,5%) cílený výcvik proti stresu ostatních 25 (38,5%) výcvik prodělalo. Jiná odpověď zněla „semináře“ tudíž byla klasifikována jako kladná odpověď, a to i vzhledem k tomu, že respondent odpovídal i na další otázku. U respondentů s délkou pracovního poměru delší než 5 let (50 pracovníků – 100%) odpovědělo negativně 28 (56%) pracovníků, 17 (34%) zvolilo odpověď – díky zaměstnavateli, 4 (8%) během studia a 1 (2%) zvolil odpověď jinou. U dotazovaných s délkou pracovního poměru kratší nebo rovnou pěti létům (15 pracovníků -100%) neprodělalo výcvik 12 (80%) pracovníků a 3 (20%) udávají variantu absolvování cíleného výcviku odolnosti vůči stresu během studia. Dále neuvádí ani jeden z těchto respondentů variantu – díky zaměstnavateli; ani neuvádí možnost jinou.

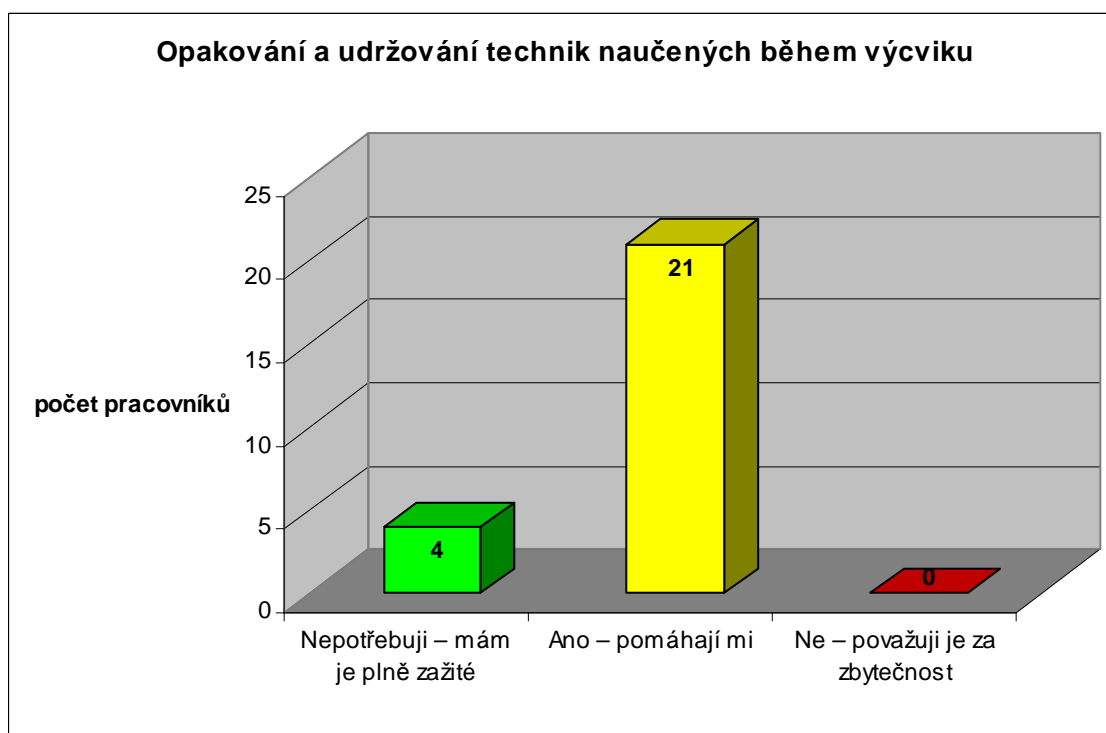
Otázka č. 11: Pakliže jste na předchozí otázku odpověděl(a) kladně. Opakujete si a udržujete v povědomí praktiky naučené během výcviku?

**Tab. 11: Opakování a udržování technik naučených během výcviku**

Odpověď	Počet pracovníků
Nepotřebuji – mám je plně zažité	4
Ano – pomáhají mi	21
Ne – považuji je za zbytečnost	0

*Zdroj: vlastní výzkum*

**Graf 11**



*Zdroj: vlastní výzkum*

Z celkového počtu 25 (100%) respondentů co prodělali cílený výcvik k odolnosti vůči stresu odpověděli 4 (16%), že nepotřebují praktiky opakovat - mají plně zažité. 21

(84%) považují praktiky za prospěšné a opakují si je. Žádný z respondentů nepovažuje naučené techniky během výcviku za zbytečnost.

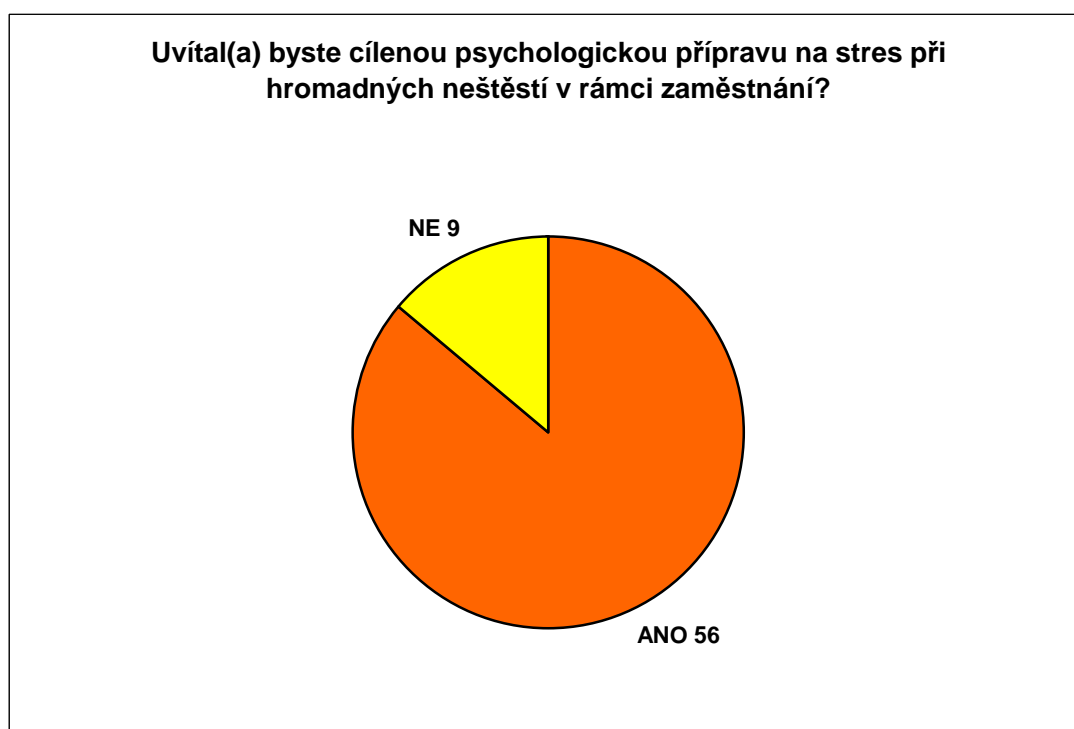
Otázka č. 12: Uvítal(a) byste cílenou psychologickou přípravu na stres při hromadných neštěstích v rámci zaměstnání?

**Tab. 12: Uvítal(a) byste cílenou psychologickou přípravu na stres při hromadných neštěstích v rámci zaměstnání?**

Odpověď	Počet pracovníků
ANO	56
NE	9

*Zdroj: vlastní výzkum*

**Graf 12**



*Zdroj: vlastní výzkum*

Z celkového počtu 65 (100%) respondentů, by uvítalo 56 (86,2%) pracovníků cílenou psychologickou přípravu na stres při hromadných neštěstích v rámci zaměstnání. Naopak 9 respondentů (13,8%) nemá o tuto přípravu zájem.

Otázka č. 13: Zvažoval(a) jste někdy ukončení pracovního poměru u ZZS díky velkému náporu stresu?

**Tab. 13: Zvažoval(a) jste někdy ukončení pracovního poměru u ZZS díky velkému náporu stresu?**

Odpověď	Počet pracovníků
ANO	19
NE	46

*Zdroj: vlastní výzkum*

**Graf 12**



*Zdroj: vlastní výzkum*

Z celkového počtu 65 (100%) respondentů zvažovalo ukončení pracovního poměru u ZZS díky velkému náporu stresu 19 (29,2%) pracovníků. Ostatních 46 (70,8%) dotazovaných takto nikdy neuvažovalo.

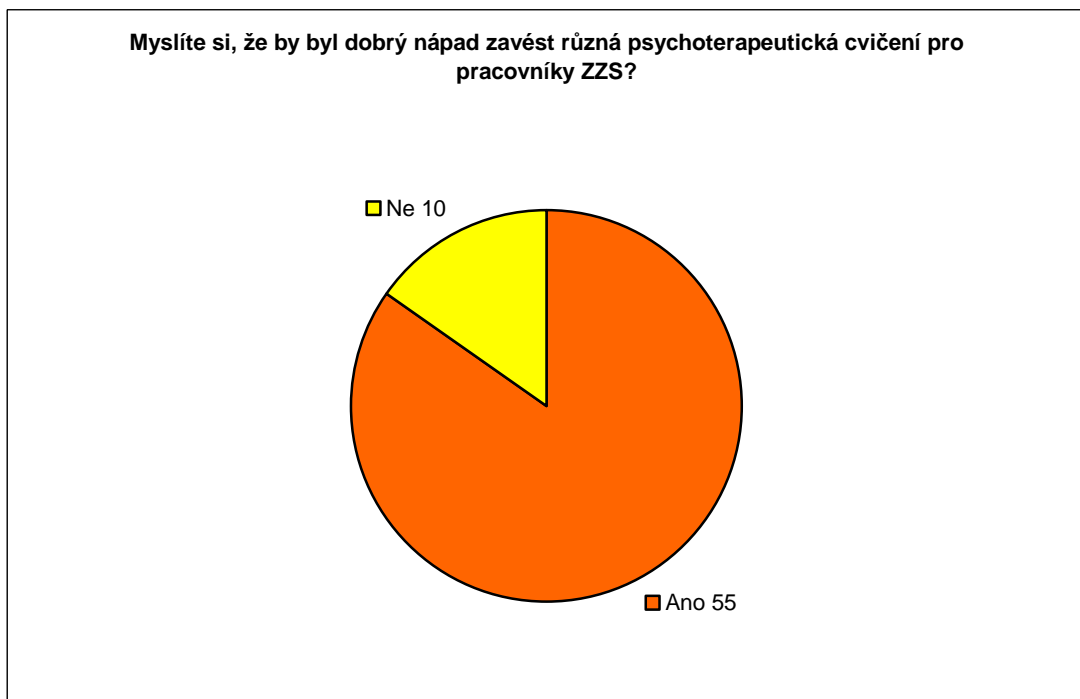
Otázka č. 14: Myslíte si, že by byl dobrý nápad zavést různá psychoterapeutická cvičení pro pracovníky ZZS?

**Tab. 14: Myslíte si, že by byl dobrý nápad zavést různá psychoterapeutická cvičení pro pracovníky ZZS?**

Odpověď	Počet pracovníků
ANO	55
NE	10

*Zdroj: vlastní výzkum*

**Graf 14**



*Zdroj: vlastní výzkum*



Na dotaz, zda si respondenti myslí, že by byl dobrý nápad zavést různá psychoterapeutická cvičení pro pracovníky ZZS, odpovědělo z celkového počtu 65 (100%) dotazovaných, 55 (84,6%) kladně a 10 (15,4%) záporně.

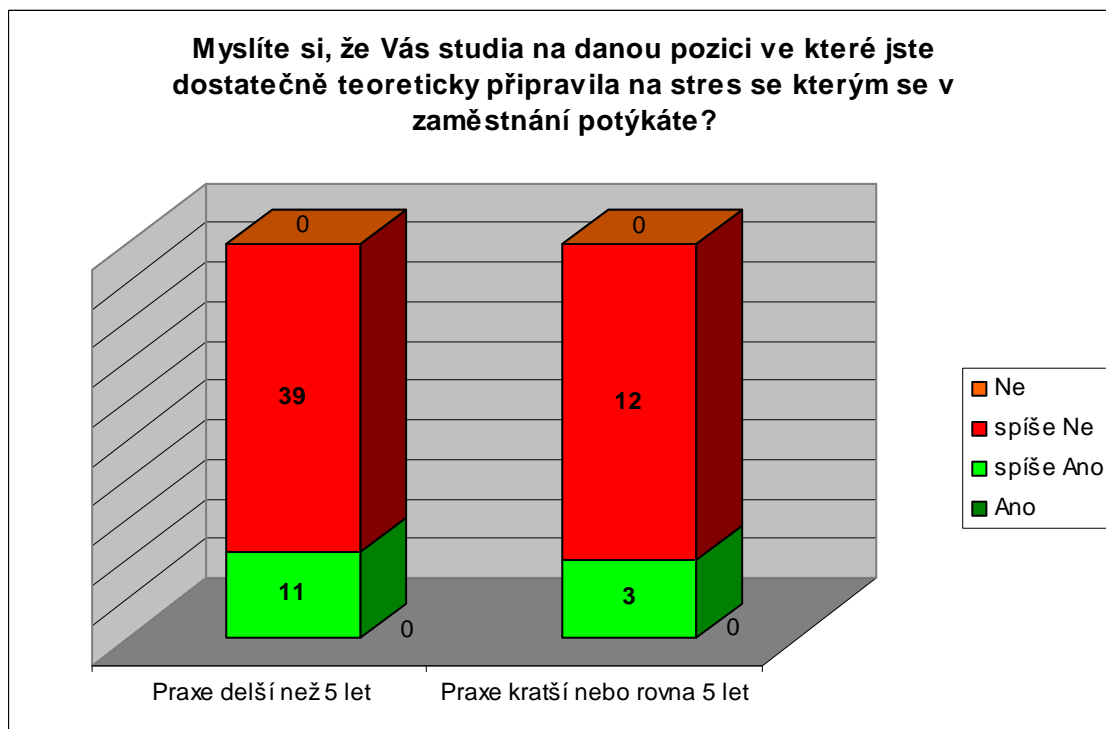
Otázka č. 15: Myslíte si, že Vás studia na danou pozici, ve které jste, dostatečně teoreticky připravila na stres, se kterým se v zaměstnání potýkáte?

**Tab. 15: Myslíte si, že Vás studia na danou pozici, ve které jste, dostatečně teoreticky připravila na stres, se kterým se v zaměstnání potýkáte?**

<b>Odpověď</b>	<b>Praxe delší než 5 let</b>	<b>Praxe kratší nebo rovna 5 let</b>
Ano	0	0
spíše Ano	11	3
spíše Ne	39	12
Ne	0	0

*Zdroj: vlastní výzkum*

Graf 15



*Zdroj: vlastní výzkum*

Z celkového počtu 65 (100%) dotazovaných se u otázky, jestli si dotyční myslí, že je studia na danou pozici, ve které jsou, dostatečně teoreticky připravila na stres, se kterým se v zaměstnání potýkají, nezvolili ani jednu z rezolutních variant Ano či Ne. 14 (21,5%) si myslí, že je studia spíše připravila a 51 (78,5%) jsou názoru, že je studia spíše dostatečně nepřipravila.

Otázka č. 16: Pakliže jste zasahoval(a) u hromadného neštěstí, zanechalo to ve Vás nějakou nesmazatelnou stopu, která ovlivnila Váš osobní či profesní život?

**Tab. 16: Pakliže jste zasahoval(a) u hromadného neštěstí, zanechalo to ve Vás nějakou nesmazatelnou stopu, která ovlivnila Váš osobní či profesní život?**

Odpověď	Počet pracovníků
Ano	0
spíše Ano	9
spíše Ne	8
Ne	2

*Zdroj: vlastní výzkum*

**Graf 16**



*Zdroj: vlastní výzkum*

Na otázku, zda zásah u hromadného neštěstí v respondentech zanechal nějakou nesmazatelnou stopu, která ovlivnila jejich osobní či profesní život neodpověděl ani jeden z 19 (100%) odpovědí „Ano“. Odpověď „spíše Ano“ zvolilo 9 (47,4%)

dotazovaných, odpověď „spíše Ne“ zvolilo 8 (42,1%) a respondenti s odpovědí „Ne“ jsou 2 (10,5%).

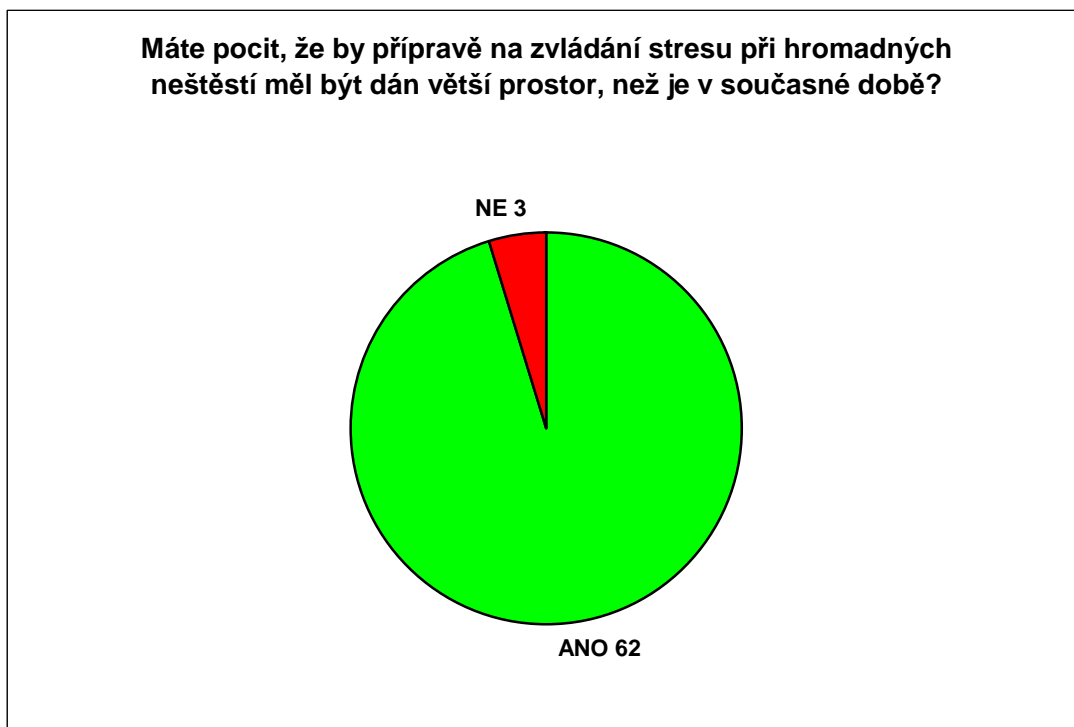
Otázka č. 17: Máte pocit, že by přípravě na zvládnání stresu při hromadných neštěstích měl být dán větší prostor, než je v současné době?

**Tab. 17: Máte pocit, že by přípravě na zvládnání stresu při hromadných neštěstích měl být dán větší prostor, než je v současné době?**

Odpověď	Počet pracovníků
ANO	62
NE	3

*Zdroj: vlastní výzkum*

**Graf 17**



*Zdroj: vlastní výzkum*

Na poslední otázku, zda si respondenti myslí, že by přípravě na zvládnání stresu při hromadných neštěstích měl být dán větší prostor než je v současné době, odpovědělo z celkového počtu 65 (100%) dotazovaných 62 (95,3%) kladně a 3 (4,7%) záporně.

## 5 DISKUZE

Bakalářskou práci jsem se snažil směřovat ke zjištění, jak vnímají zvládnutí stresových situací při hromadných neštěstích pracovníci výjezdových skupin ZZS. V rámci toho jsem se pokusil zjistit, jestli se se stresem plynoucím s pracovní náplně vypořádávají cíleně, jestli vůči němu prošli nějakou přípravou a zda se s ním během působení u ZZS vypořádávají lépe. Dále jsem se chtěl dopídit, zda by pracovníci uvítali, a zda by bylo na místě, nějaké specifické školení.

Co se týče zkoumaného souboru, tak bylo rozdáno celkem 80 dotazníků po 17 otázkách mezi vybrané základny ZZS v Jihočeském a Jihomoravském kraji. K vyhodnocení jich bylo vráceno celkem 65, což odpovídá návratnosti 81,25%.

Otázka č.1 směřovala k zjištění délky pracovního poměru u ZZS. Dotazovaný soubor tvořili pracovníci s praxí od 2 do 20 let, přičemž základním úkolem dotazu pro výzkumnou část této práce bylo rozdělení souboru na dvě základní skupiny a to: Pracovníky s praxí nad 5 let, kterých bylo 76,92% a pracovníky s praxí nižší nebo rovnou 5 let, kterých bylo zbývajících 23,08%.

Otázka č.2 a 3 směřovala k podrobnějšímu popsání a přiblížení zkoumaného souboru. Jednalo se zde o zjištění počtu žen a mužů a charakteru pozice, v níž ve výjezdové skupině působí. Respondentů byla mírná převaha mužů a to 56,9% nad ženami kterých bylo 43,1%. U pozice ve výjezdové skupině tvořila největší část dotazovaných pozice středního zdravotnického pracovníka a to 80%, dále bylo mezi odpovídajícími zhruba 17% lékařů a 3% tvořili pracovníci na pozici řidič – záchranář.

Větší počet mužů mezi respondenty si odůvodňují trendem dostávat na pozice u ZZS spíše muže. Zároveň zde figuruje i poměrně značná účast lékařů, kde bylo z 11 dotazovaných 10 mužů (v grafu čísla přímo neuvádím, nepřikládám tomuto rozdělení přílišnou důležitost). Záměrně jsem volil i kategorii „řidič-záchranář“. Chtěl jsem zjistit, jestli se i v krajích, kde jsem výzkum dělal, objevuje trend vytvářet pracovní místa pro zdravotníky, kteří pracují zároveň na postech zdravotnického záchranáře a řidiče, jako tomu je např. u hl.m Prahy. Ve zkoumaném souboru se však objevili pouze 2 tyto případy.

V otázce č.3 se ptám respondentů, jestli považují stres za důležitý faktor, který může ovlivnit jejich práci. Kladně na tuto otázku odpovědělo 90,8% dotázaných, což je velmi slušný výsledek. Přestože zbylých 6 respondentů s opačným názorem odpovídá v uvozovkách jen 9,2% všech dotazovaných, je jejich záporná odpověď trochu znepokojující. Jak se totiž můžeme dopátrat i v teoretické části této práce, kde čerpám z knihy od Kerstin Kraska-Lüdecke, stres je důležitým faktorem, který může naši práci výrazně ovlivnit. Zůstává však otázkou, zda se dotyční respondenti cítí být tak dobře připraveni na stresové situace, že nepovažují za důležité dále se stresem více zabývat, a nebo jestli trpí již jistým oploštěním vůči své práci.

Otázku č. 5 jsem směřoval již rovnou k věci. Zajímalo mne, co pracovníci dělají v případě nutnosti čelit náporu stresu při výjezdu. Záměrně jsem se tázal na zvládání stresu u výjezdu a nespécifikoval jsem dotaz rovnou na hromadná neštěstí, jelikož ne každý u hromadného neštěstí zasahoval a stres, se kterým se pracovníci potýkají při jakémkoli výjezdu, může být součástí i výjezdu k hromadnému neštěstí. Odpovědi byli stylizovány na zjištění znalostí technik vypořádávání se se stresem. Jestli je dotazovaní znají, zda je používají a kde se jim naučili, popřípadě jestli je nepoužívají, nebo je neznají a nechávají na sebe stres volně působit. V této otázce jsem při vyhodnocování použil již výše zmíněných dvou skupin, rozdělených na základě otázky č.1.

Z dotazu vyšlo, že celých 47,7% dotazovaných nepoužívá ke zvládání stresu žádných naučených technik. U dotazovaných s praxí nad 5 let tvoří tuto skupinu 44% z 50 pracovníků a u pracovníků s praxí nižší 60% z 15. Z celkového počtu dotazovaných se se stresem vypořádává 29,2% technikami, které se naučili ve svém volném čase, 13,8% dotazovaných, kteří mimo jiné spadají pouze do skupiny s praxí nad 5 let, technikami, které se naučili během seminářů poskytnutých zaměstnavatelem a pouze 9,2% se se stresem vypořádávají pomocí technik, co se naučili během studia.

Na základě výsledků si myslím, že by bylo vhodné být k přípravě na stres z hlediska škol či zaměstnavatelů více pozorní. Takřka polovina dotazovaných nepoužívá k vypořádání se se stresem žádných technik, což si myslím, je poměrně velká část. I když necelých 30% studuje techniky ze svého vlastního zájmu, bylo by možná vhodné

pokusit se pomoci nabídkou většího počtu odborných seminářů v rámci již vykonávané profese a ve školách se o těchto technikách zmínit důrazněji.

Otázka č.6 směřovala k rozdělení respondentů na ty, kteří zasahovali na místě hromadného neštěstí a na ty, kteří doposud tuto zkušenost neměli. Z celkového počtu 65 respondentů zasahovalo u hromadného neštěstí celkem 19(29,2%) s tím, že všichni měli praxi delší než 5 let.

Otázka č.7 a č.8 byla v přímé souvislosti s otázkou předchozí. Šlo zde o ohodnocení míry stresu při hromadném neštěstí. V případě, že na místě hromadného neštěstí respondent zasahoval, hodnotil otázku na základě své zkušenosti. V případě, že nikoliv, měl ohodnotit míru stresu podle toho, jakou předpokládá. Základní měrou bylo přirovnání ke komplikované indikaci. Další dvě obsahovaly vyšší míru stresu – větší a výrazně větší.

Z respondentů, kteří na místě hromadného neštěstí zasahovali, zhodnotilo 21% dotazovaných míru stresu stejnou jako u komplikovaných indikací, zbylých 79% ohodnotilo míru stresu jako větší. Možnost „výrazně větší nápor stresu“ nezvolil žádný z těchto respondentů. Naopak u skupiny druhé, a to té, kde se vyskytovali respondenti bez zkušenosti s výjezdem k hromadnému neštěstí, očekávají všichni míru stresu vyšší než u komplikované indikace. A to buďto větší nápor – 41,3% a nebo výrazně větší nápor – 58,7%.

Zde se nám nabízí velmi pěkné srovnání mezi skutečnou a předpokládanou mírou stresu. Na základě tohoto porovnání můžeme vidět, že předpokládaná míra stresu dosahuje vyšších hodnot než skutečná, a že samotný fakt nezkušenosti s danou situací, může vyvolávat strach, který se projeví v označení odpovědi s udanou vyšší dávkou stresu.

Otázka č.9 obsahovala dotaz, zda se dotyční respondenti cítí v průběhu svého působení u výjezdové skupiny ZZS odolnější vůči stressovým situacím při výjezdech. Zde 90,7% odpovědělo, že ano. Zbylých 9,3% odpovědělo, že ne.

Ta většina respondentů, která odpověděla „ano“, potvrzuje, že s narůstajícími zkušenostmi a informacemi o událostech, které mohou být stresové, roste adaptabilita na ně viz. teoretická část práce, podložená zdroji od Rity L. Atkinson nebo



Marie Vágnerové. Zbývá část respondentů s odpovědí „ne“, dle mého názoru spíše pociťuje kumulování stresu a možná by bylo vhodné se tímto výsledkem tedy více zabírat. V tomto případě nelze však rovněž vyloučit možný vliv povahy osobnosti.

V otázce č.10 se dotazují, zda respondenti někdy prodělali cílený výcvik k odolnosti vůči stresu. Z celkového počtu respondentů jej neprodělalo 61,5%. Pracovníků s praxí nad 5 let jej neprodělalo 56% respondentů a u dotazovaných s praxí 5 let a méně to bylo 80%.

Z výše uvedených výsledků je patrné, že organizace seminářů a odborných školení v rámci prevence a zvyšování odolnosti vůči stresu má zatím značné rezervy, přestože by byla ať už v rámci škol, či prostřednictvím zaměstnavatele jistě zaměstnancům přínosem. Otázkou zůstává, zda hlavní problém spočívá v nedostatečné nabídce výcvikových akcí, či naopak v možnostech a příležitostech záchranářů takové kurzy absolvovat.

Otázka č.11 se zaměřuje na respondenty, kteří předchozí otázku zodpověděli kladně. Ptám se v ní, zda si pracovníci udržují a opakují naučené techniky během výcviku. Zde byly respondenty vybrané odpovědi směřovány ve prospěch psychologických výcviků. Žádný z 25 respondentů nepovažuje tyto techniky za zbytečnost, naopak 84% odpovědělo, že si praktiky opakuje, že jim pomáhají a 16% dokonce uvádí, že má praktiky plně zažitě a proto si je ani opakovat nepotřebuje.

Myslím, že zde je tento výsledek velmi dobrou zpětnou vazbou na semináře, či výcviky, kterými záchranáři prošli, protože pozitivní ohlas zde můžeme pozorovat u 100% z respondentů.

V otázce č.12 se zaměřuji na názor, zda by pracovníci v rámci zaměstnání uvítali cílenou psychologickou přípravu na stres při hromadných neštěstích. Zde se setkáváme opět z velmi kladným ohlasem. 86,2% ze 65 (100%) respondentů by tuto přípravu uvítalo.

Vzhledem k nízkému procentu pracovníků, kteří prodělali výcvik k odolnosti vůči stresu jako takovému, se domnívám, že by mohlo být zajímavým podmětem pro psychology a zřizovatele ZZS zorganizování nějakého kurzu se zaměřením tímto směrem.

Otázkou č.13 jsem se do jisté míry snažil zjistit míru zvládnání stresové zátěže při zaměstnání u ZZS. Otázka zněla, zda pracovníci někdy kvůli velkému náporu stresu zvažovali ukončení pracovního poměru u ZZS. Odpověď „ano“ zvolilo celých 29,2% dotazovaných.

Není pochyb, že zaměstnání u ZZS je stresové (viz. teoretická část), ale myslím si, že v tomto případě výsledek takřka 30% můžeme považovat za znepokojivý. Nemyslím si, že by v této otázce bylo nějaké školení odolnosti vůči stresu spásným řešením, ale domnívám se, že by mohlo být, mimo jiné, jedním z mnoha řešení, jak toto procento snížit.

Na otázku č.14, jestli si pracovníci myslí, že by byl dobrý nápad zavést různá psychoterapeutická cvičení pro pracovníky ZZS, odpovědělo kladně 84,6% z celkových 65 respondentů.

Dle mého názoru tento výsledek potvrzuje, že si pracovníci jsou vědomi rizikovitosti svého povolání a stresu, kterému jsou vystaveni, a chtějí s případnými jeho následky něco dělat. Domnívám se, že aktivnější přístup ze strany zaměstnavatele pro vytvoření možností využití těchto psychoterapeutických cvičení, by mohl zlepšit pracovní morálku a zároveň by mohl včas zachytit např. posttraumatické stresové poruchy.

V otázce č.15 se ptám, zda se pracovníci domnívají, že je studia dostatečně teoreticky připravila na stres, se kterým se v zaměstnání potýkají. Ani jeden z respondentů nezvolil rezolutní odpověď „ano“ nebo „ne“. Mysteriika vah se ale při porovnání odpovědí „spíše ano“ a „spíše ne“ přiklání poměrně významně k záporné odpovědi, kterou volilo 78,5% pracovníků.

Podíváme-li se na Graf 15 vidíme, že poměr záporných a kladných odpovědí je u skupiny mladších respondentů téměř shodný s respondenty zkušenějšími,. Výsledné procento záporných odpovědí by mohlo být impulsem pro větší zaměření na tuto problematiku během studií.

Otázka č.16 se zaměřuje opět na tu skupinu respondentů, kteří zasahovali u hromadného neštěstí a zkoumá, zda tento zásah zapsal v respondentech nějakou nesmazatelnou stopu, která ovlivnila jejich osobní nebo profesní život. Z celkového

počtu 19 pracovníků odpověděli 2 „ne“, „spíše ne“ zvolilo 8, „spíše ano“ 9 a „ano“ neodpověděl žádný z dotazovaných.

To, že neodpověděl nikdo z respondentů jednoznačně „ano“ může být do jisté míry uspokojivé, nicméně 47,4% zvolilo odpověď „spíše ano“ což už tak uspokojivé není, zvláště když odpověď „spíše ne“, kterou zvolilo 42,1% nemůžeme považovat za zcela pozitivní. Odpovědi dávají evidentně najevo vysokou nebezpečnost stresu při hromadných neštěstích, který může mít různé negativní dopady (viz. teorie).

V otázce č.17 se ptám, zda mají respondenti pocit, že by přípravě na zvládnání stresu při hromadných neštěstích měl být dán větší prostor, než je v současné době. Zde odpovědělo z celkového počtu 65 dotazovaných 95,3% odpovědí „ano“.

Myslím, že zde byl jednoznačně vyjádřen názor o tom, že hromadná neštěstí jsou velmi stresujícím faktorem, se kterým se mohou pracovníci během své pracovní náplně setkat. Proto chtějí být na vypořádávání se s ním dobře připraveni. I zde se myslím jedná ze strany pracovníků ZZS o jednoznačné přivítání příslušných speciálních kurzů.

## 6 ZÁVĚR

V mé bakalářské práci jsem se věnoval problematice stresu, možnostem zvládnání stresových situací a jeho působení při hromadných neštěstích. V teoretické části jsem se snažil shrnout veškeré poznatky, které by mohly s danou problematikou souviset. V části praktické jsem se již blíže zaměřil na výzkum v této oblasti, a to u pracovníků ZZS.

Na základě výsledků z dotazníků byly konfrontovány předem stanovené cíle a vyhodnoceny hypotézy. Prvním cílem bylo zjistit, zda existuje cílená příprava pracovníků ZZS na stresové situace. Cíl byl splněn. Na základě výsledků jsem zjistil, že tato cílená příprava existuje v rámci studia, či pomocí zaměstnavatele, avšak z celkového počtu dotazovaných jej neprodělalo celkem 61,5% pracovníků. Druhý cíl, zjistit zda doba trvání pracovního poměru ve výjezdových skupinách ZZS je významným faktorem pro zvládnání stresu při hromadných neštěstích, byl také splněn. Z výsledků dotazníku je zřejmé, že pracovníci s delší praxí u ZZS mají více zkušeností i informací a cítí se postupem let odolnější vůči stresu při náplni zaměstnání.

Dále byly pro výzkum stanoveny dvě hypotézy. První hypotéza vycházející z úsudku, že více informací o problematice stresu při hromadných neštěstích mají pracovníci výjezdových skupin s praxí delší než 5 let se potvrdila. Nasvědčuje tomu jak Graf 5, kde u pracovníků s praxí delší jak 5 let vychází větší znalost technik zvládnání stresu a to i pomocí zaměstnavatele, tak zejména Graf 6, který zobrazuje zkušenosti se zásahy při hromadných neštěstích a v neposlední řadě také Graf 10, který zobrazuje, že cílený výcvik k odolnosti vůči stresu absolvovala větší část pracovníků s praxí nad 5 let než je tomu u skupiny s praxí nižší.

Hypotéza číslo 2 předpokládající, že pracovníci výjezdových skupin ZZS prošli cílenou přípravou na stresové situace při hromadných neštěstích, se bohužel nepotvrdila. Jestliže nějaká příprava v rámci výcviků k odolnosti vůči stresu proběhla, nemohla být cílená ani efektivní. Vyplývá to z velkého zájmu o tuto přípravu (86,2%) z Grafu 12 potvrzujícím Grafem 17, kde mají pracovníci jednoznačně (95,3%) pocit, že by této problematice měl být dán v současné době větší prostor.

Když se na problematiku dívám ze svého pohledu, myslím, že kladení důrazu na fakt, že je velmi vhodné umět se stresem nakládat a snažit se o co nejlepší prevenci různých stresových poruch, je klíčem k dobrému, jak osobnímu, tak profesnímu životu. V rámci hromadných neštěstí je míra stresu obrovská a ti kteří budou umět svůj stres kočírovat, budou mít mnohem větší šance situaci zvládnout. Co se týče ZZS a pomáhajících profesí vůbec, myslím, že právě mezi těmito lidmi by měla být většina těch, co se dokáží se stresem efektivně vypořádat, protože to budou povětšinou právě oni, kteří se budou podílet na řešení těchto neštěstí. Na výsledné kvalitě jejich práce však pak nebudou záviset jen oni samotní, ale především celá řádka těch, kterým bude pomáháno.

## 7 KLÍČOVÁ SLOVA

Stres

Stresová událost

Hromadné neštěstí

Reakce

Zvládání

Mechanismy

Techniky

## 8 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

1. ATKINSON, Rita L.. *Psychologie*. 2. vyd. Praha : Portál, 2003. 751s. ISBN 80-7178-640-3
2. BAŠTECKÁ, Bohumila a kol. *Terénní krizová práce: psychosociální intervenční týmy*. 1.vyd. Praha : Grada, 2005. 299s. ISBN 80-247-0708-X
3. DOUDOVÁ, Drahomíra., *Přednáška pro Univerzitu třetího věku CZU Praha. Psychohygienu*. [Internet] 3.7.2009, <<http://www.u3v.czu.cz/dl=1&f=478>>.
4. EDGER, Ludvík., *Stres. Co je to stres?*. [Internet] 2.7.2009, <[http://www.fek.zcu.cz/cz/katedry/cecev/mes\\_mat/stres/stres.htm](http://www.fek.zcu.cz/cz/katedry/cecev/mes_mat/stres/stres.htm)>.
5. ERTLOVÁ, Františka a kol. *Přednemocniční neodkladná péče*. 2.vyd. Brno : Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských oborů v Brně, 2006. ISBN 80-7013-379-1
6. GEIST, Bohumil. *Vzdorujeme stresu*. Praha : Road, 1992. ISBN 80-85385-26-0
7. GREGOR, Ota. *Žít se stresem, to je kumšt*. Praha : Galén, 2002. 220s. ISBN 80-7262-053-3
8. HISTON, Jonathan. *Jak překonat stres*. Praha : Svojtka&Co, 2008. ISBN 978-80-256-0092-4
9. HOFFMANN, Richard. *Bioenergetická cvičení*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-756-6

10. HOŠEK, Václav. *Psychologie odolnosti*. Praha: Karolinum, 1999. ISBN 80-7184-889-1
11. HUBER, Johannes. *30 způsobů jak se zbavit stresu*. Praha: Grada Publishing, 2009. ISBN 978-80-247-2486-7
12. KEBZA, Vladimír. *Zvládání stresu*. Praha : Státní zdravotní ústav, 1997. ISBN 80-7071-042-X
13. KRASKA-LUDECKE, Kerstin. *Nejlepší techniky proti stresu*. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1833-0
14. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak zvládat stres*. Praha : Grada Avicenum, 1994. ISBN 80-7169-121-6
15. KSIAZEK, Elżbieta. *Autoterapie, relaxační metody k odstranění následků stresu*. Frýdek-Místek : Alpress, 2004. ISBN 80-7362-002-2
16. NAKONEČNÝ, Milan. *Lexikon psychologie*. 1.vyd. Praha : Vodnář, 1995. 397 s. ISBN 80-85255-74-X
17. NOVÁK, Tomáš. *Jak bojovat se stresem*. Praha: Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0695-4
18. PRAŠKO, Jan. *Stop traumatickým vzpomínkám*. 1.vyd. Praha : Portál, 2003. 184s. ISBN80-7178-811-2
19. PRAŠKO, Ján. *Jak se zbavit napětí, stresu a úzkosti*. Praha: Grada Publishing, 2003 ISBN 80-247-0185-5



20. PRAŠKO, Ján. *Proti stresu krok za krokem*. Praha : Grada Publishing, 2001.  
ISBN 80-247-0068-9
21. RENAUD, Jaqueline. *Stres, co je stres a jak se mu vyhnout*. Praha: Práce, 1993.  
ISBN 80-208-0297-5
22. RICHARDS, Mary. *Stres*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-082-8
23. VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3.vyd. Praha : Portál, 2004. 444s. ISBN 80-7178-678-0
24. WENIGOVÁ, Barbora. *Stopstigma – psychické poruchy*. Neurotické poruchy, poruchy vyvolané stresem a somatoformní poruchy. [Internet] 10.7.2009, <<http://www.stopstigmapsychiatrie.cz/neuroza/klasifikace-reakce.html>>.
25. WILKINSON, Greg. *Stres - informace a rady lékaře*. 1.vyd. Praha : Grada, 2001. ISBN 80-247-0092-1

## **9 PŘÍLOHY**

Příloha 1: Dotazník

## **Dotazník**

Vážení zaměstnanci ZZS,

mé jméno je Radek Ševčík a studuji 3. ročník oboru Zdravotnická záchranář Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. V rukou držíte dotazník zabývající se možnostmi zvládnání stresových situací při hromadných neštěstích.

Výsledky budou tvořit obsah výzkumné části mé bakalářské práce. Dotazník je zcela anonymní a nebude sloužit k jinému, než výše uvedenému účelu. Děkuji Vám za Váš čas a spolupráci.

**1. Jak dlouho pracujete u ZZS? ..... let**

**2. Zaškrtněte zda jste:**

- a) Žena
- b) Muž

**3. Jaká je vaše pozice ve výjezdové skupině?**

- a) Záchranář - řidič
- b) Záchranář - střední zdravotnický pracovník
- c) Lékař

**4. Považujete stres za důležitý faktor, který může ovlivnit Vaši práci?**

- a) ano
- b) ne

**5. V případě nutnosti čelit náporu stresu při výjezdu:**

- a) Nechávám na sebe stres volně působit – nějak se s ním vypořádám
- b) Zním a používám techniky zvládnání stresu, kterých mne bylo učeno na seminářích poskytnutých zaměstnavatelem
- c) Zním a používám techniky zvládnání stresu, kterých jsem se naučil v průběhu studia na danou pozici, na které jsem
- d) Vypořádávám se se stresem technikami, které jsem se naučil ve svém volném čase

**6. Zasahoval(a) jste někdy na místě hromadného neštěstí?**

- a) Ano
- b) Ne

**7. Jestliže jste v otázce č.6 odpověděl(a) kladně, jak byste ohodnotil(a) míru stresu oproti běžnému výjezdu ?**

- a) stejná jako u komplikovaných indikací
- b) větší nápor stresu
- c) výrazně větší nápor stresu

**8. Jestliže jste v otázce č.6 odpověděl(a) záporně, jakou očekáváte míru stresu oproti běžnému výjezdu ?**

- a) stejnou jako u komplikovaných indikací
- b) větší nápor stresu
- c) výrazně větší nápor stresu

**9. Cítíte se v průběhu času svého působení u výjezdové skupiny ZZS odolnější vůči stresovým situacím při výjezdech?**

- a) Ano
- b) Ne

**10. Prodělal(a) jste někdy cílený výcvik k odolnosti vůči stresu?**

- a) Ne
- b) Ano – díky zaměstnavateli
- c) Ano – během studia
- d) Ano – z vlastní iniciativy
- e) jiná odpověď:.....

**11. Pakliže jste na předchozí otázku odpověděl(a) kladně. Opakujete si a udržujete v povědomí praktiky naučené během výcviku ?**

- a) Nepotřebuji – mám je plně zažitě
- b) Ano – pomáhají mi
- c) Ne – považuji je za zbytečnost

**12. Uvítal(a) byste cílenou psychologickou přípravu na stres při hromadných neštěstích v rámci zaměstnání?**

- a) Ano
- b) Ne

**13. Zvažoval(a) jste někdy ukončení pracovního poměru u ZZS díky velkému náporu stresu?**

- a) Ano
- b) Ne

**14. Myslíte si, že by byl dobrý nápad zavést různá psychoterapeutická cvičení pro pracovníky ZZS?**

- a) Ano
- b) Ne

**15. Myslíte si, že Vás studia na danou pozici, ve které jste, dostatečně teoreticky připravila na stres, se kterým se v zaměstnání potýkáte?**

- a) Ano
- b) spíše Ano
- c) spíše Ne
- d) Ne

**16. Pakliže jste zasahoval(a) u hromadného neštěstí, zanechalo to ve Vás nějakou nesmazatelnou stopu, která ovlivnila Váš osobní či profesní život?**

- a) Ano
- b) spíše Ano
- c) spíše Ne
- d) Ne

**17. Máte pocit, že by přípravě na zvládnání stresu při hromadných neštěstích měl být dán větší prostor, než je v současné době?**

- a) Ano
- b) Ne