



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Osobnost zdravotnického záchranáře a motivace pro výkon jeho povolání

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program:

SPECIALIZACE VE ZDRAVOTNICTVÍ

Autor: Tereza Zaklová

Vedoucí práce: doc. PhDr. Hana Konečná, Ph.D.

České Budějovice 2019

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou/diplomovou práci s názvem: „Osobnost zdravotnického záchranáře a motivace pro výkon jeho povolání“ jsem vypracoval/a samostatně pouze s použitím pramenů 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 elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby bakalářské práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 7. 5. 2019

.....

Poděkování

Touto cestou bych ráda poděkovala doc. PhDr. Haně Konečné, PhD., za užitečné rady a pomoc, za odborné vedení mé bakalářské práce. Děkuji také všem respondentům, kteří mi poskytli rozhovory a umožnili tuto práci vytvořit.

Osobnost zdravotnického záchranáře a motivace pro výkon jeho povolání

Abstrakt

Bakalářská práce na téma „*Osobnost zdravotnického záchranáře a motivace pro výkon jeho povolání*“ je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část se zabývá charakteristikou práce zdravotnického záchranáře a jejím právním zázemím a problematikou osobnosti zdravotnického záchranáře. Teoretická část následně definuje pojem motivace a druhy motivů.

Pro praktickou část bakalářské práce byly stanoveny dva cíle. Prvním cílem bylo zmapovat, jaké osobnostní předpoklady jsou podle zdravotnických záchranářů důležité pro výkon jejich profese. Druhým cílem bylo zmapovat, co zdravotnické záchranáře motivovalo k volbě tohoto povolání. Na základě těchto cílů byly vytvořeny tři výzkumné otázky. Výzkumná otázka 1 zní: *Jaké osobnostní předpoklady považují zdravotničtí záchranáři za důležité pro výkon jejich profese?* Výzkumná otázka 2 zní: *Proč se zdravotnický záchranář pro volbu tohoto povolání rozhodl?* Výzkumná otázka 3 zní: *Jak se liší pohledy zdravotnických záchranářů a studentů tohoto oboru?*

Výzkumnou strategií byla metoda kvalitativního výzkumného šetření. Sběr dat probíhal prostřednictvím semistrukturovaných rozhovorů, jejichž základem byly dva tematické okruhy, které se skládaly z několika otázek. Výzkumným souborem bylo 10 zdravotnických záchranářů profesně působících na zdravotnických záchranných službách v Jihočeském a Plzeňském kraji, a 10 studentů oboru zdravotnický záchranář.

Z analýzy dat vyplývá, že respondenti mají v základu ucelené a shodující se představy o osobnosti záchranáře, který by měl být fyzicky zdatný, empatický, měl by dokázat rychle a správně se rozhodnout, měl by být ochotný se dál vzdělávat a být zadobře se svými kolegy. Nejčastěji zmíněnou motivací pro volbu tohoto povolání byla touha pomáhat lidem, bez rozdílu, zda se jednalo o záchranáře, nebo studenty. Bakalářská práce by mohla sloužit jako praktická pomůcka pro výběr uchazečů o obor zdravotnický záchranář.

Klíčová slova

Zdravotnický záchranář; zdravotnická záchranná služba; legislativa; osobnost; motivace

Personality of a paramedic and his motivation to pursue the profession

Abstract

The bachelor thesis "Personality of a paramedic and motivation for his profession" is divided into a theoretical and a practical part. The theoretical part deals with the characteristics of the paramedic and its legal background and the issue of the paramedic's personality. The theoretical part then provides the definition of motivation and types of motives.

Two goals were set for the practical part of the thesis. The first aim was set in order to map out what personality preconditions and qualifications are in paramedics' opinion crucial for their profession. The second goal was to elicit the motivation of the interviewed paramedics to choose particular profession. Based on these goals, three research questions were set. Research Question #1 is: What personality preconditions and qualifications do paramedics consider to be crucial to their profession? Research Question #2 is: Why have the interviewed paramedics chosen this profession? Research Question #3 reads: How do the views of the paramedics and the students of this field differ?

The method applied here was a qualitative research. Collection of data was carried through semi-structured interviews based on two thematic areas consisting of several questions. The research group consisted of 10 paramedics, working in medical rescue services in the South Bohemian region as well as Pilsen region, and 10 students of the paramedic.

Data analysis suggests that in general respondents have consistent and corresponding ideas of a paramedic's personality who should be physically fit, empathetic, able to make quick and correct decision, prepared for continuous education and be on good terms with their colleagues. The most frequently mentioned motivation for choosing this profession of both, the paramedics as well as students, was the desire to help people. The bachelor thesis could serve as an aid for the selection of applicants for the field of paramedics.

Key words

Paramedic; medical rescue service; legislation; personality; motivation

Obsah

| | |
|--|-----------|
| ÚVOD | 9 |
| 1 SOUČASNÝ STAV | 10 |
| 1.1 ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA | 10 |
| 1.2 ZDRAVOTNICKÝ ZÁCHRANÁŘ | 12 |
| 1.2.1 Získávání odborné způsobilosti k výkonu povolání zdravotnického záchranaře | 13 |
| 1.2.2 Zdravotnický záchranář a jeho kompetence | 14 |
| 1.2.2.1 Kompetence zdravotnického záchranáře bez odborného dohledu a bez indikace lékaře | 14 |
| 1.2.2.2 Kompetence zdravotnického záchranáře bez odborného dohledu na indikaci lékaře | 16 |
| 1.2.2.3 Kompetence zdravotnického záchranáře bez odborného dohledu a bez indikace lékaře vyjmuté z kompetencí všeobecné sestry..... | 16 |
| 1.3 VYMEZENÍ POJMU OSOBNOST..... | 17 |
| 1.3.1 <i>Temperament</i> | 17 |
| 1.3.2 „ <i>Big Five</i> “ | 19 |
| 1.4 OSOBNOST ZDRAVOTNICKÉHO ZÁCHRANÁŘE..... | 19 |
| 1.4.1 <i>Empatie</i> | 22 |
| 1.4.2 <i>Altruismus</i> | 23 |
| 1.4.3 <i>Stres a odolnost</i> | 23 |
| 1.4.4 <i>Syndrom vyhoření</i> | 24 |
| 1.4.5 <i>Motivační potřeby zdravotnického záchranáře</i> | 25 |
| 1.5 MOTIVACE | 25 |
| 1.5.1 <i>Druhy motivů</i> | 27 |
| 1.5.1.1 <i>Potřeba přežití</i> | 28 |
| 1.5.1.2 <i>Potřeba bezpečí</i> | 28 |
| 1.5.1.3 <i>Potřeba stimulace</i> | 29 |
| 2 CÍL PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY | 30 |
| 2.1 CÍL PRÁCE..... | 30 |
| 2.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY | 30 |

| | | |
|----------|--|-----------|
| 2.3 | OPERACIONALIZACE | 31 |
| 3 | METODIKA..... | 32 |
| 3.1 | METODIKA PRÁCE..... | 32 |
| 3.2 | CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO SOUBORU..... | 32 |
| 4 | VÝSLEDKY | 34 |
| 4.1 | KATEGORIZACE ZÍSKANÝCH DAT | 34 |
| 4.2 | DŮLEŽITÉ OSOBNOSTNÍ PŘEDPOKLADY PRO VÝKON PROFESE ZDRAVOTNICKÉHO ZÁCHRANÁŘE Z POHLEDU ZZ/STUDENTA..... | 34 |
| 4.2.1 | <i>Jaké fyzické dispozice považuje ZZ/student za vhodné pro profesi zdravotnického záchranáře?</i> | 35 |
| 4.2.2 | <i>Jaké pracovní vlastnosti zdravotnického záchranáře jsou vhodné pro výkon jeho profese z pohledu ZZ/studenta?</i> | 36 |
| 4.2.3 | <i>Jaké psychosociální dispozice jsou podle ZZ/studenta zapotřebí ve vztahu zdravotnického záchranáře ke klientovi?</i> | 38 |
| 4.2.4 | <i>Jaké psychosociální dispozice jsou podle ZZ/studenta zapotřebí ve vztahu zdravotnického záchranáře ke kolegům?</i> | 40 |
| 4.2.5 | <i>Na kolik by měl být zdravotnický záchranář v oboru erudovaný z pohledu ZZ/studenta?</i> | 41 |
| 4.2.6 | <i>Jakými vlastnostmi by podle ZZ/studenta neměl zdravotnický záchranář disponovat?</i> | 42 |
| 4.3 | DŮVODY VEDOUcí ZZ/STUDENTA K VOLBĚ TOHOTO OBORU | 44 |
| 4.3.1 | <i>Proč si ZZ/student vybral tento obor?</i> | 44 |
| 4.3.2 | <i>Motivovala ZZ/studenta k výběru tohoto povolání/oboru nějaká životní událost?.....</i> | 46 |
| 4.3.3 | <i>Co lákalo ZZ/studenta na představě, že se tomuto oboru bude věnovat?... 47</i> | 47 |
| 4.3.4 | <i>Jak se liší očekávání před nástupem na pozici/studijní obor zdravotnického záchranáře a realita s odstupem času z pohledu ZZ/studenta tohoto oboru?</i> | 48 |
| 4.4 | POROVNÁNÍ ODPOVĚDÍ ZZ A STUDENTŮ TOHOTO OBORU | 50 |
| 4.4.1 | <i>Syndrom vyhoření</i> | 50 |
| 4.4.2 | <i>Důležité osobnostní předpoklady pro výkon profese zdravotnického záchranáře z pohledu ZZ/studenta.....</i> | 50 |
| 4.4.3 | <i>Důvody vedoucí ZZ/studenta k volbě tohoto oboru</i> | 51 |

| | | |
|----------|--------------------------------------|-----------|
| 5 | DISKUSE | 53 |
| 6 | ZÁVĚR | 56 |
| 7 | SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ | 57 |
| 8 | SEZNAM PŘÍLOH | 61 |
| 9 | SEZNAM ZKRATEK | 62 |

Úvod

Jak už samotný název bakalářské práce napovídá, je jejím předmětem osobnost zdravotnického záchranáře i to, co zdravotnického záchranáře motivovalo k výběru této profese. Cílem práce je zmapovat osobnostní předpoklady důležité pro výkon profese zdravotnického záchranáře a důvody, které vedly zdravotnické záchranáře k volbě tohoto povolání.

Nejprve je teoretická část práce zaměřena na problematiku osobnosti. Stejně tak je tomu i ve výzkumné části, ve které jsou respondentům kladeny otázky, které slouží k zachycení představ o tom, jaký by měl být zdravotnický záchranář. Jaké jsou vhodné fyzické dispozice, pracovní vlastnosti, psychosociální vlastnosti, míra erudovanosti a naopak, jaké vlastnosti pro tuto profesi vhodné nejsou. Druhá část teoretické části je zaměřena na problematiku motivace. V praktické části jsou dále kladeny otázky typu: Proč si zdravotnický záchranář vybral tento obor, zda byl k výběru tohoto oboru motivován nějakou událostí ve svém životě: co ho lákalo na představě, že se bude tomuto oboru věnovat a jak se lišila jeho očekávání před nástupem na tuto pozici od reality? Tytéž otázky jsou kladeny i studentům oboru zdravotnický záchranář. V poslední části bakalářské práce se zabývám srovnáváním odpovědí obou těchto skupin.

Toto téma jsem si vybrala z důvodu, že mě samotnou zajímaly názory zdravotnických záchranářů a studentů na tuto problematiku. Očekávala jsem, že si díky bakalářské práci sama ujasním, jaký by měl zdravotnický záchranář být a zda k těmto osobnostním předpokladům směřuji a mohu se v budoucnu stát platným členem záchranného týmu.

1 Současný stav

V současné době Zdravotnická záchranná služba Plzeňského kraje (2019) zajišťuje přednemocniční neodkladnou péči (PNP) 23 výjezdovými základnami. Dvě další jsou provozovány smluvními partnery. Během jedné směny v Plzeňském kraji působí 46 výjezdových skupin v nepřetržitém provozu. Součástí je i Letecká záchranná služba (LZS) Líně, provozována Armádou České republiky (AČR). Odhadem krajští zdravotničtí záchranáři vyjedou k 50 tisícům případů ročně. Zdravotnická záchranná služba Plzeňského kraje (ZZS Pk) uvádí, že počet výjezdů se každoročně navýší o 5–10 %. Z tohoto důvodu je zapotřebí zřízení nových výjezdových základen a navyšovat počty výjezdových skupin.

Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje (2017) provozuje 32 výjezdových základen, které zahrnují 55 výjezdových skupin za denního provozu a 50 výjezdových skupin v nočním provozu. Stejně jako Plzeňský kraj má kraj Jihočeský LZS, jejímž zajišťovatelem je též AČR, a zajišťuje nepřetržitý provoz ze základny v Bechyni. Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje (ZZS JČK) udává přes 81 tisíc zásahů, ke kterým krajští záchranáři vyjíždějí za rok.

1.1 Zdravotnická záchranná služba

Zdravotnická záchranná služba (ZZS) je definována zákonem č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, v platném znění. Tento zákon mimo jiné upravuje i oprávnění a povinnosti členů výjezdových skupin, které jsou zahrnuty v § 18 a § 19. Činnost ZZS spočívá v poskytování PNP na základě přijatých tísňových výzev od zdravotnického operačního střediska (ZOS). Podle zákona č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě § 4, v platném znění, zahrnuje ZZS tyto činnosti:

„a) nepřetržitý kvalifikovaný bezodkladný příjem volání na národní číslo tísňového volání 155 a výzev předaných operačním střediskem jiné základní složky integrovaného záchranného systému (dále jen „tísňové volání“) operátorem zdravotnického operačního střediska nebo pomocného operačního střediska,

b) vyhodnocování stupně naléhavosti tísňového volání, rozhodování o nejvhodnějším okamžitým řešení tísňové výzvy podle zdravotního stavu pacienta, rozhodování o vyslání výjezdové skupiny, rozhodování o přesměrování výjezdové skupiny a operační řízení výjezdových skupin,

- c) řízení a organizaci přednemocniční neodkladné péče na místě události a spolupráci s velitelem zásahu složek integrovaného záchranného systému,
- d) spolupráci s cílovým poskytovatelem akutní lůžkové péče,
- e) poskytování instrukcí k zajištění první pomoci prostřednictvím sítě elektronických komunikací v případě, že je nezbytné poskytnout první pomoc do příjezdu výjezdové skupiny na místo události,
- f) vyšetření pacienta a poskytnutí zdravotní péče, včetně případných neodkladných výkonů k záchraně života, provedené na místě události, které směřují k obnovení nebo stabilizaci základních životních funkcí pacienta,
- g) soustavnou zdravotní péči a nepřetržité sledování ukazatelů základních životních funkcí pacienta během jeho přepravy k cílovému poskytovateli akutní lůžkové péče, a to až do okamžiku osobního předání pacienta zdravotnickému pracovníkovi cílového poskytovatele akutní lůžkové péče,
- h) přepravu pacienta letadlem mezi poskytovateli akutní lůžkové péče za podmínek soustavného poskytování neodkladné péče během přepravy, hrozí-li nebezpečí z prodlení a nelze-li přepravu zajistit jinak,
- i) přepravu tkání a orgánů k transplantaci letadlem, hrozí-li nebezpečí z prodlení a nelze-li přepravu zajistit jinak,
- j) třídění osob postižených na zdraví podle odborných hledisek urgentní medicíny při hromadném postižení osob v důsledku mimořádných událostí nebo krizových situací.“

Remeš et al. (2013) popisuje čtyři typy výjezdových skupin, které poskytují PNP:

- RZP – rychlá zdravotnická pomoc – jedná se o sanitní vůz, jehož dvěma členy jsou zdravotnický záchranář a řidič
- RLP – rychlá lékařská pomoc – v sanitním voze je tříčlenná posádka ve složení lékař, zdravotnický záchranář a řidič
- RV – randes vous (tzv. setkávací systém), jehož členy jsou lékař a záchranář v osobním záchranářském voze
- LZS – letecká záchranná služba

1.2 Zdravotnický záchranář

Zdravotnický záchranář (ZZ) je nelékařským zdravotnickým pracovníkem (NLZP). Jeho právní zázemí se někomu může zdát nedostačující. Přesto máme několik zákonů a vyhlášek, které např. určují, kdo je zdravotnickým záchranářem, kdy nabývá způsobilosti k výkonům nelékařských zdravotnických povolání, jaká jsou práva a povinnosti v rámci konání jeho profese a jaké jsou kompetence ZZ. Mezi základní legislativu patří zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotních povoláních), v platném znění, na základě kterého, v rámci § 18, ZZ získává odbornou způsobilost k vykonávání svého povolání. Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, v platném znění, která stanovuje kompetence ZZ v § 17.

Jak již bylo zmíněno, zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, § 18 a § 19, v platném znění, upravuje oprávnění a povinnosti členů výjezdových skupin. Ustanovení § 18 tohoto zákona se zabývá oprávněními členů výjezdových skupin, do kterých patří např. vstupování do cizích objektů, obydlí a na cizí pozemky za účelem poskytnutí PNP. Dále jsou členové výjezdových skupin oprávněni požadovat od fyzických osob zdržujících se na místě události osobní nebo věcnou pomoc. V ustanovení § 19 tohoto zákona nalezneme povinnosti členů výjezdových skupin, jako je např. povinnost splnit pokyn operátora ZOS k výjezdu do 2 minut od obdržení pokynu. Členové výjezdových skupin mají dále povinnost poskytnout PNP i bez tísňové výzvy. Vedoucí výjezdové skupiny má právo rozhodnout o neposkytnutí PNP v místě události, pokud by byly bezprostředně ohroženy životy nebo zdraví členů výjezdové skupiny při poskytování PNP nebo v případě, že by měla být poskytnuta PNP za podmínek, pro které členové výjezdové skupiny nebyli vycvičeni, vyškoleni nebo vybaveni vhodnými technickými nebo osobními ochrannými prostředky, které situace vyžaduje. Pokud se vedoucí výjezdové skupiny rozhodne o neposkytnutí PNP, má za povinnost ohlásit tuto skutečnost ZOS včetně odůvodnění svého rozhodnutí.

Dále zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), v platném znění, v § 49 uvádí povinnosti zdravotnického pracovníka:

„a) poskytovat zdravotní služby, ke kterým získal odbornou nebo specializovanou způsobilost podle jiných právních předpisů, v rozsahu odpovídajícím jeho způsobilosti, zdravotnímu stavu pacienta, na náležitě odborné úrovni a řídit se etickými principy,

b) poskytovat neprodleně odbornou první pomoc každému, jestliže by bez této pomoci byl ohrožen jeho život nebo vážně ohroženo zdraví a není-li pomoc včas dosažitelná obvyklým způsobem, a zajistit mu podle potřeby poskytnutí zdravotních služeb,

c) plnit další povinnosti stanovené tímto zákonem nebo jinými právními předpisy.“

Problematika poskytování první pomoci je zakotvena i v zákoně č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, v platném znění. Ustanovení § 150, Neposkytnutí první pomoci, uvádí:

„(1) Kdo osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví nebo jiného vážného onemocnění, neposkytne potřebnou pomoc, ač tak může učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta.

(2) Kdo osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví nebo vážného onemocnění, neposkytne potřebnou pomoc, ač je podle povahy svého zaměstnání povinen takovou pomoc poskytnout, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo zákazem činnosti.“

1.2.1 Získávání odborné způsobilosti k výkonu povolání zdravotnického záchranáře

Podmínky, které musí ZZ splnit, aby mohl vykonávat své povolání, jsou zakotveny v § 18 zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotních povoláních, v platném znění. Odborná způsobilost pro výkon tohoto povolání se získává splněním akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu ZZ, minimálně tříletého studia oboru diplomovaný ZZ na vyšších zdravotnických školách, za podmínky, že byl první ročník studia zahájen nejpozději ve školním roce 2018/2019, nebo střední zdravotnické školy v oboru ZZ, pokud studium prvního ročníku bylo zahájeno nejpozději ve školním roce 1998/1999. Zdravotnický pracovník, který získal odbornou způsobilost k výkonu povolání všeobecná sestra podle § 5 tohoto zákona a specializovanou způsobilost v oboru sestra pro intenzivní péči a zároveň byl členem výjezdové skupiny ZZS nejméně v rozsahu alespoň poloviny doby po dobu 5 let v posledních 6 letech, má také odbornou způsobilost z výkonu povolání ZZ.

Podle § 18 tohoto zákona se za činnosti, které spadají do výkonu povolání ZZ, považují: poskytování PNP, poskytování akutní lůžkové péče intenzivní, péče na urgentním příjmu (UP) a podílení se ZZ na neodkladné, léčebné a diagnostické péči. Poslední odstavce § 18 tohoto zákona pojednává o nemožnosti poskytování specifické ošetrovatelské péče při poskytování PNP bez odborného dohledu činnosti, bez absolvování 1 roku výkonu povolání při poskytování akutní lůžkové péče intenzivní včetně péče na UP.

1.2.2 Zdravotnický záchranář a jeho kompetence

Tuto problematiku upravuje vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, v platném znění, která stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. Kompetence ZZ jsou zakotveny v § 17, který je rozdělen na tři odstavce. V prvním odstavci jsou vypsány činnosti, které ZZ vykonává bez odborného dohledu a bez indikace lékaře. Ve druhém odstavci nalezneme činnosti, které ZZ vykonává bez odborného dohledu a na základě indikace lékaře. V obou případech ZZ vykonává činnosti v rámci specifické ošetrovatelské péče při poskytování PNP, akutní lůžkové péče intenzivní, včetně péče na UP. Třetí odstavce pojednává o kompetencích ZZ, které vycházejí z § 4 odstavce 1 písmene d), f), n), r) vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, v platném znění, které jsou ve vyhlášce primárně určeny všeobecným sestram.

1.2.2.1 Kompetence zdravotnického záchranáře bez odborného dohledu a bez indikace lékaře

Podle vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, § 17 odst. 1, v platném znění, může ZZ bez odborného dohledu a bez indikace lékaře vykonávat činnosti v rámci specifické ošetrovatelské péče při poskytování PNP a dále akutní lůžkové péče intenzivní, včetně péče na UP. Přitom zejména může:

„a) monitorovat a hodnotit vitální funkce včetně snímání elektrokardiografického záznamu, průběžného sledování a hodnocení poruch rytmu, vyšetření a monitorování pulzním oxymetrem,

b) zahajovat a provádět kardiopulmonální resuscitaci s použitím ručních křísicích vaků, včetně defibrilace srdce elektrickým výbojem po provedení záznamu elektrokardiogramu,

- c) zajišťovat periferní žilní nebo intraoseální vstup, aplikovat krystaloidní roztoky a provádět nitrožilní aplikaci roztoků glukózy u pacienta s ověřenou hypoglykemií,
- d) provádět laboratorní vyšetření určená pro neodkladnou péči a hodnotit je,
- e) 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,
- f) provádět první ošetření ran, včetně zástavy krvácení,
- g) zajišťovat nebo provádět bezpečné vyproštění, polohování, imobilizaci, transport pacientů a zajišťovat bezpečnost pacientů během transportu,
- h) vykonávat v rozsahu své odborné způsobilosti činnosti při řešení následků mimořádných událostí při provádění záchranných a likvidačních prací v rámci integrovaného záchranného systému,
- i) zajišťovat v případě potřeby péči o tělo zemřelého,
- j) přejímat, kontrolovat a ukládat léčivé přípravky¹⁰⁾, manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dostatečnou zásobu,
- k) přejímat, kontrolovat a ukládat zdravotnické prostředky¹¹⁾ a prádlo, manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dezinfekci a sterilizaci a jejich dostatečnou zásobu,
- m) provádět neodkladné výkony v rámci probíhajícího porodu a první ošetření novorozence,
- n) 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,
- o) provádět telefonní instruktáž k poskytování první pomoci a poskytovat další potřebné rady za použití vhodného psychologického přístupu,
- p) zavádět a udržovat inhalační a kyslíkovou terapii. “

1.2.2.2 Kompetence zdravotnického záchranáře bez odborného dohledu na indikaci lékaře

ZZ podle vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, § 17 odst. 2, v platném znění, při poskytování PNP, a dále akutní lůžkové péče intenzivní, včetně péče na UP 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,

b) podávat léčivé přípravky, včetně krevních derivátů,

c) asistovat při zahájení aplikace transfuzních přípravků a ošetřovat pacienta v průběhu aplikace a ukončovat ji,

d) provádět katetrizaci močového měchýře žen a dívek nad 10 let,

e) odebírat biologický materiál na vyšetření.“

1.2.2.3 Kompetence zdravotnického záchranáře bez odborného dohledu a bez indikace lékaře vyjmuté z kompetencí všeobecné sestry

Podle vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, § 17 odst. 3, v platném znění, ZZ při poskytování PNP, a dále při poskytování akutní lůžkové péče intenzivní, včetně péče na UP, vykonává činnosti bez odborného dohledu a bez indikace lékaře podle § 4 odst. 1 písm. d), f), n), r) této vyhlášky, přitom zejména může:

„d) získávat osobní, rodinnou, pracovní a sociální anamnézu,

f) provádět odsávání sekretů z horních cest dýchacích a z permanentní tracheostomické kanyly u pacientů starších 3 let a zajišťovat jejich průchodnost,

n) poskytovat a zajišťovat psychickou podporu umírajícím a jejich blízkým a po stanovení smrti lékařem zajišťovat péči o tělo zemřelého a činnosti spojené s úmrtím pacienta,

r) zajišťovat stálou připravenost pracoviště včetně věcného a technického vybavení a funkčnosti zdravotnických prostředků,“

1.3 Vymezení pojmu osobnost

Osobnost je možno definovat jako relativně stabilní systém, fungující jako celek, který propojuje somatické a psychické vlastnosti jedince a který determinuje reakce jako je prožívání, myšlení a chování jedince v daných situacích, na dané podněty (Vágnerová, 2010 in Schneiderová, 2017).

Osobnost lze považovat za celek duševního života člověka, jejímž znakem je jedinečnost a odlišnost od všech ostatních (Hartl a Hartlová, 2010).

Ve většině případů se udává, že osobnost představuje jakýsi souhrn či spojitost temperamentu, charakteru, schopností a konstitučních vlastností člověka. Z biosociálního hlediska lze říct, že osobnost je významnější, pokud člověk dokáže upoutat pozornost ostatních lidí. Z hlediska psychosociálního se v některých případech zdůrazňuje význam osobnostních rysů, postojů, hodnot, motivů, schopností apod. Sociální pojetí člověka představuje charakter, sociální bytí, morálka a etičnost. Biologické pojetí osobnosti vyzdvihuje emoční reakce, energetické vlastnosti, stavy a nálady. Jedná se v podstatě o vše, co zahrnuje pojem temperament (Cakirpaloglu, 2012).

Ve snaze definovat pojem osobnost se přece jen psychologové na něčem shodují, a to na tom, že osobnost je poměrně stabilní systém, to znamená, že jednou z vlastností člověka je relativní stálost osobnosti. Dále pak, že osobnost spojuje v jedinečnou funkční soustavu emoční, motivační a poznávací vlastnosti, že je zřejmá pružnost jedince z pohledu vnímání, cítění a jednání v různých situacích. A že se jedná o systém ojedinelých vlastností, obsahů a projevů jedince (Cakirpaloglu, 2012).

Psychologie osobnosti se zabývá tématy, jako je temperament (biologická báze osobnosti), rysy osobnosti, motivace, inteligence a sebepojetí (Blatný et al., 2010).

1.3.1 Temperament

Temperament je specifický vzor projevu jedince na daný podnět, který je vrozený. Spíše působí mimo vědomí a volní kontrolu, než aby na něj měla významný vliv výchova, učení nebo sociální činitelé. V průběhu socializace dochází jen k nepatrným změnám

týkajícím se sladění přirozeného projevu jedince, jeho autentičnosti, s určitou normou sociální slušnosti, aby bylo dosaženo požadovaného projevu. Temperament je dispozice, která dodává osobnosti energetické vlastnosti, specifickou reaktivitu a zabezpečuje kvalitu emočního prožívání, to znamená, že určité typy, jako např. melancholik a choleric, budou mít jinou náladu a budou jinak prožívat dané události (Cakirpaloglu, 2012).

Nakonečný (2015) uvedl, že temperament je psychická vlastnost osobnosti (dispozice) ke vzrušení, která se projevuje ve formálních stránkách chování, do nichž patří tempo psychomotorické reakce, rychlost a síla.

Všeobecně jsou známy čtyři typy temperamentu: choleric, sangvinik, melancholik a flegmatik. Každý z typů má ojedinelé emoční ladění, prožívání a způsob projevu. Choleric se snadno vzruší, bývá neklidný, neustále protestuje, je náročný, jeho emoce bývají prudké, silné a dlouhotrvající. Sangvinik je příjemný, veselý, společenský, jeho emoce bývají spíše umírněné a krátkodobé. U melancholika lze předpokládat pomalejší vznik emocí, které bývají silné a dlouhotrvající, převládá u něho pocit smutku, nízká reaktivita a špatná nálada. Posledním čtvrtým typem je flegmatik, který bývá málo citlivý, je lhostejný, klidný a jeho emoce vznikají pomalu, jsou slabé a krátkodobé (Cakirpaloglu, 2012).

Psycholog Hans J. Eysenck (in Cakirpaloglu, 2012) zjistil, že osobnostní dimenze mají dva póly: extraverte – introverte a emocionální stabilita – emocionální labilita. Venglářová et al. (2011) ve své publikaci vymezuje pojmy extraverte a introverte, labilita a stabilita. Extravert je dle jejího názoru družný, impulzivní, mající sklony k agresivitě, má rád změnu a vzrušení, může snadno vzplanout, rychle ztrácí trpělivost, své city nemá příliš pod kontrolou. Čakrt (2010) uvádí, že se budou extraverti cítit lépe v takovém povolání, které bude rozmanité, ve kterém se neustále bude dít něco nového, kde budou moci spolupracovat a setkávat se s lidmi. Venglářová et al. (2011) dále popisuje charakteristiku introverta, který je spíše tichý, nekonfliktní, uzavřený sám do sebe, má jen malý okruh přátel, je trpělivý, nejedná impulzivně. Labilní typ mívá dlouhotrvající silné reakce, pocit méněcennosti, bývá neklidný, úzkostný, snadno se poleká a mívá sklon k pesimismu. Opakem je typ stabilní, který je klidný, vyrovnaný, jistý, spolehlivý, optimistický, odolný vůči psychické zátěži a zdravě sebevědomý. Každému ze čtyř typů temperamentu tedy připadají určité předem definované, póly. Choleric je vnímán jako

labilní extravert, sangvinik jako stabilní extravert, melancholik je považován za labilního introverta a flegmatik za stabilního introverta.

1.3.2 „Big Five“

„Big Five“, jinými slovy pětifaktorový model osobnosti, vznikl ve 20. století. Jedná se o strukturu popisující obsah pomocí pěti obecných charakteristik osobnosti. Je tedy založen na pěti dimenzích. Mezi ně patří extraverte, která se nachází na jednom pólu charakteristiky, a pro kterou je typická společenskost, snadné navazování vztahů s ostatními lidmi, výřečnost a prosazování sebe sama. Na druhém pólu je introverte, preferující samotu a zaměření na vlastní vnitřní svět. Další dimenzí je emocionální stabilita na jednom pólu, pro kterou je typické stabilní a přiměřené reagování na dané podněty, rozvaha, klid, odolnost a duchapřítomnost, a na druhém pólu se nachází emocionální labilita s nestálým a nepřiměřeným reagováním na podněty, přecitlivělostí, nestálou náladou a neklidem. Součástí „velké pětky“ je dimenze pojmenovaná přívětivost, která vyjadřuje vztahy k ostatním lidem. Je charakterizována buďto zájmem o druhé, dobrosrdečností, přívětivostí, poctivostí a snášenlivostí, nebo na opačném pólu lhostejností vůči druhým, panovačností, pomstychtivostí až nevraživostí. Svědomitost je název pro další dimenzi, která popisuje vztah k práci, konkrétně důkladnost, pilnost, pečlivost, svědomitost a cílevědomost na jednom pólu a na opačném pólu nalezneme charakteristiky, které popisují malý zájem o práci, loudavost a lhostejnost k pracovním cílům. Poslední, pátou dimenzí je otevřenost vůči zkušenosti, která na jednom pólu zahrnuje živou představivost, zvědavost, nezávislé usuzování, vnímavost vnitřních pocitů, citlivost a dávání přednosti rozmanitosti a na opačném pólu se nachází upřednostňování osvědčeného před neznámým, zastávání konzervativních postojů nebo konvenčního jednání (Blatný et al., 2010).

1.4 *Osobnost zdravotnického záchranáře*

Zacharová (2017) uvádí, že je zdravotnické povolání považováno z hlediska odbornosti a profesionální výkonnosti za velmi náročné. Z psychologického hlediska dochází v člověku k neustálému srovnávání a konfliktním stavům mezi požadavky přicházejícími z vnějšího prostředí a vnitřními tendencemi. To se pak projevuje v chování, jednání a vnitřních prožitcích každého jedince, na něhož jsou v tomto smyslu kladeny vysoké nároky a požadavky, jako je dodržování žádoucích forem jednání s klientem i s kolegy, zvládnutí vysoce odborné činnosti, ovládnutí moderní techniky, vykonávání

administrativní práce, odolnost vůči fyzické zátěži své pracovní náplně, a zároveň schopnost vypořádat se s pracovními i rodinnými problémy. Zmíněné požadavky jsou náročné pro osobnost jedince, jeho profesionální průpravu, styl života, práci a duševní zdraví.

Profese záchranáře je významně nad hranicí „normálního“ povolání. Osobnostní výbava záchranáře by měla zahrnovat mimo jiné schopnost zvládnutí velké psychické zátěže, odolnost vůči náročným situacím, ve kterých je ohrožený lidský život, schopnost vykonávat svou práci i v improvizovaných podmínkách, ovládat své emoce apod. Záchranáři očekávají, že budou často vystavováni situacím, ve kterých budou zachraňovat lidské životy. To je také důvod, proč tuto práci dělají – chtějí pomáhat lidem. V praxi se ale častěji setkávají s neakutními stavy, ve kterých dochází jen k měření fyziologických funkcí, naordinování krystaloidního roztoku a transport do zdravotnického zařízení (Andršová, 2012).

Zdravotník by měl disponovat určitými osobnostními předpoklady k výkonu své profese, jako je např. tvůrčí přístup a schopnost vnímat nové podněty, mít kontrolu nad svým jednáním, mít dostatečnou míru empatie, mít klidné, přiměřeně sebevědomé vystupování, umět se ovládat, mít smysl pro humor (smát se s klientem, ne klientovi), být odpovědný, mít smysl pro povinnost a mít humánní vztah ke klientovi, což je známka vyrovnanosti a zralé osobnosti. Důležité také je, aby byl v rovnováze profesionální odstup a soucit s klientem. Zároveň je potřeba, aby zdravotník dbal na kvalitu profesionálního chování (Zacharová, 2017).

Cipro (2015) ve své publikaci popisuje problematiku smyslu pro humor. Humor je údajně vnímán kouči jako přednost při navazování vztahu, nebo když je potřeba odlehčit vážnost komunikace. Udává, že se jedná o citlivou oblast, a v případě nedostatečné empatie kouče může dojít k použití nevhodného stylu humoru a znehodnocení své osobnosti před jinak vyladěným manažerem. Humor je brán jako zpestření práce a pokud se jedná o chytrý humor s hodnotnou myšlenkou a užitím metafory, je velice oceňován. Vtip buď bude pozitivní emocionální reakcí, která pomůže při budování vztahu mezi dvěma stranami, nebo naopak.

Myslím si, že stejně tak tomu je v profesi ZZ, kde je zapotřebí trocha humoru, avšak záchranář by měl včas rozpoznat, zda se jedná o vhodnou chvíli a vhodného klienta.

Zralá osobnost je osobnost, pro kterou je typická schopnost vyjadřovat vlastní pocity, přání, potřeby a myšlenky, která je ochotna odkládat vlastní uspokojení v případě potřeby, která dokáže ovládnout negativní pocity, která dokáže naslouchat druhým, vyjednávat a řešit problémy, která dokáže přijímat kritiku bez výrazných pocitů viny a ztráty sebeúcty a která se učí z vlastních zkušeností i ze zkušeností druhých. Toto vše znamená zralost jedince (Hartl a Hartlová, 2010).

Andršová (2012) zmiňuje, že záchranář není nadčlověk ani superhrdina, že je zapotřebí mít životní nadhled a neztrácet v těžkých situacích životní optimismus. Tyto nedefinovatelné vlastnosti dělají ze záchranáře „normálního člověka“, který má vlastní emoce, problémy a slabiny, avšak je připraven pomáhat druhým a udělat vše pro odvedení nejlepší práce.

Znalost, zkušenost, zručnost, rychlost a chladnokrevnost jsou základními požadavky, které jsou zapotřebí pro osobnost záchranáře (Bydžovský, 2008 in Andršová, 2012).

Podle Králové a Plevové (2006) jsou profesní kompetence zdravotníků rozděleny na několik souborů. Jedná se o soubor profesně odborných předpokladů, které jsou objektivně doložitelné a do kterých patří např. řidičský průkaz nebo doklady o dosaženém vzdělání. Soubor vlastností, který lze charakterizovat způsoby chování, mající podíl na emoční složky, zahrnuje např. empatii, sociální inteligenci, ochota nebo starostlivost. Dále je zde zahrnut soubor výkonových kompetencí, ve kterém autorky uvádějí výkon, pracovitost, schopnost rychle se rozhodovat, pracovat ve stresu a pod tlakem a držet se standardů. Jako poslední bod je zmíněna týmová spolupráce (in Andršová, 2012).

V současné praxi se preferuje styl týmové práce, kde je zapotřebí spolupráce jednotlivců i různých oborů. Z hlediska osobnostních předpokladů je týmová práce typická pro extraverty, kteří vyhledávají práci v kolektivu, ve kterém budou hledat řešení a alternativy (Venglářová et al., 2011).

Považuji za důležité zmínit a vysvětlit následující pojmy z důvodu častého výskytu v odpovědích respondentů ve výzkumné části, na otázku týkající se osobnostních předpokladů.

1.4.1 Empatie

Empatie je schopnost vcítění se do situace druhé osoby, do jejích pocitů a jednání. Schopnost emocionálního ztotožnění se s cítěním, chápáním a viděním druhé osoby, pochopit, o co druhý usiluje, z čeho má obavy, co skrývá (Hartl a Hartlová, 2010). Empatie jako osobnostní vlastnost je v tomto pojetí vykládána jako vlastnost, dispozice, rys, dovednost nebo schopnost cítit a vnímat emoce druhého člověka na základě vnitřních prožitků (Mlčák 2010). Empatie společně s respektem, aktivním nasloucháním a zájmem patří mezi základní evalvační mechanismy v komunikaci mezi záchranářem a klientem (Andršová, 2012). Aktivní naslouchání je velmi důležitá součást rozhovoru mezi ZZ a klientem. Jedná se o způsob, jak nejkvalitněji odebrat anamnézu, následně vyšetřovat a léčit. Čakrt (2017) a Beran et al. (2010) se shodují, že je důležité mít dobré mezilidské vztahy a umět vést rozhovor. Tato skutečnost přispívá k navázání a rozšíření kvalitnějšího kontaktu s klientem. Dle Čakrta (2017) dále dochází k přesnějšímu získávání anamnézy, klienti pocítují větší důvěru ke zdravotníkům, dochází ke snížení negativní neverbální komunikace aj. Ptáček et al. (2011) uvádí příklad rozhovoru lékaře s klientem, ve kterém má lékař za úkol podpořit klienta, porozumět mu, nabudit dojem profesionála majícího zájem a empatii a aktivně vyhledávat důležité informace ze sdělení klienta. Pokud chce lékař v klientovi vyvolat pocit, že mu skutečně naslouchá, je zapotřebí vyvarovat se skákání do řeči, dávání najevo, že s klientem nesouhlasí, odcházení během rozhovoru, uhýbání očnímu kontaktu a dávání najevo netrpělivosti.

Andršová (2012) udává, že by se měl ZZ chovat ke klientovi tak, jak chce, aby bylo zacházeno s ním samotným nebo s jeho blízkými. Je podle ní důležité, aby ZZ vnímal subjektivní potřebu a prožitek klienta, který může mít reálný strach o svůj život, či velké bolesti.

Z mého pohledu je velice důležité, jak se ZZ ke svým klientům chovají. Mnohdy jsou klienti vystrašení a nevědí, co se s nimi děje, a tak je důležité, aby v tuto chvíli ZZ působil profesionálně a empaticky. Umět jednat s klienty je klíč k získání informací. Pokud bude ZZ vykonávat svou odbornou praxi na špičkové úrovni, ale nebude empaticky jednat s klientem, může na něj být pohlíženo jako na špatného záchranáře. Pro klienty je důležitý empatický přístup ze strany ZZ, protože odborným úkonům sami nemusejí rozumět, vzhledem k tomu, že nemusejí být v oboru erudovaní.

1.4.2 Altruismus

Altruismus je chápán jako poskytování výhod druhým na úkor sebe sama (Hartl a Hartlová, 2010). Jedná se o dobrovolné, nezištné chování člověka, který pomáhá druhému bez očekávání jakéhokoliv zisku nebo opětování. Jedinec pomáhá i za předpokladu obětování vlastních nákladů – bez ohledu na případné náklady, oběti nebo ztráty, do kterých lze zahrnout např. riskování vlastního bezpečí či zdraví (Zášková a Mlčák 2009).

1.4.3 Stres a odolnost

Stres je označení pro subjektivní stav, pocit bezmoci, vystavení se obtížné situaci či nepříjemným okolnostem, kterým se nelze vyhnout a jedinec je není schopný ovlivnit ve svůj prospěch. Navyšujícím se pocitem, že se situace stává nekontrolovatelnou, se navyšuje i pocit bezmoci. Autorka uvádí, že během své lékařské praxe dospěla k názoru, že když se situace nevyvíjí podle představ jedince, přijde stres (Prieß, 2015). Stresory jsou příčiny stresu, faktory, které stres vyvolávají. Mohou se dělit na fyzikální a emocionální. Do fyzikálních stresorů řadíme např. alkohol, nikotin, toxiny, hluk, chlad, teplo, úrazy aj. Stresory emocionální jsou psychologické a sociální příčiny, které vyvolávají pocit úzkosti, strachu, napětí, nerozhodnosti a frustrace. Řadíme mezi ně např. časový stresor (dodržení termínu), sociální stresor (nedorozumění, konflikty), stres související s vnitřním nesouhlasem (nespravedlnost), stres ze zodpovědnosti a životní událost (smrt) (Kelnarová a Matějková, 2014). Stres se dělí na akutní a chronický. Akutní stres je náhlý stav, ve kterém stresor začne působit náhle, organismus na tento stav reaguje bouřlivě a působení stresu má vliv na prožívání, emoce, fyziologii a chování jedince (Hartl a Hartlová, 2010). Chronický stres, dlouhodobý, ve kterém může figurovat i mnoho stresorů, mívá za následek nepříznivý dopad na naši tělesnou schránku. Stresory mohou být vypjaté vztahy v rodině, neshody v práci, problémy se zdravím, strádání po finanční stránce, ale může se také jednat o fyzické prožitky, jako je např. bolest. Každý jedinec stres vnímá, prožívá a reaguje na něj jiným způsobem, různou měrou (Andršová, 2012).

Odolnost dřív byla považována za trvalý osobnostní rys (charakteristická vlastnost osobnosti). V současnosti je na ni pohlíženo jako na přizpůsobivost stresu a pružnost ve stresové situaci (Bartůňková, 2010).

1.4.4 Syndrom vyhoření

Syndrom vyhoření (burnout syndrom) se týká zejména tzv. pomáhajících profesí a projevuje se ztrátou profesionálního zájmu či osobního zaujetí po letech terénní a emočně vyčerpávající práce. Jedinec ztratí smysl poslání, dojde k poklesu výkonnosti a začnou se projevovat pocity zklamání, každodenní rutiny, stereotyp a ztráta zájmu o práci, do které chodí pouze se snahou přežít a nemít problémy. Čím se dá proti syndromu vyhoření bojovat, je víra ve smysl poslání a možného dalšího rozvoje (Hartl a Hartlová, 2010).

Mezi hlavní příznaky patří emoční vyčerpání, odosobnění (cynismus, necitelnost) a snížená osobní výkonnost (ztráta víry ve vlastní schopnosti, snížený pocit efektivity) (Ayers a de Visser, 2015).

Singleton (2015) řadí do tzv. inventáře syndromu vyhoření emocionální vyčerpání, depersonalizaci a vnímání nedostatku osobního úspěchu. Do fyzikálních symptomů zahrnuje např. nespavost, únavu a bolesti hlavy. Mezi psychologické symptomy se řadí např. podrážděnost, cynismus, snížená koncentrace a špatný úsudek.

Vývoj syndromu vyhoření se projevuje v pěti fázích, které mohou jednotlivě trvat měsíce až roky. První je fáze nadšení, ve které jedinec pracuje s nadměrným nasazením, jeho výdej energie je neefektivní, ve svém volnu se místo relaxace věnuje koníčkům, které také zahrnují záchránářství, má idealistický přístup – věří, že když bude vysílat dobro, že se mu vrátí. Druhá je fáze stagnace, ve které pokleslo nadšení, náplň práce přestala být tolik zajímavá a vzrušující, dochází k uvědomění, že existuje i oblast mimo práci, a nastupují resty ze zanedbávaných oblastí života, jedinec přehodnocuje ideály s realitou. Třetí je fáze frustrace, jedinec si začne uvědomovat omezenost svých možností, pochybuje o smysluplnosti svého povolání, je zklamaný a cítí nedostatek uznání jak ze strany nadřízených, tak ze strany kolegů a pacientů a to může vést k nepokojům na pracovišti. Čtvrtá je fáze apatie, dochází k vnitřní rezignaci, jedinec nevidí žádné lepší vyhlídky v budoucnosti, prohlubuje se pocit zklamání a trvalá nespokojenost v práci, dochází k odcizení (ve vztahu k pacientovi – nechce vyšetřovat a komunikovat), jedinec bývá skeptický, bezohledný a aktuální stav se přenáší mimo pracoviště i do rodinného prostředí, ve kterém dochází ke konfliktům, neustupující podrážděnosti a přecitlivělosti. V této fázi je syndrom vyhoření na vrcholu. Pátá je fáze intervence, ve které by měl jedinec zvážit svoji situaci a možnosti řešení. Intervencí je zde myšleno cokoliv, co

„postiženého“ dokáže vytrhnout z bludného kruhu a pomůže mu nalézt mimo jiné efektivní způsoby života a práce (Andršová, 2012).

Např. krátká psychoterapie může být přínosem a ukázat možné cesty řešení, navést jedince k rozpoznání svých problémů, porozumět jim a nastínit první kroky k zotavení se (Maroon, 2012). Debriefing po kritické události, pro lepší zvládnání traumatické události pracovníků ZZS, se ukázal jako neúčinná metoda (lidé se po něm cítili hůře), a proto se přestal doporučovat. Přesto se v některých situacích debriefing v různých formách stále používá (Ayers a de Visser, 2015).

1.4.5 Motivační potřeby zdravotnického záchranáře

ZZ je ve většině případů akční, odvážný extrovert s vůdcovskými rysy, schopný pracovat v týmu a schopný improvizace. Z oblasti motivačních potřeb má ZZ tendenci obětovat se a pomáhat druhým na úkor vlastního pohodlí a potřeb. Charakterizuje ho touha po předvedení své medicínské odbornosti a záchranářské schopnosti a dovednosti pacientovi i okolí. Touží po dobrodružství a adrenalinu, které vedou v důsledku ke zvýšení výkonnosti a motivaci ZZ (Baštecká, 2005).

1.5 Motivace

Pojem motivace je odvozen od latinského *movere*, což v překladu znamená „pohybovat“ a označují se jím všechny podněty vedoucí k určitému chování. Jedná se o vnitřní sílu vyjadřující touhu a vůli jedince, který vyvine úsilí vedoucí k dosažení cíle. Motivace je vztažena k projevům chování, pojmenovaných jako motivované jednání (Matulayová et al., 2016).

Ayers a de Visser (2015) popisují motivaci jako pohnutku k určité činnosti. Člověk je motivován něco dělat (nebo naopak nedělat) velkou škálou faktorů. Nakonečný (2009) vysvětluje termín motivování jako vnější podnět vyvolávající motivaci tím, že dojde k aktivaci motivu. V případě, že je tedy někdo motivován, znamená to, že je podnícen k cílenému chování. Motivování reprezentuje motivátor, kterým může být např. kariérní růst.

Kolman et al. (2012) definuje motivaci jako abstraktní teoretický konstrukt, který nelze vždy přímo měřit nebo pozorovat. Hovoříme-li o motivaci v souvislosti s prací a pracovní činností, vyplývá z toho, že člověk je pro práci motivován vždy. Motivace má kvalitu

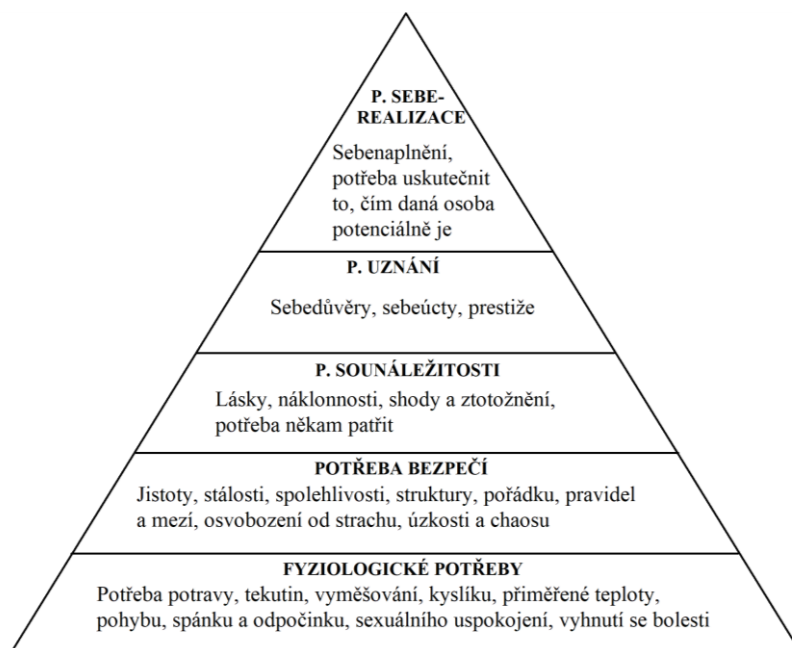
(druh motivace, resp. potřeby), intenzitu (sílu, jak silně je člověk motivován) a směr (týkající se znaménka plus a minus – člověk, který dlouho nejedl, má na výběr buď si potravu obstarat, nebo mít snahu o udržení zdravé váhy a potlačit pocit hladu). Teorie motivace pracovní potřeby může být rozdělena na dvě skupiny – teorii obsahu (do níž patří mimo jiné Maslowova teorie potřeb) a teorii procesuální (do níž řadíme teorie očekávání a hodnoty, teorie spravedlnosti a motivace cílem).

Cakirpaloglu (2012) řadí motivaci a motiv mezi osobnostní dynamické činitele. Motivace je proces spouštění, zaměření a regulace aktivity člověka na objekty a cíle. Motiv znamená spouštěcí sílu, zaměřující a regulující osobnostní psychickou tendenci k potřebné aktivitě. Motiv (tendence k určitému cíli) je obecnějším pojmem než pojem potřeba, zahrnuje totiž jak potřebu samotnou, tak určité chování, které směřuje k cíli, a potřebu uspokojí. Potřeba je chápána jako vnitřní stav přebytku či nedostatku něčeho v organismu. Motivace a motiv indikují člověka a jeho záměrné působení. Konkrétní potřeba spouští a řídí živočišné chování coby biologický proces. Každý člověk má svou ojedinělou motivační sestavu. Pro dva různé lidi může mít tentýž motiv osobitý význam a stejně jako tendence k cíli se jeví osobitým způsobem. Je zapotřebí, aby psychologický výklad motivace bral v úvahu osobité potřeby, cíle a zkušenost, jako i širší kulturní a společenský kontext, s nímž je osobnost stále v kontaktu. Vrozené motivy jsou základní biologické a fyziologické potřeby, které jsou ovlivněny dědičností a genetickou výbavou. Získané motivy v první řadě souvisejí se zkušeností a životem jedince v lidské společnosti, jsou to nové tendence, které jedinec vyvíjí v průběhu života, zatímco biologické tendence jsou ovlivňovány normami a očekáváním společnosti.

Mezi biologické motivy jsou řazeny hlad, žízeň, sex, potřeba vhodné teploty, vyměšování, spánek a odpočinek, potřeba optimální stimulace a agrese. Do sociálních motivů spadá úspěch, potřeba sociálních vazeb, potřeba nezávislosti, péče, dominance, potřeba zaujmout druhé, pořádek, potřeba zábavy (Weiten, 2004 in Ayers a de Visser, 2015).

Nejznámější psychologickou klasifikací motivů je Maslowova hierarchie potřeb, zdůrazňující prioritu, alespoň do jisté míry, uspokojit základní níže postavené potřeby, aby mohlo následně dojít k uspokojení potřeb vyšších.

Maslowova klasifikace motivů se skládá z pěti úrovní potřeb, která je vertikálně poskládána (viz obrázek 1). Fyziologické potřeby tvoří dno škály, kdežto aktualizační potřeby osobnosti jsou na jejím vrcholu (Cakirpaloglu, 2012).



Obrázek 1 – Maslowova hierarchie motivů, vlastní kresba

Cakirpaloglu (2012) dále udává, že nejvíce si váží hodnoty jídla člověk bojující o fyzické přežití a žijící v chronickém nedostatku potravin. Takto žijící člověk s potravou zachází šetrně a dělá si větší zásoby jídla. Takový jedinec, když je v roli hosta, nesní plný talíř jídla z důvodu ochrany své sebeúcty a důstojnosti. Nižší a vyšší potřeby jsou řízeny odlišnými procesy. Udává, že: „*U biologických potřeb nebo potřeby bezpečí působí homeostatický mechanismus uspokojení a návratu k původnímu stavu klidu.*“ Člověk, který hladoví, směřuje k jídlu. Jakmile dojde k dosažení cíle a uspokojení, potřeba vymizí.

1.5.1 Druhy motivů

Každý člověk má potřebu přežití, bezpečí, stimulace a uspokojení (souvisí se sexuálním chováním jedince), avšak prioritu a konkrétní náplň jim určuje jednatel sám (Cakirpaloglu, 2012).

1.5.1.1 Potřeba přežití

Podmínka přežití zahrnuje potřebu jídla, která má jako základní potřeba různý význam i podobu vyplývající z ojedinečnosti osob, společenských vrstev nebo kultur. Pokud člověk potravu chronicky postrádá, je pro něj potřeba jídla prioritou a jídlo se pro něj stává základem bytí. Potřeba jídla je vyvolávána fyziologickými procesy, při kterých dochází k poklesu glukózy v krvi, a ten následně spouští žaludeční sekreci a člověk pocítí hlad (Cakirpaloglu, 2012).

1.5.1.2 Potřeba bezpečí

Potřeba bezpečí je spjata s potvrzením vlastní osoby. Motivace k sebepotvrzení se projevuje např. soupeřením, odmítáním autorit, snahou dominovat nebo řízením kolektivu. Dominance, prestiž a moc jsou nejčastějšími projevy potvrzení vlastní osoby. Osobnostní vlastnosti, jako je energičnost, vytrvalost a sebedůvěra dosvědčují vrozené předpoklady individuální dominance. Činitelé dominance jsou např. kulturní normy (vztah mezi mužem a ženou apod.), sociální rozvrstvení (nižší a vyšší vrstva), skupinová organizace (vůdce versus stoupenec) a pracovní kolektiv (zaměstnanec a zaměstnavatel). Pokud přijde nový člen do kolektivu, uskuteční se nové uspořádání hierarchie skupiny, a to zejména v rámci neformální skupiny. Dalším projevem sebepotvrzení je prestiž. Společenská prestiž je vnímána jako určité místo ve společnosti, zaujímáno konkrétním jedincem, které nese odpovídající hodnotu, práva a výsady. Prestiž je společensky uznávaná hodnota a patří mezi sociální motivy osobnosti. Společenská prestiž jako hodnota osobnosti představuje univerzální potřebu člověka. Např. vyšší vzdělání a mužské pohlaví jsou podstatnými znaky vyšší osobnostní prestiže, kdežto ženské pohlaví může souviset s nízkým sociálním hodnocením jedince (Cakirpaloglu, 2012).

Štangová (2010) touto problematikou rovného zacházení a zákazu diskriminace dále poukazuje na zákoník práce. Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 16 odst. 1, v platném znění, pojednává o povinnosti zaměstnavatelů zajišťovat rovné zacházení se všemi zaměstnanci. Tentýž zákon, § 16 odst. 2, určuje zákaz jakékoliv diskriminace v pracovněprávních vztazích a definuje druhy diskriminace, do které mimo jiné patří i diskriminace z důvodu pohlaví. Tuto problematiku zdůrazňuji z důvodu, že z některých odpovědí respondentů ve výzkumné části vyplývalo, že profese ZZ je z důvodu fyzické náročnosti vhodnější spíše pro muže.

Nakonečný (2009) popsal potřebu moci, třetí projev sebepotvrzování, jako sklon jedince ovlivňovat a ovládat druhé. Je zde zapotřebí minimálně dvou osob, jedné submisivní a druhé dominantní.

1.5.1.3 Potřeba stimulace

Potřeba stimulace souvisí se zvědavostí jedince, který zjišťuje změny stavu a co se děje v jeho okolí. Zvědavost je velmi silný motiv, který čas od času balancuje na hranici se základní potřebou, jako je potřeba bezpečí (Cakirpaloglu, 2012).

2 Cíl práce a výzkumné otázky

2.1 Cíl práce

Cíl 1: Zmapovat, jaké osobnostní předpoklady jsou podle zdravotnických záchranářů důležité pro výkon jejich povolání.

Cíl 2: Zmapovat, co zdravotnické záchranáře motivovalo k volbě tohoto povolání.

2.2 Výzkumné otázky

Výzkumná otázka 1: Jaké osobnostní předpoklady považují zdravotničtí záchranáři za důležité pro výkon jejich profese?

Výzkumná otázka 2: Proč se zdravotnický záchranář pro volbu tohoto povolání rozhodl?

Výzkumná otázka 3: Jak se liší pohledy zdravotnických záchranářů a studentů tohoto oboru?

2.3 Operacionalizace

Zdravotnický záchranář

Zdravotnický záchranář je nelékařský zdravotnický pracovník vykonávající svou profesi na základě kompetencí stanovených ve vyhlášce č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

Osobnost

Osobnost představuje jakýsi souhrn či spojitost temperamentu, charakteru, schopností a konstitučních vlastností člověka (Cakirpaloglu, 2012).

Motivace

Jedná se o vnitřní sílu vyjadřující touhu a vůli jedince, který vyvine úsilí vedoucí k dosažení cíle. Motivace je vztažena k projevům chování, pojmenovaných jako motivované jednání (Matulayová et al., 2016).

3 Metodika

3.1 Metodika práce

Pro potřeby praktické části bakalářské práce byla použita metoda kvalitativního výzkumného šetření. Sběr dat probíhal na základě semistrukturovaných rozhovorů se zdravotnickými záchranáři vykonávajícími svou profesi na zdravotnických záchranných službách v Jihočeském a Plzeňském kraji a se studenty oboru zdravotnický záchranář. Základem rozhovorů byly dva tematické okruhy, které se dále skládaly z několika dalších otázek a podotázek, avšak odpovědi respondentů byly plně otevřené. Vzor sestavených otázek k rozhovoru se nachází v přílohách, viz příloha 1. Respondenti, se kterými byl pořízen audiozáznam, byli předem informováni o výhradním použití jimi poskytnutých informací do této bakalářské práce. Všichni respondenti předem souhlasili s poskytnutím rozhovorů a byla jim zaručena anonymita. Právě z důvodů zachování anonymity dotazovaných nejsou jimi podepsané informované souhlasy a rozhovory součástí bakalářské práce, ale jsou zajištěny proti případnému zneužití u autora této práce. Rozhovory s respondenty probíhaly v období 21. února – 15. března 2019.

3.2 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný soubor tvořilo 10 zdravotnických záchranářů profesně působících na ZZS Jihočeského a Plzeňského kraje a 10 studentů oboru zdravotnický záchranář. Věk ZZ se pohyboval mezi 23 a 60 lety. Průměrný věk dotazovaných studentů je 23,3 let. Pro snazší orientaci v textu je použito označení ZZ1 – ZZ10 pro jednotlivé respondenty ze strany zdravotnických záchranářů a označení S1 – S10 pro jednotlivé dotazované z řad studentů oboru ZZ. Bližší charakteristika souboru viz tabulka 1 a tabulka 2.

Tabulka 1 – Sociodemografické charakteristiky dotázaných zdravotnických záchranářů JČK a Pk

| Respondenti | Pohlaví | Nejvyšší dosažené vzdělání | Délka praxe na ZZS |
|--------------------|----------------|-----------------------------------|---------------------------|
| ZZ1 | Muž | Dis. | 3 |
| ZZ2 | Muž | Dis. | 7 |
| ZZ3 | Muž | Bc. | 11 |
| ZZ4 | Muž | Mgr. | 15 |
| ZZ5 | Muž | Dis. | 1,5 |
| ZZ6 | Muž | Bc. | 6 |
| ZZ7 | Žena | ARIP | 21 |
| ZZ8 | Žena | Bc. | 4 |
| ZZ9 | Žena | Bc. | 2,5 |
| ZZ10 | Žena | Bc. | 12 |

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka 1 zobrazuje údaje respondentů z řad ZZ. Délka praxe dotázaných se pohybovala od 1,5 roku do 21 let. Nejčastěji se vyskytujícím nejvyšším dosaženým vzděláním je vysokoškolský bakalář.

Tabulka 2 – Sociodemografické charakteristiky dotázaných studentů oboru zdravotnický záchranář

| Respondenti | Pohlaví | Počet studijních let oboru ZZ |
|--------------------|----------------|--------------------------------------|
| S1 | Muž | 4 |
| S2 | Muž | 4 |
| S3 | Žena | 4 |
| S4 | Žena | 3 |
| S5 | Žena | 3 |
| S6 | Žena | 3 |
| S7 | Muž | 4 |
| S8 | Muž | 4 |
| S9 | Muž | 3 |
| S10 | Žena | 3 |

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka 2 zobrazuje údaje dotazovaných studentů oboru ZZ. Polovina studentů uvedla 4 studijní roky a polovina uvedla studijní roky 3.

4 Výsledky

4.1 Kategorizace získaných dat

Semistrukturovaný rozhovor byl složen ze dvou tematických okruhů, ve kterých je zařazeno několik upřesňujících otázek. Takto budu výsledky výzkumného šetření prezentovat i ve své práci. Nejdříve zmíním první tematický okruh z pohledu ZZ a studentů, kterým je otázka: Proč se ZZ pro volbu tohoto povolání rozhodl? A následně rozepíši druhý tematický okruh z pohledu ZZ a studentů, který zahrnuje odpovědi na otázku: Jaké osobnostní předpoklady považují ZZ za důležité pro výkon jejich profese? Na konci porovnáím odpovědi ZZ a studentů tohoto oboru, aby byl zjevný případný rozdíl mezi výpověďmi. Tím získám odpovědi na své výzkumné otázky.

Tabulka 3 – Rozdělení kategorií

| | |
|--------------------|---|
| Kategorie 1 | Důležité osobnostní předpoklady pro výkon profese zdravotnického záchranáře z pohledu ZZ/studenta |
| Kategorie 2 | Důvody vedoucí ZZ/studenta k volbě tohoto oboru |

Zdroj: Vlastní výzkum

4.2 Důležité osobnostní předpoklady pro výkon profese zdravotnického záchranáře z pohledu ZZ/studenta

Tato kategorie je rozdělena do šesti podkategorií. První podkategorie zaznamenává odpovědi na otázku, jaké fyzické dispozice považuje ZZ/student za vhodné pro profesi zdravotnického záchranáře. Druhá podkategorie se zabývá vhodnými pracovními vlastnostmi zdravotnického záchranáře z pohledu ZZ/studenta. Třetí podkategorie řeší, jaké psychosociální dispozice jsou podle ZZ/studenta zapotřebí ve vztahu zdravotnického záchranáře ke klientovi. Čtvrtá podkategorie se také zaměřuje na psychosociální dispozice, avšak ve vztahu ke kolegům. Pátá podkategorie zahrnuje odpovědi ZZ/studenta na otázku, nakolik by měl být zdravotnický záchranář v oboru erudovaný. Šestá podkategorie zaznamenává odpovědi na otázku, jakými vlastnostmi by podle ZZ/studenta neměl disponovat zdravotnický záchranář.

4.2.1 *Jaké fyzické dispozice považuje ZZ/student za vhodné pro profesi zdravotnického záchranáře?*

Tabulka 4 – Jaké fyzické dispozice považuje ZZ za vhodné pro profesi zdravotnického záchranáře?

| | ZZ 1 | ZZ 2 | ZZ 3 | ZZ 4 | ZZ 5 | ZZ 6 | ZZ 7 | ZZ 8 | ZZ 9 | ZZ 10 |
|----------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|
| Fyzická kondice | X | X | X | | X | X | X | | X | |
| Sportovní dispozice | X | | | | | | | | | X |
| Síla | | X | | | | X | | X | | |

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka 4 znázorňuje nejčastější odpovědi ZZ na otázku, jaké fyzické dispozice jsou vhodné pro profesi zdravotnického záchranáře. Nejčastěji, až sedmkrát, zmíněná odpověď byla, že by ZZ měl disponovat fyzickou kondicí. Tři respondenti přikládají důležitost síle. Dva z dotazovaných jsou názoru, že je zapotřebí mít obecně sportovní dispozice. Respondent ZZ4 se neshoduje v názoru s ostatními respondenty.

Tabulka 5 – Jaké fyzické dispozice považuje student za vhodné pro profesi zdravotnického záchranáře?

| | S1 | S2 | S3 | S4 | S5 | S6 | S7 | S8 | S9 | S10 |
|------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| Fyzická výdrž | X | | X | | | | X | | X | |
| Síla | X | | X | | | | X | X | X | |
| Nejsou důležité | | | | X | X | X | | | | |

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka 5 znázorňuje odpovědi studentů na otázku, jaké fyzické dispozice jsou vhodné pro profesi zdravotnického záchranáře. Polovina dotazovaných se shoduje, že ZZ by měl mít sílu. Čtyři respondenti považují za důležité, aby ZZ disponoval fyzickou výdrží. Tři respondenti jsou názoru, že fyzické dispozice nejsou tím nejdůležitějším, na co by se mělo při profesi ZZ zaměřovat, že na fyzické kondici příliš nezáleží a ZZ nemusí být nijak speciálně zdatný. Respondenti S2 a S10 se neshodují v názoru s ostatními respondenty.

4.2.2 Jaké pracovní vlastnosti zdravotnického záchranáře jsou vhodné pro výkon jeho profese z pohledu ZZ/studenta?

Tabulka 6 – Jaké pracovní vlastnosti zdravotnického záchranáře jsou vhodné pro výkon jeho profese z pohledu ZZ?

| | ZZ 1 | ZZ 2 | ZZ 3 | ZZ 4 | ZZ 5 | ZZ 6 | ZZ 7 | ZZ 8 | ZZ 9 | ZZ 10 |
|------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|
| Rozhodnost | X | X | | X | | X | | | X | X |
| Zručnost | X | | | | X | X | X | X | | |
| Rychlost | | X | | X | | | | X | | |
| Odolnost | | X | | X | | X | | | | |
| Schopnost improvizace | | X | X | X | | | | | | |
| Odbornost | | | | | X | | X | | | X |
| Spolehlivost | | | X | X | | | | | X | |
| Čistota | X | | | | | | X | | | |

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka 6 znázorňuje nejčastější odpovědi ZZ na otázku, jaké pracovní vlastnosti zdravotnického záchranáře jsou vhodné pro výkon jeho profese. Šest z deseti dotazovaných se shodují, že je důležité, aby se ZZ uměl správně a rychle rozhodnout (zhodnotit situaci a najít řešení), avšak vždy s chladnou hlavou. Polovina respondentů považuje zručnost za další vhodnou pracovní vlastnost, důležitost např. přikládají technické zručnosti – manipulaci s přístroji, praktické zvládnutí ošetřování ran, metody obvazování aj. Odpověď tří z dotazovaných zněla, že je zapotřebí, aby byl ZZ rychlý, ať už v rozhodování, jak již bylo zmíněno, tak i z pohledu výkonů. Tříkrát byla zmíněna i odpověď, že je vhodné, aby byl ZZ odolný vůči pracovním podmínkám, vůči stresu nebo negativním výsledkům v rámci PNP. Vždy po třech se opakující byla odpověď typu: schopnost improvizace, odbornost a spolehlivost. Dva respondenti zmínili potřebu čistoty (v rámci výjezdu po sobě nezanechávat nepořádek a doplňovat v sanitce použitý materiál).

Tabulka 7 – Jaké pracovní vlastnosti zdravotnického záchranáře jsou vhodné pro výkon jeho profese z pohledu studenta?

| | S1 | S2 | S3 | S4 | S5 | S6 | S7 | S8 | S9 | S10 |
|------------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| Rozhodnost | X | | X | X | X | X | X | | X | X |
| Zručnost | X | X | X | | X | X | | | X | |
| Rychlost | X | | | X | X | X | | | X | |
| Odolnost | X | | | | | X | | X | X | |
| Schopnost improvizace | X | X | X | | | | | | X | X |
| Odbornost | X | | | | | | | | | X |
| Spolehlivost | X | | | | | | X | | | |
| Pracovitost | X | | | | | | | X | | |
| Sebejistota | | X | | X | | | X | | | X |
| Zodpovědnost | | | X | | | X | | X | | X |
| Učenlivost | | | | | | X | X | | | |

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka 7 znázorňuje nejčastější odpovědi studentů na otázku, jaké pracovní vlastnosti zdravotnického záchranáře jsou vhodné pro výkon jeho profese. Osm respondentů se shoduje, že ZZ by měl být rozhodný. Šest z deseti dotazovaných je názoru, že je zapotřebí, aby byl ZZ zručný (manipulace s přístroji, výkony). Polovina respondentů se shoduje, že rychlost (např. umět rychle jednat) a schopnost improvizace jsou další z vhodných pracovních vlastností pro tuto profesi. Poté, vždy po dvou se opakující, byly odpovědi typu: odbornost, spolehlivost a pracovitost.

4.2.3 *Jaké psychosociální dispozice jsou podle ZZ/studenta zapotřebí ve vztahu zdravotnického záchranáře ke klientovi?*

Tabulka 8 – Jaké psychosociální dispozice jsou podle ZZ zapotřebí ve vztahu zdravotnického záchranáře ke klientovi?

| | ZZ 1 | ZZ 2 | ZZ 3 | ZZ 4 | ZZ 5 | ZZ 6 | ZZ 7 | ZZ 8 | ZZ 9 | ZZ 10 |
|--------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|
| Empatie | X | X | X | | | X | X | X | X | X |
| Umění komunikovat | X | X | | X | X | X | X | | | |
| Milost | X | | X | | | X | X | | | X |
| Profesionalita | | | X | X | X | X | | | X | |
| Porozumění | X | | | | | X | X | | | |
| Nekonfliktnost | X | | | X | | | X | | | |
| Smysl pro humor | | X | X | | | | | | | |
| Altruismus | | | | X | X | | | | | |
| Vyrovnanost | | X | X | | | | | | X | |
| Klidnost | | X | X | | | | | | X | |
| Asertivita | | | | | X | | | | X | |
| Direktivnost | | | | X | | X | | | | X |

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka 8 znázorňuje nejčastější odpovědi ZZ na otázku, jaké psychosociální dispozice jsou zapotřebí ve vztahu zdravotnického záchranáře ke klientovi. U osmi z deseti dotazovaných zaznělo, že je potřeba být ve své profesi empatický. Šest respondentů považuje za důležité umět s klienty komunikovat (např. jasně, stručně a s úctou). Spadá do toho několik faktorů, na nichž se respondenti shodují a které jsou též vypsány v tabulce: být na klienty milý (zmínilo pět dotazovaných), porozumění – pochopit, proč si klient volá pomoc (zmínili tři respondenti), profesionalita – uvědomit si, že ZZ jedná s lidmi s různým vědomostním spektrem – je zapotřebí jim vše vysvětlit (zmínilo pět respondentů), být vyrovnaný a klidný (zmínili tři respondenti), být nekonfliktní – např. odolný vůči agresorům (zmínili tři dotazovaní).

Avšak je zapotřebí být i direktivní – vést komunikaci, přimět klienta, aby poslouchal posádku ZZS (zmínili tři dotazovaní), a asertivní (zmínili dva respondenti). Dále, po dvou se opakující, byla odpověď: mít altruistické sklony a mít smysl pro humor (odhadnout sílu okamžiku, a pokud je to vhodné, pronést nějakou vtipnou poznámku).

Tabulka 9 – Jaké psychosociální dispozice jsou podle studenta zapotřebí ve vztahu zdravotnického záchranáře ke klientovi?

| | S1 | S2 | S3 | S4 | S5 | S6 | S7 | S8 | S9 | S10 |
|--------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| Empatie | | X | | | | X | X | | X | X |
| Umění komunikovat | X | X | | X | | X | | X | X | X |
| Milost | | | | X | | X | | | | X |
| Profesionalita | X | | | | X | | | X | | |
| Důvěryhodnost | | | | | X | | X | | X | X |
| Slušnost | X | | X | | | X | | | | |

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka 9 znázorňuje nejčastější odpovědi studentů na otázku, jaké psychosociální dispozice jsou zapotřebí ve vztahu zdravotnického záchranáře ke klientovi. Sedm z deseti dotázaných odpovědělo, že je důležité umět s klientem komunikovat. To do sebe zahrnuje, stejně jako v případě ZZ, několik dalších termínů, jako je: milost (zmínili tři dotazovaní), profesionalita – vystupovat před klientem erudovaně a zkušeně, nabudit v něm pocit, že je v dobrých rukou (zmínili tři dotazovaní), důvěryhodnost – získat důvěru klienta (zmínili čtyři respondenti), slušnost – chovat se ke klientovi slušně, jako kdyby byl v roli nemocného záchranář sám nebo jeho nejbližší (zmínili tři dotazovaní). Pět respondentů se shoduje, že je zapotřebí disponovat určitou dávkou empatie.

4.2.4 Jaké psychosociální dispozice jsou podle ZZ/studenta zapotřebí ve vztahu zdravotnického záchranáře ke kolegům?

Tabulka 10 – Jaké psychosociální dispozice jsou podle ZZ zapotřebí ve vztahu zdravotnického záchranáře ke kolegům?

| | ZZ 1 | ZZ 2 | ZZ 3 | ZZ 4 | ZZ 5 | ZZ 6 | ZZ 7 | ZZ 8 | ZZ 9 | ZZ 10 |
|------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|
| Pracovat v týmu | X | X | X | X | | | | | | |
| Slušnost | X | X | | | | | | X | | X |
| Přátelskost | | | X | | X | | X | | X | |
| Smysl pro humor | X | | | | X | X | | | | |

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka 10 znázorňuje odpovědi ZZ na otázku, jaké psychosociální dispozice jsou zapotřebí ve vztahu zdravotnického záchranáře ke kolegům. Vždy po čtyřech se opakující byla odpověď: ochota spolupráce/práce v týmu, být přátelský, slušnost, která do sebe zahrnuje být rovným člověkem – nepomlouvat a být férový. Další, co považují ZZ za důležité, je mít smysl pro humor, umět se zasmát a dělat si ze sebe navzájem legraci.

Tabulka 11 – Jaké psychosociální dispozice jsou podle studenta zapotřebí ve vztahu zdravotnického záchranáře ke kolegům?

| | S1 | S2 | S3 | S4 | S5 | S6 | S7 | S8 | S9 | S10 |
|------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| Pracovat v týmu | X | X | X | | | | | | X | |
| Být zadobře | X | X | X | X | | X | | X | X | |
| Přátelskost | | X | | | X | X | X | X | | |
| Nepovýšenost | | | | X | | | | | X | |
| Spolehlivost | | | | | | | X | | | X |

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka 11 znázorňuje odpovědi studentů na otázku, jaké psychosociální dispozice jsou zapotřebí ve vztahu zdravotnického záchranáře ke kolegům. Čtyři dotazovaní jsou názoru, že je důležité umět pracovat v týmu/spolupracovat.

Nejčastěji zmíněná odpověď, kterou uvedlo sedm z deseti respondentů, zněla – být zadobře se svými kolegy. S tím souvisejí odpovědi – být přátelský (zmínila polovina respondentů), nepovyšovat se nad ostatní kolegy (zmínili dva dotazovaní), navzájem si důvěřovat a moci se na sebe vzájemně spolehnout (zmínili dva respondenti).

4.2.5 *Nakolik by měl být zdravotnický záchranář v oboru erudovaný z pohledu ZZ/studenta?*

Tabulka 12 – Nakolik by měl být zdravotnický záchranář v oboru erudovaný z pohledu ZZ?

| | ZZ 1 | ZZ 2 | ZZ 3 | ZZ 4 | ZZ 5 | ZZ 6 | ZZ 7 | ZZ 8 | ZZ 9 | ZZ 10 |
|--|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|
| Ochota se dál vzdělávat | X | X | | X | X | | X | X | X | X |
| Všeobecný přehled | X | | | | | X | | | | |
| Účastnit se vzdělávacích akcí | X | X | | | X | | X | | | |

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka 12 znázorňuje odpovědi ZZ na otázku, nakolik by měl být zdravotnický záchranář v oboru erudovaný. Osm respondentů odpovědělo, že je nutné, aby ZZ byl ochotný se dál v oboru vzdělávat. Dva z deseti dotázaných jsou názoru, že je zapotřebí mít všeobecný přehled, nestačí pouze znalosti v rámci urgentní medicíny, ale také si např. uvědomovat diferenci mezi vnitřním lékařstvím a neurologií, ve kterých mohou být podobné příznaky, které je zapotřebí rozpoznat a směřovat klienta na správné oddělení. Čtyři respondenti přikládají důležitost účasti na vzdělávacích akcích, jako jsou např. různé konference, kurzy, přednášky, semináře, školní či lektorské dny.

Tabulka 13 – Nakolik by měl být zdravotnický záchranář v oboru erudovaný z pohledu studenta?

| | S1 | S2 | S3 | S4 | S5 | S6 | S7 | S8 | S9 | S10 |
|--------------------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| Ochota se dál vzdělávat | | X | X | X | X | X | X | | X | X |
| Přehled o výkonech | X | | X | X | X | | X | | | X |
| Účastnit se vzdělávacích akcí | | | X | | | | | | | X |
| Vzdělání dáno legislativou | | | | | | X | | X | | |

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka 13 znázorňuje odpovědi studentů na otázku, nakolik by měl být zdravotnický záchranář v oboru erudovaný. Pro šest z deseti dotázaných je důležité mít přehled o výkonech. Osm respondentů je názoru, že by měl být ZZ ochotný se dál vzdělávat, např. sledovat nejnovější doporučené postupy. Dva respondenti se shodují, že je vhodné účastnit se vzdělávacích akcí (kurzů, soutěží). Dva dotazovaní udávají, že vzdělání ZZ je dáno legislativou.

4.2.6 Jakými vlastnostmi by podle ZZ/studenta neměl zdravotnický záchranář disponovat?

Tabulka 14 – Jakými vlastnostmi by podle ZZ neměl zdravotnický záchranář disponovat?

| | ZZ 1 | ZZ 2 | ZZ 3 | ZZ 4 | ZZ 5 | ZZ 6 | ZZ 7 | ZZ 8 | ZZ 9 | ZZ 10 |
|-------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| Fyzická nedostatečnost | X | | X | | X | X | X | | | X |
| Agresivita | | | X | | X | | X | | X | |
| Flegmaticnost | | X | | X | | | | | | |
| Nevhodné vyjadřování | X | | | | | | | | X | |
| Egocentrismus | X | X | X | | | | | | | |

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka 14 znázorňuje odpovědi ZZ na otázku, jakými vlastnostmi by neměl zdravotnický záchranář disponovat.

Šesti respondenty zmíněná odpověď byla fyzická nedostatečnost, konkrétně zmiňovali, že by zdravotnický záchranář neměl být obézní. Čtyři dotazovaní se shodují, že by neměl být agresivní. Po dvou opakujících se byla odpověď: nebýt flegmatik a nemít nevhodné vyjadřování. Tři respondenti se shodují, že by zdravotnický záchranář neměl být do sebe zahleděný individualista. Respondent ZZ8 se neshoduje v názoru s ostatními respondenty.

Tabulka 15 – Jakými vlastnostmi by podle studenta neměl zdravotnický záchranář disponovat?

| | S1 | S2 | S3 | S4 | S5 | S6 | S7 | S8 | S9 | S10 |
|----------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| Egocentrismus | X | | X | | | | X | | | X |
| Arogantnost | X | | | X | | X | X | | | |
| Zlost | | | X | | X | | | | | |
| Výbušnost | | | | | | | X | | X | |
| Bojácnost | | | | | X | | | | X | |
| Lhostejnost | | | X | | | | | | | X |
| Neznalost | | | | | X | | | | | X |
| Neúcta | | X | | X | | | | X | | |

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka 15 znázorňuje odpovědi studentů na otázku, jakými vlastnostmi by neměl zdravotnický záchranář disponovat. Čtyři respondenti jsou názoru, že by zdravotnický záchranář neměl být egocentrik. Čtyřmi dotazovanými je za nevhodnou vlastnost považována arogance. Tři respondenti uvádí za nevhodnou vlastnost neúctu jak ke kolegům, tak ke klientům. Poté, vždy po dvou se opakující, byla odpověď: zlost, výbušnost, bojácnost, lhostejnost a neznalost.

4.3 Důvody vedoucí ZZ/studenta k volbě tohoto oboru

Tato kategorie je rozdělena do čtyř podkategorií. První podkategorie se zabývá důvodem, proč si ZZ/student vybral tento obor. Druhá podkategorie zaznamenává odpovědi na otázku, zda byl ZZ/student k výběru tohoto oboru motivován nějakou událostí ve svém životě. Třetí podkategorie zahrnuje odpovědi na otázku, co lákalo ZZ/studenta na představě, že se bude tomuto oboru věnovat. Čtvrtá podkategorie řeší otázku, jak se liší očekávání před nástupem na tuto pozici a realita s odstupem času z pohledu ZZ (v případě studentů – před nástupem do studia na obor ZZ).

4.3.1 Proč si ZZ/student vybral tento obor?

Tabulka 16 – Nejčastěji zmíněné důvody na otázku, proč se ZZ rozhodl pro volbu tohoto oboru

| | ZZ 1 | ZZ 2 | ZZ 3 | ZZ 4 | ZZ 5 | ZZ 6 | ZZ 7 | ZZ 8 | ZZ 9 | ZZ 10 |
|---------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|
| Poznat lidské tělo | | | | X | X | | | | | |
| Moc | X | | | X | | | | | | |
| Práce v terénu | | | | | X | X | | X | X | |
| Pomáhat lidem | | | | X | X | X | X | | | X |
| Různorodé povolání | | | X | | | | | X | | |
| Smysluplná práce | | X | | X | | | | | | |
| Práce mě baví | | | | X | | | X | | | |

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka 16 znázorňuje nejčastěji zmíněné důvody, proč se ZZ rozhodli pro volbu tohoto oboru. Nejčastější odpověď, kterou zmínila až polovina dotázaných, byla, že chtějí pomáhat lidem a líbí se jim mít vůbec tu možnost pomáhat lidem v kritické situaci. Čtyřmi respondenty byla zmíněná odpověď, že se pro tento obor rozhodli z důvodu práce v terénu. U některých ze čtyř respondentů se objevil názor, že jim je bližší práce v terénu než práce v nemocničním zařízení nebo že byl respondent motivován vidinou, že bude neustále v pohybu. Další odpovědi se vyskytují vždy jen u dvou z deseti dotázaných. Jedná se o touhu poznat lidské tělo ve zdraví i v nemoci.

Mít kontrolu nad situací, sám se na základě svých vědomostí a schopností rychle a správně rozhodnout o postupu, který může klientovi zachránit život. Dalším důvodem je různorodost práce, ať už se jedná o různorodost pacientů, nebo obecný pohled na práci, která je zajímavá, pestrá a netradiční. Dalším důvodem je, že respondenti shledávají činnost ZZ smysluplnou nebo že je musí práce bavit.

Tabulka 17 – Nejčastěji zmíněné důvody, proč se student rozhodl pro volbu tohoto oboru

| | S1 | S2 | S3 | S4 | S5 | S6 | S7 | S8 | S9 | S10 |
|----------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| Pomáhat lidem | X | | X | | X | X | X | X | X | X |
| Adrenalin | | | X | | X | | | | | |
| Není to stereotyp | | X | | X | X | | | | | X |
| Obor ZZ jako záloha | | | | X | | X | | | | |

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka 17 znázorňuje nejčastěji zmíněné důvody, proč se studenti pro volbu tohoto oboru rozhodli. Zcela jednoznačně všechny ostatní důvody převyšuje touha pomáhat lidem, kterou uvedlo osm z deseti dotázaných. Být jako první u klienta, který se bojí o svoje zdraví. Pomáhat lidem tehdy, kdy nikdo jiný pomoci nemůže. Druhým nejčastěji uvedeným důvodem bylo, že se jedná o obor, který není stereotypní. Jeden z respondentů, který tento důvod uvedl, dodává, že právě různorodost oboru, která do sebe zahrnuje i kurzy, je pro něj stěžejní k pokračování ve studiu. Adrenalin je také podle dotázaných rozhodujícím faktorem při volbě tohoto oboru. Dva z deseti respondentů udávají, že pro ně byl obor ZZ druhou volbou (první volba obou byla medicína, která z různých důvodů nevyšla).

4.3.2 Motivovala ZZ/studenta k výběru tohoto povolání/oboru nějaká životní událost?

Tabulka 18 – Motivovala ZZ k výběru tohoto oboru nějaká životní událost?

| Respondent | ZZ1 | ZZ2 | ZZ3 | ZZ4 | ZZ5 | ZZ6 | ZZ7 | ZZ8 | ZZ9 | ZZ10 |
|------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| Ano | | | | | | X | X | X | | |
| Ne | X | X | X | X | X | | | | X | X |

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka 18 znázorňuje odpovědi všech respondentů z řad ZZ na otázku, zda je k výběru oboru zdravotnický záchranář motivovala nějaká životní událost. Sedm z nich odpovědělo, že je k výběru žádná životní událost nemotivovala. Tři záchranáři odpověděli, že mohli být před lety motivováni událostí, která do sebe zahrnuje např. úmrtí v rodině nebo svědectví u dopravní nehody.

Tabulka 19 – Motivovala studenta k výběru tohoto oboru nějaká životní událost?

| Respondent | S1 | S2 | S3 | S4 | S5 | S6 | S7 | S8 | S9 | S10 |
|------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| Ano | | X | | | | | X | X | X | X |
| Ne | X | | X | X | X | X | | | | |

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka 19 znázorňuje odpovědi studentů oboru ZZ na otázku, jestli byli motivováni k výběru tohoto oboru nějakou životní událostí. Polovina dotázaných odpověděla, že nebyla životní událostí nijak ovlivněna. Druhá polovina životní událostí motivována byla, jednalo se např. o svědectví u dopravní nehody, úmrtí blízkého člověka, nebo naopak záchrana života rodinného příslušníka.

4.3.3 Co lákalo ZZ/studenta na představě, že se tomuto oboru bude věnovat?

Tabulka 20 – Co lákalo ZZ na představě, že se tomuto oboru bude věnovat?

| | ZZ 1 | ZZ 2 | ZZ 3 | ZZ 4 | ZZ 5 | ZZ 6 | ZZ 7 | ZZ 8 | ZZ 9 | ZZ 10 |
|-------------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|
| Práce v terénu | | X | | | | | | X | | |
| Adrenalin | | X | | | | | | | | X |
| Rychlá jízda na modré majáky | | X | | | | X | | | | |
| Porozumění lidskému tělu | | | | X | X | | | | | |
| Akční povolání | | | | | | | X | | X | |
| Práce mimo komfortní zónu | | X | X | X | | | | | | |
| Mít situaci ve své moci | X | | X | | | | | | | |
| Uznání | X | | | | | | X | | | |
| Uniformy | X | | | | | | X | | | |
| Pomáhat lidem | | X | | X | | X | | | | |
| Výjimečné povolání | | | X | | | | X | | X | |

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka 20 znázorňuje nejčastější odpovědi ZZ na otázku, co je lákalo při představě, že se budou tomuto oboru věnovat. Odpověď tří z deseti respondentů zněla, že je lákala práce mimo svoji komfortní zónu, že budou pracovat v zimě, v teple nebo za deště. Stejně častá byla odpověď, že dotazované láká pomáhat lidem nebo že je pro ně tato práce výjimečná svou různorodostí (pokaždé je výjezd jiný, jiné prostředí, jiný klient, jiná situace, jiná onemocnění). Poté, vždy po dvou se opakující, byly odpovědi typu: práce v terénu, adrenalin, rychlá jízda na modré majáky, porozumění lidskému tělu, nošení uniform (které dávají člověku moc někomu pomoci a změnit jeho život). Dále byla zmíněna touha po uznání a pocit, když má ZZ situaci ve své moci a je pánem svého rozhodnutí.

Tabulka 21 – Co lákalo studenta oboru ZZ na představě, že se tomuto oboru bude věnovat?

| | S1 | S2 | S3 | S4 | S5 | S6 | S7 | S8 | S9 | S10 |
|-------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| Smysluplná práce | X | X | X | | | X | | | | |
| Záchrana života | X | | X | | | | | | | |
| Pomáhat lidem | | | | X | X | | X | | X | X |
| Adrenalin | | | | X | | X | X | | X | |
| Různorodost | | | | | X | | X | | | X |
| Vděk okolí | X | | | | | | | X | | |

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka 21 znázorňuje nejčastější odpovědi studentů na otázku, co je lákalo při představě, že se tomuto oboru budou věnovat. U poloviny respondentů bylo největším lákadlem možnost pomoci lidem v nesnázích. Čtyři z deseti dotázaných lákala vidina práce, která z jejich pohledu dává smysl. Čtyřikrát se opakovala i odpověď 'potřeby adrenalinu'. Tři respondenty lákala různorodost a rozmanitost povolání. Dva z dotázaných lákala představa záchrany života. Další dva z deseti respondentů lákala následná vděčnost pacientů a okolí.

4.3.4 Jak se liší očekávání před nástupem na pozici/studijní obor zdravotnického záchranáře a realita s odstupem času z pohledu ZZ/studenta tohoto oboru?

Tabulka 22 – Jak se liší očekávání před nástupem na pozici zdravotnického záchranáře a realita s odstupem času z pohledu ZZ?

| | ZZ 1 | ZZ 2 | ZZ 3 | ZZ 4 | ZZ 5 | ZZ 6 | ZZ 7 | ZZ 8 | ZZ 9 | ZZ 10 |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| Vážné/akční případy × nezávažné p. | X | | X | | X | | | X | X | |
| Nyní je více výjezdů a řeší se více věcí než dřív | | X | | | | X | | | | |
| Nyní je práce lepší než dřív | | | | | | | X | | | X |

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka 22 znázorňuje odpovědi ZZ na otázku, jak se liší jejich očekávání před nástupem na pozici zdravotnického záchranáře a realita s odstupem času. Polovina dotázaných odpověděla, že před nástupem na tuto pozici očekávala, že ZZS zasahuje u závažnějších případů, že ZZS bude pravidelně zasahovat u dravých, akčních, vážných případů (dopravní nehody, úrazy, infarkty myokardu aj.). Realita je s odstupem času taková, že závažné případy jsou méně časté a spíše se, podle některých dotazovaných, jedná o banality, „bebíčka“ a klienti bývají označováni jako simulanti. Jeden z pětice respondentů udává, že výjezdy, kvůli kterým se vydal touto profesní drahou, jsou v menším množství, než původně očekával. Další z pětice je názoru, že s postupem času nabyl dojmu, že ZZS často supluje činnost praktických lékařů. Dvojice z deseti respondentů udává, že výjezdy obecně jsou častější, za cenu toho, že se změnilo spektrum výjezdů a řeší se více záležitostí. Dva z dotazovaných jsou názoru, že nyní s odstupem času je lepší jak náplň práce, tak vybavení, se kterým ZZ pracuje. Respondent ZZ4 se neshoduje v názoru s ostatními respondenty.

Tabulka 23 – Jak se liší očekávání před nástupem na studijní obor ZZ a realita s odstupem času z pohledu studenta tohoto oboru?

| | S1 | S2 | S3 | S4 | S5 | S6 | S7 | S8 | S9 | S10 |
|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| Vážné případy × nezávažné p. | | | X | X | X | | | X | | |
| Kvalitní × nekvalitní vzdělávání | X | X | | | | | | | X | |
| ZZS jako TAXI | X | | | | | X | | | | |

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka 23 znázorňuje odpovědi studentů na otázku, jak se liší jejich očekávání před nástupem na studijní obor zdravotnický záchranář a realita s odstupem času. Čtyři z deseti respondentů očekávali, že ZZS bude zasahovat u více vážných případů (dopravní nehody, resuscitace aj.), že každý výjezd bude potřebný a práce bude plná adrenalinu. Realita je z pohledu čtveřice taková, že ZZS vyjíždí k případům, které nejsou indikací pro ZZS, že potřebných výjezdů je minimum. Dva z dotazovaných respondentů, jsou názoru, že ZZS je spíše jako lepší taxi (tzn. slouží především k transportu klienta do nemocnice). Tři z deseti respondentů se vyjádřili k vzdělávacímu systému.

Jejich očekávání byla taková, že bude kladený důraz na látku, která je pro ZZ stěžejní (např. klinická propedeutika, látka týkající se problematiky resuscitace nebo PNP), že bude neustálý dril a kvalitní systém výuky. Realita je z jejich pohledu taková, že jsou studenti zbytečně vytěžováni nepotřebnými předměty (např. psychologie nebo multikulturní ošetřovatelství) a styl přednášení a předávání informací některých vyučujících vedou až k demotivaci studenta. Respondenti S7 a S10 se neshodují v názoru s ostatními respondenty.

4.4 Porovnání odpovědí ZZ a studentů tohoto oboru

4.4.1 Syndrom vyhoření

Většina respondentů, jak z řad ZZ, tak i studentů, ve svých výpovědích zmínila problematiku syndromu vyhoření. Ať už to bylo v souvislosti s obavou, že se sami v této situaci ocitnou, nebo domnění, že se tento problém v řadách ZZ již vyskytuje. Dotazovaní, kteří zmínili syndrom vyhoření, se z velké části shodují, že je důležité, aby každý ZZ měl své koníčky a záliby, kterým se může věnovat ve svém volnu. Nejčastěji uváděli sport. Také přikládali důležitost dobrému domácímu zázemí, spokojenému osobnímu životu, v případě nějakých nejasností nebo obav mluvit se svými kolegy a odpočívat ve svém volnu. Případně, když už ZZ pocítuje skutečnou závažnost problému, vyhledat odbornou pomoc (např. psychologa). Podle respondentů je také důležité tzv. netahat si práci domů. Když po konci služby opouštějí základnu, tak pracovní záležitosti nechat za dveřmi a doma práci nijak neřešit.

4.4.2 Důležité osobnostní předpoklady pro výkon profese zdravotnického záchranáře z pohledu ZZ/studenta

Z pohledu fyzických dispozic je většina respondentů z řad ZZ názoru, že nejdůležitější je fyzická kondice, studenti častěji zmiňovali konkrétně potřebu síly. Pro některé studenty není problematika fyzických dispozic stěžejní, přesto respondenti ze skupiny ZZ přikládají fyzické kondici důležitost na základě zkušeností týkajících se méně fyzicky zdatných kolegů.

Z hlediska pracovních vlastností se na prvním místě, s největší důležitostí, umístila schopnost dokázat se rychle a správně rozhodnout. Poté, už ne v takové četnosti, se respondenti obou skupin shodli na zručnosti, rychlosti, odolnosti vůči stresu, schopnosti improvizovat, odbornosti a spolehlivosti.

Pro ZZ je také důležitá otázka čistoty a předávání sanitního vozu další směně v kompletním stavu. Studenti dále uvedli potřebu sebejistoty, zodpovědnosti a učenlivosti.

Za nejdůležitější psychosociální dispozice (ve vztahu ke klientům) považuje většina respondentů empatii a umění komunikovat s klientem. Dále se shodují, že je zapotřebí, aby ZZ vystupoval profesionálně a mile. Z řad ZZ byla zmíněna např. direktivnost a asertivita, z řad studentů důvěryhodnost a slušnost. Psychosociální dispozice (ve vztahu ke kolegům) zahrnují schopnost spolupráce, na níž se shodují obě skupiny. Většina studentů zmínila, že je všeobecně důležité být s kolegy zadobře, dále pak aby se mezi sebou nechovali povýšeně a mohli se na sebe spolehnout. Obě skupiny také uvedly, že je potřeba chovat se přátelsky.

Z hlediska erudovanosti převážná většina respondentů uvedla, že je zapotřebí, aby byl ZZ ochotný se dál vzdělávat. Více než polovina respondentů z řad studentů uvedla nutnost přehledu o výkonech, zatímco z pohledu několika ZZ je potřeba mít všeobecný přehled. Někteří studenti jsou názoru, že vzdělání je dáno legislativou.

Vlastnosti, které nejsou pro profesi ZZ vhodné, vyzněly z řad ZZ zcela jednoznačně, jedná se o fyzickou nedostatečnost, na druhém místě se nachází agresivita a na třetím egocentrismus. Zatímco studenti zmínili mezi nejméně vhodnými vlastnostmi egocentrismus spolu s arogantností, na druhém místě uvedli neúctu a na třetí příčce se nachází lhostejnost, zlost, bojácnost aj.

4.4.3 Důvody vedoucí ZZ/studenta k volbě tohoto oboru

Na otázku, proč se ZZ/student rozhodl pro volbu tohoto oboru, většina respondentů udala důvod, že chtějí pomáhat lidem. Také se shodli na tom, že jde o nestereotypní povolání. Oproti studentům záchranáři uvedli jako důvod, který je ve volbě ovlivnil, že se jedná o práci v terénu, chtěli poznat lidské tělo nebo je motivovala vidina moci. Zatímco studenti jsou oproti ZZ motivováni adrenalinem, ale především se jedná o již dříve zmíněné altruistické smýšlení – pomoci lidem.

V odpovědích na otázku, co lákalo ZZ/studenta na představě, že se tomuto oboru bude věnovat, se opakovala touha pomáhat lidem v obou skupinách. Dále se obě skupiny shodují, že je lákalo povolání obsahující určitou dávku adrenalinu, avšak s tím spojenou např. rychlou jízdu na modré majáky studenti nezmínili.

ZZ lákala představa práce mimo jejich komfortní zónu, studenty např. vděk okolí, ani jedna odpověď u druhé skupiny nezazněla.

Na otázku, jak se liší očekávání před nástupem na pozici ZZ/studijní obor ZZ a realita s odstupem času z pohledu ZZ/studenta, se často opakovaly odpovědi, že dříve respondenti očekávali vážnější a dravější výjezdy, ale s odstupem času zjistili, že častější jsou výjezdy nezávažné. Studenti zmínili rozdíl mezi očekáváním a realitou z pohledu kvality vzdělávání.

5 Diskuse

Téma bakalářské práce „*osobnost zdravotnického záchranáře a motivace pro výkon jeho povolání*.“ Práce byla zaměřena na názor zdravotnických záchranářů a studentů oboru zdravotnický záchranář ohledně vhodných osobnostních předpokladů zdravotnického záchranáře pro výkon této profese a na zdravotnickými záchranáři a studenty tohoto oboru zmíněné motivace, které je vedly k výběru této profese.

První výzkumný cíl směřoval na důležité osobnostní předpoklady pro výkon profese zdravotnického záchranáře z pohledu ZZ/studenta. Z analýzy dat vyplynulo šest hlavních témat. Prvním tématem jsou fyzické dispozice. Většina respondentů se shodla, že je zapotřebí, aby byl zdravotnický záchranář fyzicky zdatný a měl sílu. Odborný web zaměřený na záchranářství uvádí, že zdravotnický záchranář během své práce bude muset manipulovat i s nelehkými klienty a v některých případech bude mít na pomoc pouze řidiče sanitního vozu, a proto je důležitá fyzická zdatnost (Gap Medics, 2018). V rozhovorech se zdravotnickými záchranáři byl několikrát zmíněn názor, že by měly být zavedeny fyzické testy v rámci přijímacího řízení, zaměřené na práci ZZ (např. běhání po schodech se zátěží).

Druhým tématem jsou pracovní vlastnosti. Za nejdůležitější považují respondenti schopnost dokázat se rychle a správně rozhodnout. Z mého pohledu s tím trochu souvisí pojem důvěra a direktivnost, protože pokud zdravotnický záchranář působí profesionálním dojmem, klient mu bude více důvěřovat a snáze přistoupí na záchranářovy podmínky a bude ho poslouchat. Zcela nepochybně sem patří i odolnost vůči stresu. Zacharová (2017) považuje za nezbytný osobnostní předpoklad k výkonu profese zdravotnického pracovníka hodnotovou orientaci, která do sebe zahrnuje smysl pro povinnost a odpovědnost. Také je podle ní důležité klidné a rozvážené vystupování s pohotovými reakcemi. Zdravotník by si měl být vědom profesionálního pojetí své role a dbát na kvalitu profesionálního chování.

Třetím tématem jsou psychosociální dispozice ve vztahu ke klientům. Za nejdůležitější považovali respondenti empatii a umění komunikovat s klienty. Také byla zmíněna potřeba altruistického smýšlení. Odborný web zaměřený na zdravotnické záchranáře uvádí několik ideálních rysů záchranáře, do kterých spadá mimo jiné i opravdová touha pomoci druhým lidem, poctivost, důvěra, aj. (Emergency medical paramedic, 2018). O důležitosti empatie se zde ale nedočteme.

Williams et. al (2017) je názoru, že empatie je ve zdravotnictví velmi důležitá, protože zvyšuje spokojenost pacientů. Empatická komunikace podporuje pozitivní vztah mezi klientem a zdravotníkem, který může zabránit syndromu vyhoření. V rozhovorech se záchranáři byl zmíněn názor, že by měly být v rámci přijímacího řízení zavedeny testy emoční inteligence, aby bylo zřejmé, zda je uchazeč schopný pracovat s lidmi. Anebo zavedení psychologických testů pro zjištění, jestli je uchazeč schopen pracovat pod tlakem. Zacharová (2017) uvádí, že humánní vztah k nemocnému je známkou zralosti a vyrovnanosti osobnosti. Empatie z hlediska vcítění se do situace, pocitů a jednání nemocných je také velice žádaným osobnostním předpokladem pro zdravotnické záchranáře.

Čtvrtým tématem jsou psychosociální dispozice ve vztahu ke kolegům. Většina respondentů považovala za důležité být se svými kolegy zadobře, chovat se k sobě přátelsky a slušně, nepovyšovat se nad ostatní kolegy, být schopní spolupráce.

Páté téma se týká míry erudovanosti. Převážná většina respondentů se shodla, že je zapotřebí, aby byl ZZ ochotný se dál vzdělávat. Jsou si vědomi, že se jedná o profesi, která do sebe zahrnuje celoživotní samostudium. Odborný web zaměřený na vzdělávání zdravotnických záchranářů uvádí postup, jak se stát v Americe zdravotnickým záchranářem. Všichni záchranáři musejí být licencováni, což zahrnuje splnění požadavků, do kterých patří certifikace EMT-Basic, absolvování kurzu EMT-Paramedic a školení CPR. Následně musejí absolvovat státní zkoušku nebo projít Národním registrem nouzových zdravotnických techniků, který pokrývá oblasti, ve kterých budou potenciální zdravotníci pracovat (Study.com, 2019).

Šesté téma se zabývá vlastnostmi, které nejsou vhodné pro profesi ZZ. Jedná se o fyzickou nedostatečnost, ať se jedná o lidi s drobnou postavou, nebo naopak o korpulentního jedince (respondenti, kteří tuto nedostatečnost zmínili, mají pocit, že takový člověk nemůže dobře odvádět svou práci). Dále je to např. agresivita, egocentrismus, arogance, neúcta a zlost.

Druhý výzkumný cíl směřoval k důvodům vedoucím ZZ/studenta k volbě tohoto oboru. Z analýzy dat vyplynula čtyři hlavní témata. Z výsledků výzkumného šetření jako hlavní téma vyplynulo, že více než polovina dotázaných respondentů má altruistické sklony a nejčastěji zmíněným důvodem byla touha pomáhat lidem.

Petrů (2010) uvádí podobné výsledky při dotazování se ZZ na motivaci pro setrvání u ZZS, respondenti též zmiňovali možnost pomáhat lidem.

Druhým tématem bylo, zda byl ZZ/student k výběru tohoto oboru motivován nějakou událostí ve svém životě. Obecně vzato méně než polovina respondentů odpověděla, že byla motivována nějakou životní událostí. Je možné, že tato zkušenost v respondentech mohla vyvolat pohnutku související s Maslowovou hierarchií motivů. Totiž Maslowova hierarchie motivů, konkrétně potřeba bezpečí, do sebe zahrnuje potřebu jistoty, spolehlivosti a osvobození od strachu (Cakirpaloglu, 2012). V tomto tvrzení vidím souvislost z důvodu možné nezkušenosti a neznalosti postupů při dopravní nehodě nebo úmrtí blízké osoby, které dotazovaní chtěli změnit a na základě kterých se rozhodli pro zdravotnický obor, aby byli příště schopni pomoci a nemuseli se obávat o životy druhých.

Třetím tématem byla přitažlivost práce sama o sobě. Každého ale přitahuje něco jiného. Respondenty ZZ2, ZZ3 a ZZ4 lákala představa práce mimo svoji komfortní zónu, což někteří autoři představují jako nežádoucí fakt na pozici ZZ. Andršová (2012) je názoru, že je profese ZZ nad hranicí „normálního“ povolání, ve kterém je nutné zvládat velkou psychickou zátěž a být odolný vůči náročným situacím, do kterých podle mého názoru, můžou patřit např. klimatické podmínky, časový tlak nebo nespolupracující klient. Z řad studentů byl v této problematice zmíněn adrenalin, který úzce souvisí s následující podkategorií.

Čtvrtým tématem bylo, jak se liší očekávání před nástupem na tuto pozici a realita s odstupem času z pohledu ZZ, v případě studentů – před nástupem do studia na obor ZZ. Z výzkumu vyplynulo, že polovina ZZ před nástupem na tuto pozici a čtyři respondenti z řad studentů před nástupem do studia na obor ZZ očekávali závažné akční případy (např. dopravní nehody, úrazy a resuscitace), avšak realita je s odstupem času taková, že případy, ke kterým vyjíždějí posádky ZZS, nejsou tolik závažné a akční výjezdy jsou méně časté. Což potvrzuje i Andršová (2012), která je názoru, že ZZ dělají tuto profesi z důvodu možnosti pomoci lidem a záchrany lidských životů, avšak v praxi se záchranáři setkávají více s neakutními stavy.

6 Závěr

Téma bakalářské práce bylo zaměřené na problematiku týkající se osobnosti zdravotnického záchranáře a motivace pro výkon jeho povolání. Výzkumnou strategií byla metoda kvalitativního výzkumného šetření. Sběr dat probíhal prostřednictvím semistrukturovaných rozhovorů.

V bakalářské práci byly stanoveny dva cíle: Cíl 1 – Zmapovat, jaké osobnostní předpoklady jsou podle zdravotnických záchranářů důležité pro výkon jejich povolání. Cíl 2 – Zmapovat, co zdravotnické záchranáře motivovalo k volbě tohoto povolání. Na základě těchto cílů byly vytvořeny tři výzkumné otázky: Výzkumná otázka 1 – Jaké osobnostní předpoklady považují zdravotničtí záchranáři za důležité pro výkon jejich profese? Výzkumná otázka 2 – Proč se zdravotnický záchranář pro volbu tohoto povolání rozhodl? Výzkumná otázka 3 – Jak se liší pohledy zdravotnických záchranářů a studentů tohoto oboru?

První výzkumná otázka zmapovala názory na vhodné osobnostní předpoklady pro profesi zdravotnického záchranáře. Z analýzy dat vyplývá, že by měl být zdravotnický záchranář fyzicky zdatný, empatický, umět se rychle a správně rozhodnout, ochotný se dál vzdělávat a mít dobré vztahy se svými kolegy.

Druhá výzkumná otázka rozkrývala motivy zdravotnických záchranářů k volbě tohoto povolání. Z výzkumného šetření vyplynula snaha porozumět důvodům, které vedou zdravotnické záchranáře k volbě této profese. Motivы vedoucí respondenty k této volbě jsou do značné míry individuální a částečně závisí na osobnosti nebo aktuálních okolnostech, ve kterých se dotazovaní vyskytovali v době rozhodování se. Avšak hlavní motivací pro zdravotnické záchranáře byla touha pomáhat lidem.

Třetí výzkumná otázka zaznamenávala a porovnávala odpovědi zdravotnických záchranářů a studentů tohoto oboru. Z analýzy dat vyplývá, že odpovědi týkající se vhodných osobnostních předpokladů a motivace všech respondentů se v zásadě shodují.

Výsledky vyplývající z výzkumné části se celkem vzato shodují s názory obsaženými v odborné literatuře. Bakalářská práce by mohla sloužit jako praktická pomůcka pro výběr uchazečů o obor zdravotnický záchranář.

7 Seznam použitých zdrojů

1. ANDRŠOVÁ, A., 2012. *Psychologie a komunikace pro záchranáře: V praxi*. Praha: Grada, 128 s. ISBN 978-80-247-4119-2.
2. AYERS, S. a DE VISSER R., 2015. *Psychologie v medicíně*. Praha: Grada, 568 s. ISBN 978-80-247-5230-3.
3. BARTŮŇKOVÁ, S., 2017. *Stres a jeho mechanismy*. Praha: Karolinum, 137 s. ISBN 978-80-246-1874-6.
4. BAŠTECKÁ, B. et al., 2005. *Terénní krizová práce: Psychosociální intervenční týmy*. Grada, 300 s. ISBN 80-247-0708-X.
5. BERAN, J. et al., 2010. *Lékařská psychologie v praxi*. Praha: Grada, 144 s. ISBN 978-80-247-1125-6.
6. BLATNÝ, M. et al., 2010. *Psychologie osobnosti: Hlavní témata, současné přístupy*. Praha: Grada, 304 s. ISBN 978-80-247-3434-7.
7. CAKIRPALOGLU, P., 2012. *Úvod do psychologie osobnosti*. Praha: Grada, 288 s. ISBN 978-80-247-4033-1.
8. CIPRO, M., 2015. *Psychoanalytické koučování: Vliv nevědomé motivace na jednání koučovaného*. Praha: Grada, 264 s. ISBN 978-80-247-5350-8.
9. ČAKRT, M., 2017. *Typologie osobnosti v medicíně: lékaři, sestry, pacienti*. Praha: Management Press, 272 s. ISBN 978-80-7261-496-7.
10. ČAKRT, M., 2010. *Typologie osobnosti: Volba povolání, kariéra a profesní úspěch*. Praha: Management Press, 217 s. ISBN 978-80-7261-220-8.
11. Emergency Medical Paramedic [online]. 2018 [cit. 2019-03-29]. Dostupné z: <http://www.emergencymedicalparamedic.com/paramedic-personality-traits/>
12. Gap Medics [online]. 2018 [cit. 2019-03-29]. Dostupné z: <https://www.gapmedics.com/uk/blog/2016/08/31/the-qualities-of-a-good-paramedic/>
13. HARTL, P. a HARTLOVÁ, H., 2010. *Velký psychologický slovník*. Praha: Portál, 800 s. ISBN 978-80-7367-686-5.

14. KELNAROVÁ, J. a MATĚJKOVÁ, E., 2014. *Psychologie a komunikace pro zdravotnické asistenty - 4. ročník*. 2. Praha: Grada, 148 s. ISBN 978-80-247-5203-7.
15. KOLMAN, L. et al., 2012. *Motivace, produktivita a způsob života*. Praha: Linde Praha, 191 s. ISBN 978-80-7201-892-5.
16. MAROON, I., 2012. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. Praha: Portál, 152 s. ISBN 978-80-262-0180-9.
17. MATULAYOVÁ, T. et al., 2016. *Motivace k dobrovolnictví*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 109 s. ISBN 978-80-244-5110-7.
18. *Medium* [online]. 2017 [cit. 2019-03-28]. Dostupné z: <https://medium.com/edtech-kisk/u%C4%8Den%C3%AD-%C5%A1kola-hrou-3f9ac54c40ce>
19. MLČÁK, Z., 2010. *Prosociální chování v kontextu dispozičních aspektů osobnosti*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Filozofická fakulta, 237 s. ISBN 978-80-7368-857-8.
20. NAKONEČNÝ, M., 2009. *Sociální psychologie*. 2. Praha: Academia, 498 s. ISBN 978-80-200-1679-9.
21. NAKONEČNÝ, M., 2015. *Obecná psychologie*. Praha: Triton, 664 s. ISBN 978-80-7387-929-7.
22. PETRŮ, M. *Motivace výběru povolání zdravotnického záchranáře* [online]. České Budějovice, 2010 [cit. 2019-03-28]. Dostupné z: https://theses.cz/id/f8i29m/Michal_Petru-DP.pdf. Diplomová práce. ZSF JU.
23. PRIESS, M., 2015. *Jak zvládnout syndrom vyhoření: Najděte cestu zpátky k sobě*. Praha: Grada, 176 s. ISBN 978-80-247-5394-2.
24. PTÁČEK, R. et al., 2011. *Etika a komunikace v medicíně*. Praha: Grada, 528 s. ISBN 978-80-247-3976-2.
25. REMEŠ, R. et al., 2013. *Praktická příručka přednemocniční urgentní medicíny*. Praha: Grada, 240 s. ISBN 978-80-247-4530-5.

26. SCHNEIDEROVÁ, K., *Integrita osobnosti a pracovní chování* [online]. Olomouc, 2017 [cit. 2019-03-28]. Dostupné z: https://theses.cz/id/zphkjjw/DP_Kristna_Schneiderov_2017.pdf. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci Filozofická fakulta
27. SINGLETON, A., Burnout and Depression in the ED. Life in the Fastlane [online]. 2015 [cit. 2019-03-29]. Dostupné z: <https://lifeinthefastlane.com/burnout-and-depression-in-the-ed/>
28. *Study.com* [online]. 2019 [cit. 2019-03-29]. Dostupné z: https://study.com/paramedic_qualifications.html
29. ŠTANGOVÁ, V., 2010. *Rovné zacházení a zákaz diskriminace v pracovním právu*. Plzeň: Aleš Čeněk, 230 s. ISBN 978-80-7380-277-6.
30. VENGLÁŘOVÁ, M. et al., 2011. *Sestry v nouzi: Syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. Praha: Grada, 192 s. ISBN 978-80-247-3174-2.
31. *Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů* [online]. 2011 [cit. 2019-03-27]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55>
32. Williams, B. et al., (2017). The relationship between empathy and burnout - lessons for paramedics: a scoping review. *Psychology research and behavior management*, 10, 329–337. doi:10.2147/PRBM.S145810. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5708197/>
33. ZACHAROVÁ, E., 2017. *Zdravotnická psychologie: Teorie a praktická cvičení. 2.* Praha: Grada, 264 s. ISBN 978-80-271-0155-9.
34. *Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů* [online]. 2004 [cit. 2019-03-27]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>
35. *Zákon č. 262/2006 Sb., Zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů* [online]. 2006 [cit. 2019-03-27]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-262>

36. *Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů* [online]. 2011 [cit. 2019-03-27]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>
37. *Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, ve znění pozdějších předpisů* [online]. 2011 [cit. 2019-03-27]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>
38. ZÁŠKODNÁ, H. a MLČÁK, Z., 2009. *Osobnostní aspekty prosociálního chování a empatie*. Praha: Triton, 391 s. ISBN 978-80-7387-306-6.
39. *Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje* [online]. 2011 [cit. 2019-03-28]. Dostupné z: <http://www.zzs-jck.cz/cinnost/zdravotnicka-zachranna-sluzba/strediska-zzs-jck/>
40. *Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje* [online]. 2017 [cit. 2019-03-28]. Dostupné z: <http://www.zzs-jck.cz/cinnost/letecka-zachranna-sluzba/zakladni-informace-o-lzs/>
41. *Zdravotnická záchranná služba Plzeňského kraje* [online]. 2019 [cit. 2019-03-28]. Dostupné z: <http://www.zzspk.cz/o-zachranne-sluzbe/soucasnost.html>
42. *Zdravotnická záchranná služba Plzeňského kraje* [online]. 2019 [cit. 2019-03-28]. Dostupné z: <http://www.zzspk.cz/letecka-zachranna-sluzba.html>

8 Seznam příloh

Příloha 1 – Osnova semistrukturovaného rozhovoru pro ZZ

1. Pohlaví
2. Nejvyšší dosažené vzdělání
3. Délka praxe na ZZS

Proč se zdravotnický záchranář pro volbu tohoto povolání rozhodl?

4. Proč jste si vybral/a tento obor?
5. Motivovala vás k výběru tohoto oboru nějaká událost ve vašem životě?
6. Co vás lákalo na představě, že budete pracovat na pozici ZZ?
7. Co bylo to hlavní, co vás motivovalo k výběru této profese?
8. Jaká byla vaše očekávání před nástupem na tuto pozici, jak se liší realita s odstupem času?

Jaké osobnostní předpoklady považují zdravotničtí záchranáři za důležité pro výkon jejich profese?

9. Fyzické dispozice
10. Pracovní vlastnosti
11. Jak by měl ZZ vystupovat při práci s pacientem? (psychosociální dispozice)
12. Jaký by měl být jeho vztah ke kolegům? (psychosociální dispozice)
13. Nakolik by měl být ZZ erudovaný v oboru?
14. Jaké vlastnosti nejsou vhodné pro výkon této profese?
15. Co by měl ZZ dělat v rámci prevence syndromu vyhoření?

9 Seznam zkratek

ZZ – zdravotnický záchranář

ZZS – zdravotnická záchranná služba

ZZS Pk – Zdravotnická záchranná služba Plzeňského kraje

ZZS JčK – Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje

AČR – Armáda České republiky

RZP – rychlá zdravotnická pomoc

RLP – rychlá lékařská pomoc

LZS – letecká záchranná služba

RV – randes vous

ZOS – zdravotnické operační středisko

PNP – přednemocniční neodkladná pomoc

UP – urgentní příjem

ARIP – sestra pro intenzivní péči v rámci anesteziologicko-resuscitační, intenzivní péče a akutního příjmu