

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ PREZENČNÍ STUDIUM

2016–2017

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Michal Kolařík

**Stresory v činnosti příslušníka integrovaného záchranného
systému**

Praha 2017

Vedoucí bakalářské práce: doc. JUDr. Mgr. Joža Spurný Ph.D.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR FULL-TIME STUDIES

2016–2017

BACHELOR THESIS

Michal Kolařík

Stressors in activity of a member of Integrated Rescue System

Prague 2017

The Bachelor Thesis Work Supervisor: doc. JUDr. Mgr. Joža Spurný Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracoval samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpal, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

Jméno autora

Poděkování

Rád bych poděkoval vedoucímu bakalářské práce doc. JUDr. Mgr. Jožovi Spurnému Ph.D. za jeho čas, podněty a připomínky, které mi věnoval při vedení bakalářské práce.

Za ochotu a poskytnutá data v dotazníkovém šetření děkuji příslušníkům IZS.

Dále bych rád poděkoval za kontrolu anglického překladu anotace Darině Kolaříkové a za korekturu bakalářské práce Tereze Kolaříkové a Michaele Plevkové.

Anotace

Bakalářská práce se věnuje tématu Stresory v činnosti příslušníka integrovaného záchranného systému a skládá se ze dvou částí. První část je teoretická a je rozdělena do tří kapitol. Jsou v ní vymezeny základní údaje o integrovaném záchranném systému, definuje základní pojmy jako stres či stresor a v neposlední řadě popisuje spánkové poruchy, sociální potřeby, jak příslušníci IZS zvládají stres a uvádí definice syndromu vyhoření. Druhá část práce je praktická a je postavena na základě dotazníkového šetření, které bylo rozdáno mezi příslušníky integrovaného záchranného systému. Výsledky z šetření jsou zobrazeny a vyhodnoceny na grafech.

Klíčová slova

Člověk, deprese, integrovaný záchranný systém, nemoc, psychika, spánek, stres, zákon.

Annotation

This Bachelor thesis addresses the topic of Stressors in the activities of members of the Integrated Rescue System and consists of two parts. The first part is theoretical and is divided into three chapters. These defined the general information about the Integrated Rescue System, defines the basic concepts such as stress or stressor and, finally, describes sleep disorders, social needs of members of the IRS, how they manage stress and includes a definition of burnout. The second part is practical and is built on a survey, which was distributed to members of the Integrated Rescue System. The results of the survey are presented and evaluated on the graphs.

Keywords

Human, depression, Integrated Rescue System, illness, psyche, sleep, stress, law.

ÚVOD.....	8
TEORETICKÁ ČÁST.....	9
1 INTEGROVANÝ ZÁCHRANNÝ SYSTÉM.....	9
1.1 IZS a jeho právní ukotvení.....	9
1.2 Základní složky IZS.....	11
1.3 Ostatní složky IZS.....	15
1.4 Pracovní doba a náplň práce.....	16
2 VYMEZENÍ POJMU STRES A STRESORY.....	18
2.1 Definice pojmu stres a jeho druhy.....	18
2.2 Projevy stresu a jeho psychosomatická dimenze.....	21
2.3 Stresory a jejich vymezení.....	23
2.4 Reakce člověka na stresory.....	26
3 STRES U PŘÍSLUŠNÍKŮ IZS.....	28
3.1 Spánek a spánkové poruchy.....	28
3.2 Sociální potřeby.....	32
3.3 Syndrom vyhoření.....	33
3.4 Zvládání stresu.....	37
PRAKTICKÁ ČÁST.....	39
4 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ.....	39
ZÁVĚR.....	55
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	57
SEZNAM ZKRATEK.....	63
SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ.....	64
SEZNAM PŘÍLOH.....	66

ÚVOD

V dnešní uspěchané době již většina lidí poznala na vlastní kůži, co je to stres. Jedná se o výsledek stále se zvyšujícího životního tempa a pracovních nároků a nedostatku odpočinku. Stres a jeho vznik ovlivňuje jistě mnoho faktorů, mezi které patří osobnostní rysy jedince, povaha pracovní náplně a v neposlední řadě také okolí, ve kterém jedinec žije, ale i to, ve kterém pracuje. Jsou povolání, u kterých pracovní přes a nasazení nejsou tak vysoké a stresové situace zde vznikají minimálně, ale u povolání, kde člověk přichází do styku s ostatními lidmi, jsou bezstresové situace spíše ojedinělou záležitost. V případě pomáhajících profesí je stres na denním pořádku, což nemá pozitivní vliv na zdraví daného jedince.

Tato práce se věnuje tématu Stresory v činnosti příslušníka integrovaného záchranného systému. Příslušníci IZS jsou v podstatě každý den vystavováni nejrůznějším psychickým a fyzickým zátěžím, které pro ně v krajních případech mohou znamenat určité stresory. Je to způsobeno především tím, že náplň práce je velmi náročná, jednotliví členové často nemají dostatek času na odpočinek a mnohdy musí projevit u komplikovaných případů svou psychickou vytrvalost.

Práce se skládá ze dvou částí. První část je teoretická a postupně vymezuje údaje o integrovaném záchranném systému, uvádí jeho základní a vedlejší složky, popisuje pracovní náplň a právní ukotvení. Druhá kapitola definuje pojmy jako stres či stresor. Uvádí rozdělení druhů stresorů a reakce člověka na ně. Poslední kapitola teoretické části práce popisuje, jak příslušníci IZS zvládají stres, uvádí definice syndromu vyhoření, ke kterému může dlouhodobý stres vést, a také popisuje spánkové poruchy či sociální potřeby.

Druhá část práce má již praktický charakter a je postavena na základě výzkumného šetření, které bylo sestaveno výhradně pro tento účel. Metodou šetření je dotazník, který byl rozdělen členům IZS, a hlavním cílem je zjistit, zdali u členů IZS dochází ke vzniku stresu. Výsledky jsou zobrazeny na grafech.

TEORETICKÁ ČÁST

1 INTEGROVANÝ ZÁCHRANNÝ SYSTÉM

Pojem integrovaný záchranný systém je poměrně novým termínem, který byl poprvé vymezen v českém právním systému dne 19. května 1993 v usnesení vlády číslo 246/1993. V tomto dokumentu bylo nejen vymezeno, co tento pojem obnáší, ale také zásady, které je nutno dodržet pro budování IZS. Již na základě slov, ze kterých se tento pojem skládá, je možné odvodit, že IZS představuje integraci, neboli spojení k určitému cíli. Pojem *záchranný* představuje nejenom záchrana životů, ale také např. životního prostředí, majetku a dalších. Systém představuje všechny složky, které IZS obsahuje. Tyto složky spolu pracují a vzájemně koordinují určitou událost.¹

1.1 IZS A JEHO PRÁVNÍ UKOTVENÍ

Integrovaný záchranný systém vymezuje zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů (dále jen „zákon o IZS“). Přijal jej Parlament České republiky dne 28. června 2000. Zákon o integrovaném záchranném systému vznikl současně se zákonem č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů a se zákonem č. 241/2000 Sb., o hospodářských opatřeních pro krizové stavy a o změně některých souvisejících zákonů.

Pod pojmem integrovaný záchranný systém je nutné chápat „*koordinovaný postup jeho složek při přípravě na mimořádné události a při provádění záchranných a likvidačních prací*“.² Zákon o IZS vymezuje základní úkony, kterými jsou:

¹ ŠPAČEK, F. 2009. *Integrovaný záchranný systém*. [online]. MV - GRH HZS ČR, © 2015 [cit. 2016-12-20]. Dostupné z: <http://www.hzscr.cz/clanek/integrovaný-zachranný-systém.aspx>

² VILÁŠEK, J., M. FIALA a D. VONDRÁČEK. *Integrovaný záchranný systém ČR na počátku 21. století*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2014. 189 s. ISBN 978-80-246-2477-8, s. 11.

- „mimořádná událost je škodlivé působení sil a jevů vyvolaných činností člověka, přírodními vlivy a také haváriemi, které ohrožují život, zdraví, majetek a životní prostředí a které vyžadují provedení záchranných a likvidačních prací,
- záchranné práce jsou činnosti vedoucí k odvrácení nebo omezení bezprostředního působení rizik vzniklých mimořádnou událostí, zejména ve vztahu k ohrožení života, zdraví, majetku nebo životního prostředí, a vedoucí k přerušení jejich příčin,
- likvidační práce jsou činnosti vedoucí k odstranění následků způsobených mimořádnou událostí. Integrovaný záchranný systém se tedy používá v přípravě na mimořádné události a při potřebě provádět současně záchranné a likvidační práce dvěma a více složkami IZS,³
- krizovou situací je dle zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon) ve znění pozdějších předpisů, mimořádná událost podle zákona o integrovaném záchranném systému, narušení kritické infrastruktury nebo jiné nebezpečí, při nichž je vyhlášen stav nebezpečí, nouzový stav nebo stav ohrožení státu (tzv. krizové stavy).“⁴

Problematikou IZS se kromě těchto zákonů dále však zabývá také mnoho dalších předpisů, které se vzájemně doplňují. Jedním z takových předpisů je vyhláška č. 328/2001 Sb., o některých podrobnostech zabezpečení integrovaného záchranného systému. Ta je klíčová zejména proto, že vymezuje zásady koordinace jednotlivých složek IZS během společného zásahu a dále pak také vzájemnou spolupráci řídicích středisek jednotlivých složek. Uvádí také, jak má být vedená dokumentace týkající se jednotlivých zásahů, dokumentuje způsoby zpracování a následně používání havarijního plánu jednotlivých krajů a vymezuje způsoby komunikace mezi složkami.

IZS a jeho vymezení se dále týkají zákony č. 238/2000 Sb., o Hasičském záchranném sboru České republiky a o změně některých zákonů, zákon č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky, zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě,

³ Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, § 2.

⁴ Zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů, § 2.

zákon č. 133/1985 Sb., o požární ochraně či vyhláška č. 380/2002 Sb., k přípravě a provádění úkolů ochrany obyvatelstva.

1.2 ZÁKLADNÍ SLOŽKY IZS

Složky integrovaného záchranného systému se dělí na složky základní a ostatní. „V současné době provozují v České republice základní a ostatní složky IZS více než 260 operačních středisek a jejich provoz zabezpečuje přes 2 000 pracovníků.“⁵ Mezi základní složky patří Hasičský záchranný sbor České republiky, jednotky požární ochrany zařazené do plošného pokrytí kraje jednotkami požární ochrany, zdravotnická záchranná služba a Policie České republiky.⁶ Ostatní složky IZS budou vymezeny v následující kapitole.

Hasičský záchranný sbor ČR je vymezen zákonem č. 238/2000 Sb., o Hasičském záchranném sboru České republiky a o změně některých zákonů. Primárním úkolem HZS je ochrana obyvatel a majetku před požárem, prevence jeho vzniku a pomoc během mimořádných událostí. HZS se musí řídit pravidly a plnit úkoly, které mu stanovuje zákon a další právní předpisy. Klíčovým dokumentem je přitom zákon o IZS, zákon o krizovém řízení a změně některých zákonů, ve znění zákona o požární ochraně, ve znění pozdějších předpisů.⁷

Výše zmiňovaný zákon 238/2000 Sb. mezi jinými také jasně stanovuje organizační strukturu HZS, která představuje generální ředitelství HZS, jenž spadá pod Ministerstvo vnitra a v čele stojí generální ředitel. Pod generální ředitelství již poté patří jednotlivé záchranné sbory krajů. Sídlem těchto sborů je vždy sídlo kraje, avšak výjimku představuje Středočeský záchranný sbor, který sídlí v Kladně. Jak již napovídá infrastruktura HZS, jednotlivé kraje jsou řízeny generálním ředitelstvím. Pokud se jedná

⁵ VILÁŠEK, J., M. FIALA a D. VONDRÁČEK. *Integrovaný záchranný systém ČR na počátku 21. století*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2014. 189 s. ISBN 978-80-246-2477-8, s. 19.

⁶ HANUŠKA, Z., K. SKALSKÁ a M. DUBSKÝ. *Integrovaný záchranný systém a požární ochrana*. Modul I. 1. vyd. Praha: © MV-GŘ HZS ČR, 2010. 55 s. ISBN 978-80- 86640-59-4, s. 9.

⁷ NAVRÁTIL, L. *Ochrana obyvatelstva*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. 2006. 57 s. ISBN 80-7040-794-8, s. 16.

o rozpočet, pak je určován rozpočtem Ministerstva vnitra. Během výkonu služby HZS spolupracuje se správními úřady, státními orgány, orgány samosprávy i s právníky a fyzickými osobami. Cílem je poskytování pomoci během mimořádných událostí.⁸

Pod Hasičský záchranný sbor dále spadá také „*Střední odborná škola požární ochrany a Vyšší odborná škola požární ochrany ve Frýdku-Místku a Záchraný útvar HZS ČR v Hlučíně. Součástí Generálního ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR jsou také vzdělávací, technická a účelová zařízení: Odborná učiliště požární ochrany (ve Frýdku-Místku, Brně, Chomutově a Borovanech), Institut ochrany obyvatelstva Lázně Bohdaneč, Technický ústav požární ochrany Praha, Opravárenský závod Olomouc a Základna logistiky Olomouc.*“⁹

Hasičský záchranný sbor má v rámci jednotlivých zásahů určité pravomoci, které jsou důkladně vymezeny v § 4, 5 a 6 zákona č. 238/2000 Sb., jedná se o:

- výzvu nevstupovat na určitá místa,
- žádost u fyzických či právních subjektů poskytnout informace o určitém místě či situaci, které jsou nezbytné k výkonu činnosti,
- provádění určitých úkonů, nahlížení do daných dokumentů a požadovat potřebnou součinnost,
- otevření bytu či jiného prostoru v případě provedení zásahu, který nesnese odklad.

HZS ČR má pravomoc koordinovat ostatní složky IZS a v místě zásahu nařídít nasazení klíčových prostředků k provedení úkonu. V případě, kdy na daném místě zasahuje několik složek IZS, je řízení v kompetenci velitele zásahu, kterým se většinou stává velitel požární ochrany: „*Pokud zvláštní předpis nestanoví jinak, je velitelem zásahu velitel jednotky požární ochrany nebo příslušný funkcionář hasičského záchranného sboru s právem přednostního velení*“.¹⁰ A „*Pokud na místě zásahu není*

⁸ Zákon č. 238/2000 Sb., o Hasičském záchranném sboru České republiky a o změně některých zákonů § 2, odst. 1

⁹ Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR: *Základní poslání HZS ČR* [online]. Praha: Ministerstvo vnitra-Generální ředitelství HZS ČR, 2010. [cit. 25-1-2017]. Dostupné z: <http://www.hzscr.cz/clanek/zakladni-poslani-hasickeho-zachranneho-sboru-cr-224110.aspx>

¹⁰ Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, § 19, odst. 1

ustanoven velitel zásahu podle odst. 1), řídí součinnost složek IZS velitel nebo vedoucí zasahujících sil a prostředků složky IZS, která na místě zásahu provádí převažující činnost.“¹¹

Členem jednotky požární ochrany se může stát osoba, která prošla odborným školením hasičského sboru, techniky či věcných prostředků. Jednotky požární ochrany se dělí do několika skupin. Každá tato skupina má přidělenou konkrétní operační hodnotu a podle ní je zohledňována doba, během které je jednotka způsobilá vyjet k určitému úkonu. Doba je uvedena v minutách nebo kilometrech.¹² Profesionální hasiči představují skupinu č. 1 a službu vykonávají na základě služebního poměru. Jejich zřizovatelem je Generální ředitelství a jejich výjezd je nastaven na 2 minuty a dojezdový čas na 20 minut.¹³ Složky 2, 3, 5 a 6 jsou tvořeny dobrovolnými hasiči, kteří slouží dobrovolně a k jejich činnostem patří podpůrné činnosti.

Policie České republiky je zřízená podle zákona č. 283/1991 Sb., o Policii České republiky, ve znění pozdějších předpisů. Její postavení v IZS a právním řádu upravuje zákon č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky. Policie se řídí heslem *pomáhat a chránit*. Její činnost tedy představuje službu veřejnosti, ochranu osob a majetku, udržování všeobecného veřejného pořádku a předcházení trestné činnosti. Policie nejenom spolupracuje při plnění své služby s dalšími složkami IZS, ale také s mezinárodními organizacemi a policejními institucemi ostatních států.¹⁴ PČR se podílí také na záchranných a likvidačních pracích v případě, že jim to dovoluje jejich výcvik a vybavení.¹⁵ V čele Policie stojí policejní ředitel a „PČR je centrálně řízenou organizací v rezortu Ministerstva vnitra.“¹⁶ Policejní ředitel řídí čtrnáct ředitelství dle jednotlivých okresů, které jsou shodné s územními obvody krajů.

¹¹ Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, § 19, odst. 2

¹² PECL, J. *Jednotky požární ochrany*. Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR [online]. Praha: Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, 2. 6. 2009. [cit. 25-1-2017]. Dostupné z: <http://www.hzscr.cz/clanek/jednotky-po-961839.aspx>

¹³ Zákon č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů, ve znění pozdějších předpisů

¹⁴ NAVRÁTIL, L. *Ochrana obyvatelstva*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. 2006. 57 s. ISBN 80-7040-794-8, s. 22.

¹⁵ Zákon č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky, ve znění pozdějších předpisů, § 20.

¹⁶ ROSICKÁ, Z. *Krizové řízení a ochrana obyvatelstva*. 1. vyd. Brno: Rašínova vysoká škola, 2007, s. 51. ISBN 978-80-87001-07-3.

Zdravotnická záchranná služba je způsobilá poskytovat odbornou neodkladnou přednemocniční péči, kterou je myšlena neodkladná péče poskytnutá pacientovi na místě vzniku závažné újmy na zdraví či přímého ohrožení života, od prvního vyrozumění až po okamžik předání postiženého do nemocniční péče – poskytovateli akutní lůžkové péče. ZZS provádí všechny dostupné lékařské úkony na místě nehody před hospitalizací, které jim umožňuje vybavení a specializace. ZZS je tvořena sítí specializovaných zařízení a pracovišť, které mají své výjezdové skupiny.¹⁷ Tyto výjezdové skupiny jsou dále rozděleny do dvou kategorií. Buď se jedná o výjezdovou skupinu rychlé lékařské pomoci, jejíž členem je lékař, nebo o výjezdové skupiny rychlé zdravotnické pomoci, jejichž členy jsou zdravotničtí pracovníci ne lékařského zdravotnického povolání.¹⁸

Členové ZZS jsou ze zákona povinni k těmto úkonům:

- zajišťovat neustálou činnost, která je připraví na možný vznik krizové situace,
- zpracovávat dokumentaci k IZS.¹⁹

Činnosti, které jsou nutné pro neustálou připravenost vzniku mimořádných a krizových situací, je povinen zajišťovat zřizovatel ZZS. Ten je také povinen adekvátně vybavit pracoviště krizové připravenosti. Zřizovatel se při veškerých činnostech nutných pro zajištění přípravy na řešení mimořádných a krizových situací musí řídit plánovacími dokumenty týkajícími se krizového řízení, havarijního plánování a další dokumentace IZS. Pracoviště ZZS musí být uzpůsobeno k těmto úkonům:

- plnit úkoly vyplývající z krizového plánu daného kraje, havarijního plánování a dokumentace IZS,
- poskytovat psychosociální intervenci pro pracovníky ZZS,
- vzdělávat a cvičit členy ZZS k plnění úkonů,
- vzdělávat a cvičit členy ZZS k neodkladné resuscitaci,
- vytvářet komunikační prostředky potřebné k plnění úkonů ZZS i v rámci IZS.²⁰

¹⁷ NAVRÁTIL, L. *Ochrana obyvatelstva*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. 2006. 57 s. ISBN 80-7040-794-8, s. 24.

¹⁸ Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, ve znění pozdějších předpisů, § 13.

¹⁹ Tamtéž, § 20.

²⁰ Tamtéž, § 16.

Poskytovatelem ZZS v České republice je příspěvková organizace. Organizace je zřizována krajem a na území jednoho kraje je možné, aby ZZS provozoval pouze jeden subjekt. V celé České republice je tedy 14 poskytovatelů ZZS, jak již napovídá počet krajů včetně hlavního města Prahy. ZZS je vždy tvořeno ředitelstvím, zdravotnickým operačním střediskem, základnou s výjezdovými složkami, místem krizové připravenosti a vzdělávacím centrem.²¹

V rámci zefektivnění a urychlení koordinované práce složek IZS došlo k vytvoření programu Národní informační systém integrovaného záchranného systému. K realizaci došlo v letech 2010 až 2015 a byl spolufinancován z fondů Evropské unie. „Hlavním přínosem a zavedením nového systému je zrychlení a zefektivnění spolupráce operačních středisek základních složek integrovaného záchranného systému, což se hlavně projeví v rychlejší poskytování pomoci občanům.“²²

1.3 OSTATNÍ SLOŽKY IZS

Ostatní složky IZS v České republice představují:

- „vyčleněné síly a prostředky ozbrojených sil,
- ostatní ozbrojené bezpečnostní sbory,
- ostatní záchranné sbory,
- orgány ochrany veřejného zdraví,
- havarijní, pohotovostní, odborné a jiné služby,
- zařízení civilní ochrany,

²¹ Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, ve znění pozdějších předpisů, § 9.

²² Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR: *Národní informační systém IZS* [online]. Praha: Ministerstvo vnitra-Generální ředitelství HZS ČR, 2010. [cit. 27-1-2017]. Dostupné z: <http://www.hzscr.cz/clanek/realizacni-faze-projektu-narodni-informacni-system-integrovanehozachranneho-systemu-konci-k-31-12-2015.aspx>

- *neziskové organizace a sdružení občanů, které lze využít k záchranným a likvidačním pracím.*²³

Tyto složky při zásahu zasahují na vyžádání. Zákon je u ostatních složek IZS velmi široký a nedá se tedy blíže definovat, jaké složky budou přítomné u konkrétního zásahu. To je možné určit až při vzniku konkrétní krizové nebo mimořádné situace. Například při havárii, kde dojde k uvolňování chemických škodlivých látek, bude přivolán jiný typ těchto složek než u běžné nehody. Nejčastěji je ale přivolávána složka dobrovolných hasičů.

1.4 PRACOVNÍ DOBA A NÁPLŇ PRÁCE

Vznik služebního poměru u integrovaného záchranného systému vymezuje zákon č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů. V tomto zákoně jsou vymezeny pracovní poměry u policejních a hasičských složek. Aby byl člověk přijat do služebního poměru u těchto dvou složek, pak musí splňovat tyto body:

- musí mít české státní občanství,
- musí se jednat o občana staršího 18 let,
- musí být trestně bezúhonný,
- musí být zdravotně, osobnostně a fyzicky způsobilý k výkonu služby,
- musí splňovat požadovaný stupeň vzdělání a být způsobilý k právním úkonům,
- nemůže být členem politické strany nebo politického hnutí,
- nesmí vykonávat živnostenskou nebo jinou činnost a ani být členem kontrolních orgánů právnických osob, které vykonávají podnikatelskou činnost.

Příslušníci Policie ČR nebo Hasičského sboru jsou tedy podrobena přísným kritériím po stránce zdravotní, psychické, ale také osobnostní, protože jsou v mnoha směrech běžného života limitováni. V první řadě se tedy jedná o fakt, že se nemohou

²³ Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, § 4, odst. 2

aktivně podílet na politickém dění v ČR. Krom toho jsou často vystavováni velkému riziku, ať už se jedná o různé fyzické útoky, infekce či přírodní katastrofy a jiné. „Zahraniční zkušenosti uvádějí, že je policie druhou nejčastěji ohroženou profesní skupinou, hned po zdravotnických pracovnících.“²⁴

U složek integrovaného záchranného systému často vznikají potíže s prodlužováním pracovní doby, což je způsobeno především tím, že je jejich povinností mít akceschopný tým 24 hodin denně po dobu celého roku bez ohledu na svátky či víkendy. Je pochopitelné, že občas dojde k nečekané události, která donutí členy některé z těchto složek zůstat déle v práci, a proto jsou nuceni zrušit či přeorganizovat své plány. Větší potíže ovšem tkví v tom, že se tyto přesčasny mohou negativně podepsat nejenom na jejich pracovním výkonu, ale také na jejich fyzickém a psychickém zdraví.²⁵

Základní pracovní doba je 37,5 hodin týdně. Nepřetržitý režim služby představuje střídání se ve 24hodinových směnách z důvodu zajištění nepřetržitého provozu. Příslušník složky má právo po pěti hodinách na jídlo a odpočinek. Občas ovšem dochází k tomu, že mu to mimořádné události neumožňují. Například u hasičů během 24hodinového provozu je po 16 odpracovaných hodinách nutnost setrvat na pracovišti dalších 8 hodin. Jedná se o služební pohotovost. Občas může velitel směny požadovat po členovi složky, aby se na pracovišti zdržel z vážných důvodů, což je problém především pro matky, které mají povinnosti i vůči svým dětem. „Zaměstnavatel v podání vedoucího útvaru si musí uvědomit, že policistka, která je zároveň matkou, nemůže být pro práci přesčas nebo pro výměnu služeb svolná kdykoliv, kdy on to právě požaduje.“²⁶

²⁴ GÖPFERTO VÁ, D. a P. PAZDIORA. *100 infekcí: (epidemiologie pro praxi)*. Praha: Stanislav Juhaňák - Triton, 2015. 284 s. ISBN 978-80-7387-846-7, s. 3.

²⁵ Zákon č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů, ve znění pozdějších předpisů, § 53.

²⁶ VAŇKOVÁ, P. *Záchrana ohroženého druhu – policisty*. České Budějovice, 2013. 88 s. Bakalářská práce. Pedagogická fakulta Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, Katedra pedagogiky a psychologie. Vedoucí bakalářské práce Jan Hejda, s. 69.

2 VYMEZENÍ POJMU STRES A STRESORY

S pojmem stres se v posledních letech setkává čím dál tím více lidí, což je zapříčiněno hlavně zvyšujícím se životním tempem a nároky společnosti. Pro někoho může být stres v určitém životním okamžiku motivátorem k vyššímu výkonu. Příkladem může být student vysoké školy, který se není schopen přinutit učit na zkoušku, ale čím více se termín blíží, tím více pociťuje stres a k látce usedne. Z dlouhodobého hlediska však stres negativně ovlivňuje nejenom psychické, ale také fyzické zdraví jedince.

2.1 DEFINICE POJMU STRES A JEHO DRUHY

I přesto, že se s tímto termínem s největší pravděpodobností setkal takřka každý člověk, je i dnes velmi obtížné jej definovat. Prakticky k dnešnímu dni není možné uvést jednotnou definici, a proto budou vybrány ty nejdůležitější. Jedna uvádí, že stres představuje silný podnět. Jiná situaci, ke které se člověk musí adaptovat. Stres představuje určitou frustraci či silnou potřebu. Člověk se ve stresu cítí jinak, takže se jedná o určitý vnitřní stav daného organismu, avšak je možné také říci, že stres je často spjat s určitými situacemi. Člověk jej pociťuje po stránce psychické nebo fyzické, přičemž fyzickými projevy jsou například přehnaná chuť k jídlu, bolesti hlavy a jiné a psychickými například úzkost či strach.²⁷

Mnoho odborníků uvádí, že je důležité při definování stresu vymezit také pojem zátěž. Zátěž představuje nároky, které jsou na člověka vyvíjeny, ale nepřekračují jeho hranice. Jedná se například o nároky, jež jsou na něj kladeny v práci či ve škole. Zátěž je pro člověka v životě důležitá, protože se stává silným motivačním prvkem, který jej žene vpřed a nutí jej učit se novým věcem. V případě, kdy jsou pomyslné hranice překročeny a určitá míra zátěže už je pro člověka neúnosná, je možné hovořit o stresu. Klíčové je ovšem dodat, že to, co je v rámci míry pro jednoho člověka únosné, už

²⁷ HOŠEK, V. *Psychologie odolnosti*. Praha: Karolinum, 1997. 71 s. ISBN 80-7066-976-4, s. 48.

u druhého může vyvolat určitý stres. Představte si například situaci, kdy se z ženy stane matka samoživitelka, která najednou musí zastávat v životě dítěte více rolí. Pro jednu to představuje neúnosnou hranici přetížení, tedy vznik stresu, ale druhá žena nové role může zvládat a mít dokonce dvě práce. Míra toho, co je únosnou zátěží a co již představuje stres, je velmi individuální.²⁸

Stres tedy představuje „*negativní emocionální zážitek, doprovázený biochemickými, fyziologickými, kognitivními a behaviorálními změnami, které měly změnit stresovou situaci nebo se přizpůsobit nezměnitelnému.*“²⁹ V rámci této definice nesmí být ovšem opomenuto, že situace je pro daného jedince stresová v případě, kdy dojde k překročení tlaku, který dokáže jedinec zvládnout. Když už jedinec zátěž nezvládá, dochází k nadlimitní zátěži, která narušuje jeho vnitřní rovnováhu. Příčinou nadlimitní zátěže poté může být jeden, ale také více stresorů.³⁰ Obecně lze tedy stres vymezit jakožto vznik situace, která výrazně narušuje životní rovnováhu daného člověka a jedná se o „*soubor regulačních mechanismů, které nastupují při narušení vnitřní homeostázy organismu.*“³¹

Stresem se jako jeden z prvních zabýval Hans Selye, který jej vymezil následovně: „*Stres je nespecifická (tj. nastávající po různých zátěžích stereotypně) fyziologická reakce na jakýkoli nárok na organismus kladený.*“³² Dále je možné ještě uvést definici, že „*Stres je jakýkoli vliv životního prostředí (fyzikální, chemický, sociální, psychologický, politický), který ohrožuje zdraví některých citlivých jedinců.*“³³

V souvislosti s tím jsou často používány i další termíny. Jedním z nich je tzv. distres, který představuje situaci, jež je doprovázena negativními emocemi. Distres vzniká ve chvíli, kdy člověk již dále nezvládá ohrožení, které mu hrozí. Eustres oproti tomu představuje situaci, kdy člověk prožívá pozitivní emoce, ale vyžaduje to z jeho strany určitou námahu. Takovou situaci představuje například porod, kdy žena prožívá

²⁸ KEBZA, V. *Psychosociální determinanty zdraví*. Praha: Academia, 2005. 264 s. ISBN 80-200-1307-5, s. 212.

²⁹ KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001. 280 s. ISBN 80-7178-551-2, s. 170.

³⁰ Tamtéž, s. 170.

³¹ VAŠINA, L. a V. STRNADOVÁ. *Psychologie osobnosti*. 2. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus: 2002. 299 s. ISBN 80-7041-401-4, s. 206.

³² SCHREIBER, V. *Lidský stres*. Praha: Academia, 2000. 106 s. ISBN 80-200-0240-5, s. 16.

³³ Tamtéž, s. 17.

radost, ale také bolest. Muž prožívá také radost z narození potomka, ale je pro něj nepříjemná bolest, kterou zažívá jeho partnerka.³⁴ Mnoho odborníků používá pojem *distres* ve smyslu negativního stresu a *eustres* ve smyslu toho pozitivního.³⁵

Další skupina odborníků dokonce dělí stres do tří kategorií na stres negativní, pozitivní a neutrální:

- Negativní stres: tento druh stresu u jedince vyvolává pocit strachu a vede často k agresivitě. Člověk se cítí přetížen a velmi unaven. Cítí se tzv. jako na trní neboli v nervovém vypětí, které vede až k pocitu tísně.
- Neutrální stres: tento druh stresu sice jedinci vyvolává nepříjemné pocity, avšak v konečném důsledku dochází k pozitivním pocitům.
- Pozitivní stres: představuje pro jedince situaci, kdy se cítí ve stresu, ale zároveň má dobré pocity.³⁶

Stres je možné dělit také z hlediska původce jeho vzniku na následující typy:

- Akutní stres: vzniká v důsledku nějakého neočekávaného zážitku. Jako příklad může posloužit autonehoda. Tento typ stresu netrvá dlouho a není potřeba dlouhodobé léčby či preventivních opatření.
- Chronický stres: ten již představuje dlouhodobý proces, kdy člověk necítí stres ve velké míře, ale spíše v malé dávce po delší dobu, jako je tomu například u školní či pracovní šikany.
- Posttraumatický stres: jedná se o tzv. stres následný neboli opožděnou reakci jedince na nějakou nepříjemnou událost, kterou může být například přepadení. Je to výsledek situace, kdy byl ohrožen život jedince a následkem jsou pocity úzkosti, deprese a potíže se sebedůvěrou.

³⁴ KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001. 280 s. ISBN 80-7178-551-2, s. 172.

³⁵ VAŠINA, L. a V. STRNADOVÁ. *Psychologie osobnosti*. 2. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus: 2002. 299 s. ISBN 80-7041-401-4, s. 206.

³⁶ UMLAUF, K. a Z. VALANSKÁ. *(Ne)přítel stres*. České Budějovice: Nakladatelství „DT“ Domu techniky ČSVTS, 1991. 191 s. ISBN 80-02-00945-2, s. 93.

- Anticipační stres: jako jediný typ se objevuje před vznikem nepříjemné situace, jako například před zkouškou. Jedinec tedy pociťuje emoční vypětí, nedůvěru v sebe či úzkost.³⁷

2.2 PROJEVY STRESU A JEHO PSYCHOSOMATICKÁ DIMENZE

Projevy stresu jsou u jednotlivých lidí různé, avšak vyskytují se v rovině fyzické, psychické i emocionální. Nejčastějšími symptomy jsou zvýšené nervové vypětí či celková vzrušivost, ale také utlumená schopnost soustředit se a uvolnit se. V některých případech může také docházet k průjmům, zvracení či pomočování. „Mezi vnější příznaky patří zrychlení dechu, zvýšení tepové frekvence a svalového napětí, zúžení zornic, pocení, snížení vylučování slin, vztyčení chlupů, „tunelové“ vidění. Mezi vnitřní příznaky patří zvýšení vylučování serotoninu (brání pádu do deprese), zvýší se tvorba adrenalinu, noradrenalinu, kortizolu, hypofýza vyplavuje ACTH, játra uvolňují krevní cukr pro okamžitou spotřebu energie a tukové tkáně začnou spalovat zásobní tuk.“³⁸ Pokud je stres chronický a člověku není poskytnuta žádná pomoc, může dojít v krajním případě i k sebevraždě.³⁹

Symptomy stresu se projeví v těchto třech rovinách:

- Psychická sféra: představuje emocionální a prožitkovou část, kdy jsou pro jedince charakteristické změny nálad, vysoká podrážděnost, pocity úzkosti a vysoká únava.⁴⁰ U člověka není neobvyklé, že dochází ke snížení empatie vůči ostatním lidem, často uniká od reality denním sněním, trápí jej zbytečné maličkosti a projevuje se u něj hypochondrie.⁴¹ Nejčastěji se u lidí ze všech

³⁷ MATOUŠEK, J. *Pracovní stres a zdraví*. 1. vyd. Praha: Výzkumný ústav bezpečnosti práce, 2003. 20 s. ISBN 80-903604-1-6, s. 8.

³⁸ KUČERA, D. *Moderní psychologie*. Praha: Grada Publishing, 2013. 213 s. ISBN 978-80-247-4621-0, s. 90.

³⁹ NAKONEČNÝ, M. *Základy psychologie*. Dotisk. Praha: Academia, 2004. 590 s. ISBN 80-200-0689-3, s. 35.

⁴⁰ VAŠINA, L. a V. STRNADOVÁ. *Psychologie osobnosti*. 2. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus: 2002. 299 s. ISBN 80-7041-401-4, s. 231.

⁴¹ HOŠEK, V. *Psychologie odolnosti*. Praha: Karolinum, 1997. 71 s. ISBN 80-7066-976-4, s. 39.

stresorů projevuje úzkost. Ta je spojena s událostmi, které jsou provázány s přírodní katastrofou či nějakou nehodou. Může vést až k posttraumatické stresové poruše. Úzkost vymezujeme jako „*aktuální emoci, nejasnou předtuchu nebezpečí, kterou subjekt není schopen přesně identifikovat.*“⁴² Mezi další časté reakce jsou řazeny hněv, vztek, zlost, agrese. Pokud se příčina stresu nějak neeliminuje a člověk se nevěnuje tomu, aby vzniku stresu zabránil, pak může dojít k apatii, která vede až k depresím. Člověk, který podléhá stresu, se nemůže soustředit na určitou činnost a často mu dělají potíže logické úvahy.⁴³

- Behaviorální sféra symptomu: týká se lidského chování a toho, jak se projevují ke svému okolí. Konkrétně se tedy může vyskytovat snížená pracovní schopnost ve smyslu kvality i kvantity odvedené práce. Typický je nezdravý životní styl, kdy se člověk stravuje mastnými jídly, nejí a poté se přejídá, jí více sladkého či zcela přichází o chuť k jídlu. Obvyklé je také kouření cigaret a konzumace alkoholu či drog. Metabolismus člověka je tedy nadměrně zatěžován a dochází k častějšímu vzniku nemocí.⁴⁴
- Somatická sféra symptomu: nejčastějším somatickým projevem stresu je bolest hlavy a nechutenství. Při bolesti hlavy se člověk dále nedokáže soustředit a začne se cítit unavený. Mohou se také vyskytnout potíže s dýcháním, oběhovou soustavou a další obtíže.⁴⁵

Klíčové ovšem je, že všechny tyto sféry se prolínají a vzájemně ovlivňují. Stres tedy není pouze jednostranný, ale představuje komplexní záležitost, která vážně ohrožuje duševní i fyzické zdraví člověka. V souvislosti se vznikem stresu se hovoří také o psychosomatickém onemocnění, které představuje „*chorobný stav, kde v souboru vlivů stojící u zrodu choroby je možnost zjistit nezanedbatelný vliv psychiky (úzkost,*

⁴² HOŠEK, V. *Psychologie odolnosti*. Praha: Karolinum, 1997. 71 s. ISBN 80-7066-976-4, s. 39.

⁴³ VAŠINA, L. a V. STRNADOVÁ. *Psychologie osobnosti*. 2. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus: 2002. 299 s. ISBN 80-7041-401-4, s. 231.

⁴⁴ Tamtéž, s. 231.

⁴⁵ HLADKÝ, A. *Zdravotní aspekty zátěže a stresu*. Praha: Karolinum, 1993. 173 s. ISBN 89-7066-784-2, s. 63.

deprese, pocity ohrožení).⁴⁶ Nejčastějšími psychosomatickými projevy jsou vředy, vyrážky, poruchy trávení a vysoký tlak.⁴⁷

Největší potíží spočívá v tom, že dlouhodobý stres může u člověka způsobit až nějaká další zdravotní onemocnění. Je všeobecně známo, že člověk, který je pod neustálým intenzivním stresem, má oslabenou imunitu a stává se tak více náchylný k různým chřipkovým a virovým onemocněním. Stres také způsobuje bolesti hlavy, ale je zajímavé, že v případě migrén nebyla prokázána žádná souvislost. U lidí, kteří mají astma, dochází v důsledku stresu k astmatickým záchvatům a v případě dlouhodobého intenzivního stresu může člověk propadnout depresím, jež mají negativní vliv na osobnost člověka, takže časem dochází k narušení jeho osobního života a mezilidských vztahů.⁴⁸

Důsledky stresu mohou být pro člověka velmi vážné: „*Dochází-li opakovaně ke spouštění stresové reakce, nebo nedaří-li se ji na konci stresové události vypnout, může být reakce stejně škodlivá jako některé stresory. Když hovoříme o onemocnění souvisejících se stresem, pak jejich velký podíl většinou přisuzujeme poruchám z nepřiměřené stresové reakce. Ve skutečnosti by bylo přesnější říct, že chronické stresory mohou potencionálně způsobit potíže, ze kterých onemocníte. Pokud již takovým onemocněním trpíte, stres zvyšuje nebezpečí, že vaše obranyschopnost bude nemocí překonána.*“⁴⁹

2.3 STRESORY A JEJICH VYMEZENÍ

Doba se neustále zrychluje a člověk má ve svém životě mnoho zodpovědností. Úkoly, které musí plnit, se v průběhu života mění. Ve škole to je spousta učení, aby měl

⁴⁶ VAŠINA, L. a V. STRNADOVÁ. *Psychologie osobnosti*. 2. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus: 2002. 299 s. ISBN 80-7041-401-4, s. 236.

⁴⁷ HARTL, P. *Stručný psychologický slovník*. Praha: Portál, 2004. 311s. ISBN 80-7178-803-1, s. 177.

⁴⁸ KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. s. 280. ISBN 80-7178-551-2, s. 105.

⁴⁹ JOSHI, V. *Stres a zdraví*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. 156 s. Rádci pro zdraví. ISBN 978-80-7367-211-9, s. 25.

dobrý prospěch, případně splnil zkoušku. V pozdějších letech to jsou úkoly v práci a v neposlední řadě také zodpovědnost spojená s dětmi a rodinou. Všechny tyto aspekty života mohou být více či méně stresové, proto je důležité vědět, co ke stresu vede.

V případě vymezení stresoru dochází ke stejné problematice, jako v případě vymezení pomu stres. V dnešní době je stále mnoho definic a chybí nějaká jednotná. V rámci této práce dojde k uvedení několika definic pro lepší orientaci v problematice. Obecně se jedná o impuls, který je pro daného člověka natolik zatěžující, že jej vnímá jako stresový, takže stresor tedy představuje impuls.⁵⁰ Další definice pracuje s tím, že stresorem je situace, která vede ke vzniku stresu.⁵¹ Stejný autor také pracuje s definicí, ve které uvádí, že stresory jsou „*negativní vlivy, působící ve stresových situacích.*“⁵² Jak již bylo zmíněno výše, stres působí na každého jedince jiným způsobem, což je zapříčiněno také dalšími okolnostmi jeho vzniku. „*Stresor je nadměrný požadavek kladený na naše tělesné a duševní rezervy.*“⁵³

V souvislosti s vymezením pozitivního a negativního stresu lze také vymezit tzv. pozitivní stresory neboli salutory, které představují pozitivní činitele, jež u člověka vyvolají pocit povzbuzení a sílu.⁵⁴ Jednotné vymezení stresorů je komplikované zejména proto, že je u člověka nevyvolává pouze vliv okolí, ale také jeho subjektivní postoj. V praxi to znamená, že je na člověku samotném, jeho osobnostních rysech a aktuálním rozpoložení, zdali určitou situaci vyhodnotí jako psychicky náročnou či nikoli.⁵⁵

Stresory lze dělit podle několika parametrů, které později hrají roli v tom, jak ohrožují zdraví jedince. Dělí se tedy dle délky trvání na krátkodobé, střednědobé

⁵⁰ BAŠTECKÁ, B. a P. GOLDMAN. *Základy klinické psychologie*. Praha: Portál, 2001. 436 s. ISBN 80-7178-550-4, s. 321.

⁵¹ NAKONEČNÝ, M. *Základy psychologie*. Dotisk. Praha: Academia, 2004. 590 s. ISBN 80-200-0689-3, s. 243.

⁵² NAKONEČNÝ, M. *Encyklopedie obecné psychologie*. Praha: Academia. 2003. 437 s. ISBN 80-200-0625-7, s. 41.

⁵³ ŠOLCOVÁ, I. *Umíte si poradit se stresem?* 1. vyd. Praha: Národní centrum podpory zdraví, 7 s. 1995, s. 2.

⁵⁴ KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001. 280 s. ISBN 80-7178-551-2, s. 148.

⁵⁵ MLČÁK, Z. *Psychologie zdraví a nemoci*. Ostrava: Ostravská univerzita 2005. 84 s. ISBN 80-7368-035-1, s. 32.

a dlouhodobé. S ohledem na to, jak častý mají výskyt v čase, rozlišujeme sporadický výskyt, středně častý a velmi častý. Stresory se liší také svou intenzitou a dělí se na slabé, střední a silné. V neposlední řadě je také nutné uvést rozlišení dle toho, jak působí na jedince, na pozitivní, neutrální, negativní.⁵⁶

Stresory úzce souvisí s objektivními i subjektivními faktory. Vždy musí být zohledněna osobnost jedince a jeho duševní zdraví. V nemalé míře má na vznik stresorů také vliv rodina jedince, skupina, ve které se jedinec zdržuje, a také například vztahy na pracovišti. Nemohou být opomenuty ani socioekonomické faktory, genetické predispozice a schopnost učit se novým věcem. Jako příklad z praxe poslouží např. situace, kdy se ve firmě objeví nový zaměstnanec, kterého je nutné naučit pracovat s interním systémem. Může to být člověk, který se jej naučí rychle obsluhovat a plně využívat, takže pro něj proces učení nic stresového nepředstavuje, ale v případě člověka, který se učí pomalu a nedostane dostatek prostoru se s programem naučit pracovat, to může být velmi nepříjemné a stresorem se stává tlak ostatních zaměstnanců či také vlastní pocit neschopnosti.⁵⁷ Jiné stresory se vyskytují u mužů a jiné u žen, což lze podložit jistě i jejich rozdílnými rolami v rodinném a partnerském životě. V neposlední řadě je klíčové také zohlednit podporu a zázemí, které se člověku dostává.⁵⁸

Obecně lze stresory rozdělit na vnitřní a vnější.

- Vnější stresory:
 - Životní prostředí člověka,
 - soukromý život, jako například rozvod, potíže v práci, smrt v rodině, finanční potíže a další,
 - sociální, ekonomická a politická sféra, jako například politická nestabilita, vysoká nezaměstnanost a další,
 - zaměstnání, jako například pracovní prostředí, povinnosti a vztahy na pracovišti a další.

⁵⁶ HLADKÝ, A. *Zdravotní aspekty zátěže a stresu*. Praha: Karolinum, 1993. 173 s. ISBN 89-7066-784-2, s. 65.

⁵⁷ BAŠTECKÁ, B. a P. GOLDMAN. *Základy klinické psychologie*. Praha: Portál, 2001. 436 s. ISBN 80-7178-550-4, s. 146.

⁵⁸ PAULÍK, K. *Psychologie lidské odolnosti*. Praha: Grada, 2010. 240 s. ISBN 978-80-247-2959-6, s. 67.

- Vnitřní stresory:
 - Fyzické, jako nějaký úraz, málo pohybu, špatná životospráva a další,
 - psychické, jako nerozhodnost, přecitlivělost, mstivost a další,
 - emocionální, jako strach, obavy a úzkost, deprese a další.

Během života se s nějakými stresory setká téměř každý člověk. Nemusí se jednat o dlouhodobou záležitost, ale občas se v životě jedince vyskytne nějaká mimořádná událost, která s sebou vznik určitých stresorů přináší. Mezi takové události patří například svatba, pohřeb, narození dítěte, ukončení školy, nástup do nové práce, výpověď a další.⁵⁹

2.4 REAKCE ČLOVĚKA NA STRESORY

Jak již bylo zmiňováno v kapitolách výše, každý člověk reaguje na stresory odlišným způsobem. Je to způsobeno mnoha faktory, avšak je možné uvést ty nejčastější reakce. Patří mezi ně:

- Úzkost: nejčastější reakcí člověka na nějaký stresor je úzkost. Jedná se o nepříjemnou emoci, jako je starost o někoho nebo něco, obava o nějakou osobu či vlastní bezpečí, napětí na pracovišti a strach z různých důvodů. Jedinec může v daném okamžiku pociťovat tak silnou úzkost, že není možné hovořit již o běžné emoci, protože tento druh je již často doprovázen i vedlejšími účinky jako bolest hlavy, nechutenství, průjem či zvracení. Takto silnou úzkost lze vyzorovat u lidí po znásilnění či vážném ublížení na zdraví a projevuje se jako posttraumatická porucha.
- Vztek: jedná se o druhou nejčastější reakci na stres. Vztek je v tomto ohledu tak silný, že vede až k agresii. Osoby, u kterých stresory vyvolávají agresi, mají tendenci ničit majetek či ubližovat dalším osobám. Typickým

⁵⁹ ČÁP, J. a J. MAREŠ. *Psychologie pro učitele*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 655 s. ISBN 80-7178-463-X, s. 343.

příkladem je stres žáka ve škole, který si poté svou zlost vybíjí doma na sourozenci, či agrese vybitá na partnerovi.

- Apatie: třetím nejčastějším projevem stresoru je apatie. Takový člověk se uzavře do sebe a často tento stav vede až k depresi. Jedná se o velmi běžnou reakci, kdy člověk už nemá sílu jakkoli na stresor reagovat. Příkladem je psychicky či fyzicky týraná žena, jež už nemá sílu od partnera odejít.⁶⁰

Stresory mají i fyziologické projevy, mezi které patří: *„Tělo reaguje tím, že spustí složitý řetěz vrozených reakcí na vnímané ohrožení. Jestliže se s ohrožením vyrovnáme rychle, tyto pohotovostní reakce ustanou a dojde k obnovení normálního fyziologického stavu. Jestliže stresová situace pokračuje, naše úsilí o přizpůsobení se trvalému stresoru je doprovázeno řadou různých vnitřních reakcí.“*⁶¹

Stres také může vyvolávat různé náhlé záchvaty a další onemocnění. Je prokázáno, že má nepříznivý vliv na vznik infekčních onemocnění, kardiovaskulární onemocnění, bolesti hlavy či diabetes. Patří sem také astma: *„Astma patří mezi onemocnění s výraznými fyziologickými příznaky. Studie psychologů týkající se astmatiků jsou zaměřovány spíše na psychologické momenty, které vedou k astmatickým atakám, než na zrod tohoto onemocnění. Ukazuje se, že stres, který zvyšuje celkovou emocionální hladinu, je často „startovním podnětem“ astmatického záchvatu. V této souvislosti se používá odborného termínu „trigger“ (v angličtině spouštěcí moment, např. stisknutí kohoutku při střelbě puškou). Stresorem přitom nemusí být jen vlastní fyzický moment (např. zážitek úděsu), ale i jen očekávání něčeho negativního (např. přítomnost alergenu).“*⁶²

Klíčová je také adaptace na daný stresor: *„Adaptace na stresor může být pozitivní (zvýšená fyzická zdatnost a trénovanost vlivem stoupající intenzity fyzické zátěže), ale také negativní (opakované vyhledávání „adrenalinu“ s rizikem gamblerství či jiných závislostí).“*⁶³

⁶⁰ ATKINSON, Rita L., et al. *Psychologie*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003. 752 s. ISBN 80-7178-640-3, s. 532.

⁶¹ Tamtéž, s. 597.

⁶² KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál 2001. 280 s. ISBN 80-7178-551-2, s. 186.

⁶³ BARTUŇKOVÁ, S. *Stres a jeho mechanismy*. Praha: Karolinum 2010. ISBN 978-80- 246-187-6, s. 20

3 STRES U PŘÍSLUŠNÍKŮ IZS

Stres dnes zažívá mnoho lidí bez ohledu na jejich profesi, avšak v případě příslušníků IZS je možné předpokládat, že stresových situací bude mnohem více, což plyne již z obecné povahy jejich zaměstnání. Během své služby se musí vypořádat s celou řadou stresorů, nedostatkem spánku, neochotou lidí a jinými negativními činiteli.

3.1 SPÁNEK A SPÁNKOVÉ PORUCHY

V našich poměrech je převážně zvykem, že dospělí jedinci praktikují tzv. monofázický spánek, pro který je charakteristické spát každý den přibližně stejnou dobu, nejčastěji 6 až 8 hodin. Příkladem jiných zvyklostí jsou například Italové nebo Španělé, kteří praktikují bifázický spánek, což v praxi znamená, že v noci spí cca 6 hodin a přes den mají tzv. siestu, která trvá zhruba 2 hodiny. Mnoho odborníků diskutuje o tom, co je pro zdraví jedince vhodnější, a v posledních letech se také používá termín polyfázický spánek, kdy člověk během dne, tedy 24 hodin, ulehne ke spánku čtyřikrát až šestkrát, stejně, jako tomu bývá u malých dětí. *„Spánek lze charakterizovat jako stav snížené mentální i pohybové aktivity, který slouží k obnově psychických a fyzických sil a svojí kvalitou citlivě reaguje na fyziologické i patologické změny v organismu. Běžný normální spánek dospělého člověka vypadá většinou tak, že člověk ulehne na lůžko, přichystá se ke spaní, uvolní se a zhruba do 15 – 30 minut usne. Probudí se zpravidla 2 – 3krát za noc, ale ihned zase usne a ráno si na tuto krátká probuzení většinou nepamatuje. Definitivní probuzení pak přichází ráno ve zvolenou hodinu, nejčastěji po 6 – 8hodinovém spánku.“*⁶⁴

⁶⁴ PRAŠKO, J., K. ESPA-ČERVENÁ a L. ZÁVĚŠICKÁ. *Nespavost: zvládání nespavosti*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004, 102 s. ISBN 80-717-8919-4, s. 11.

Spánek je velmi důležitou součástí lidského života, protože během něj dochází k fyzickému i psychickému odpočinku. Pokud jedinec nemá dostatek spánku a není tedy dostatečně odpočatý, dochází k větší náchylnosti na různá onemocnění a člověk je také méně odolný vůči stresorům. Obecně platí tvrzení, že „*průměrná doba spánku by se měla pohybovat kolem osmi hodin – toto tvrzení neplatí všeobecně.*“⁶⁵ Většina lidí spí v noci a je prokázáno, že spánek před půlnocí je pro lidské tělo nejzdravější a nejvydatnější. U členů IZS je ovšem velmi nepravděpodobné, že by měli, co se spánkového režimu týče, možnost spát pravidelně každou noc, protože často pracují na třísměnný provoz, a tak mají odpolední nebo noční směny. Jejich režim je tedy velmi nepravidelný, často pracují v noci, kdy většina lidí spí, a často nespí ani šest hodin. „*Je nám vrozeno, že jsme převážně aktivní za světla. Jiný režim vyžaduje od nás námahu, neboť musíme měnit to, co by náš organismus vykonával přirozeně. Proto je noční práce namáhavější.*“⁶⁶

K tomu, aby člověk usnul, musí přejít ze stavu bdění do stavu spánku. Klíčové je, aby ho z usínání nerušil hluk, světlo, bolest nebo například chlad či teplo. Pokud tedy člověk usíná při některém z těchto rušivých elementů, dá se předpokládat, že se spánek nedostaví, nebo se dostaví za dlouhou dobu. Ve spojitosti s nepravidelnou pracovní dobou, velkou psychickou zátěží či nějakým traumatem se mohou dostavit také poruchy spánku, jejichž následkem jsou poruchy pozornosti, zhoršení paměti, roztržitost a další. „*O poruše spánku začínáme uvažovat v případě, že sebou jedinec ve spánku škube, chodí po bytě, má zástavu dechu, skřípe zuby, mluví, křičí, probouzí se zalitý studeným potem nebo na nás zírá s vytřeštěným zrakem. Za problematické je dále pokládáno časté, nechtěné či náhle usínání během dne. Poruchy spánku, zejména nespavost, jsou nejen široce rozšířené, ale mohou poměrně výrazně snižovat kvalitu života i pracovní výkonnost postižených osob, narušovat jejich vztahy s blízkými lidmi nebo nepříznivě ovlivňovat jejich zdravotní stav.*“⁶⁷

⁶⁵ BORZOVÁ, C. *Nespavost a jiné poruchy spánku: pro nelékařské zdravotnické obory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009, 141 s. ISBN 978-80-247-2978-7, s. 13.

⁶⁶ BERGER, J. *Biorytmy: tajemství vlastní budoucnosti*. 1. vyd. Praha: Paseka, 1995, 126 s. ISBN 80-718-5019-5, s. 70.

⁶⁷ PLHÁKOVÁ, A., K. ESPA-ČERVENÁ a L. ZÁVĚŠICKÁ. *Spánek a snění: vědecké poznatky a jejich psychoterapeutické využití*. 1. vyd. Praha: Portál, 2013, 258 s. ISBN 978-802-6203-650, s. 95.

Pokud člověk trpí nespavostí, pochopitelně to ovlivňuje mnoho aspektů jeho života, ať už se jedná o práci či osobní život. V případě jedné či několika nocí bez spánku se může jednat pouze o efekt nějakého většího konfliktu nebo naopak radostné události, ale v případě nespavosti neboli insomnie je tomu jinak. Podle Mezinárodní klasifikace nemocí v MKN-10 jsou pro insomnii typické problémy s usínáním a časté buzení, k poruše dochází minimálně třikrát týdně po dobu 1 měsíce, člověk svou nespavost pociťuje a věnuje se jí přes den i noc, nedostatek spánku vyvolává tíseň a problémy v sociální a pracovní sféře.⁶⁸

Za nedostatek spánku ovšem mohou také špatné návyky člověka. Klíčové je, aby si člověk vytvořil dobré návyky již od dětství či v dospívání, protože špatné návyky se běžně přenáší do dospělosti. Velice nepravidelný režim mají např. studenti vysokých škol. Jedná se o bdění v noci a spánek až do odpoledne, zdřímnutí několikrát během dne, užívání alkoholu, nikotinu, kávy, drog. Vliv na spánek má dlouhé sledování televize, hraní na počítači či na mobilu.⁶⁹

Je možné také uvést nemoci, které se spánkem souvisí a zcela neumožňují možnost pracovat v noci. Jednou z těchto nemocí je např. syndrom spánkové apnoe: *„Apnoe je definována jako přerušování dýchání ve spánku na více než deset vteřin (někdy trvá déle než 60 vteřin)... K nejdůležitějším příznakům spánkového apnoického syndromu patří silné chrápání, zřetelné pauzy v dýchání, které potvrzují spolunocležníci, neklidný spánek bez osvěžení, četná noční probuzení, ranní pocit sucha v ústech a bolesti hlavy.“*⁷⁰ Lidé s touto poruchou špatně spí a projevuje se to na jejich denním režimu, kdy zívají, mají omezenou pracovní výkonnost a v podstatě i celková výkonnost je velmi nízká.

Další nemocí je sekundární nespavost: *„Objevuje se u lidí trpících jiným onemocněním, a to nejčastěji psychického původu. Takových nespavostí je až 40 %. Nespavost je totiž běžným příznakem např. u deprese, mánie, neurotických*

⁶⁸ PLHÁKOVÁ, A., K. ESPA-ČERVENÁ a L. ZÁVĚŠICKÁ. *Spánek a snění: vědecké poznatky a jejich psychoterapeutické využití*. 1. vyd. Praha: Portál, 2013, 258 s. ISBN 978-802-6203-650, s. 99.

⁶⁹ Tamtéž, s. 100.

⁷⁰ Tamtéž, s. 110.

i organických poruch, zneužívání návykových látek, schizofrenie, poruchy příjmu potravy a dalších.“⁷¹

Problémy se spánkem se vyskytují také u narkolepsie, kdy lidé mají během dne různé spánkové příhody. Spánek v tomto případě přichází bez varování, takže se jedinec může vyskytnout i v ohrožení života. Lidé z jeho okolí, kteří nevědí o nemoci, jej mohou považovat za nevychovaného, divného a líného.⁷² Jedná se sice o vzácnou, avšak velmi závažnou spánkovou poruchu. Hlavním projevem této poruchy je, že postižená osoba může usnout v průběhu vykonávání nějaké činnosti, což může vést k fatálním následkům, pokud se tak stane například při řízení automobilu. Tyto nezadržitelné, opakované záchvaty dřímoty mohou trvat přibližně 15 – 30 minut a mohou se několikrát denně opakovat. Postižený jedinec náhle ochrne a třeba spadne. Tato porucha postihuje přibližně 0,1 % lidí a její původ je patrně genetický.⁷³

Somnambulismus neboli náměšičnost představuje „stav, kdy se vyskytuje komplexní motorické chování ve spánku. Nejčastěji se epizody somnambulismu objevují v první polovině noci, kdy spíme hlubokým non-REM spánkem (stadia 3 a 4). Spící provádí složité pohyby, vstane z lůžka, chodí po ložnici, může i vyjít ven. Somnambul má oči otevřené, vyhýbá se překážkám, otevře si dveře apod.“⁷⁴

V neposlední řadě je také potřeba zmínit noční můry a děsy. Toto onemocnění trápí především dětskou populaci, ale také se může objevit jako následek nějakého traumatizujícího zážitku, což se u členů IZS z výkonu jejich profese může stát. Během nočních děsů se jedinec budí uprostřed noci s úzkostným výrazem a křikem, často se nemohou zorientovat, kde se momentálně nachází. Noční můry jsou sny: „Jedná se o sny naplněné úzkostí nebo strachem, s podrobnou vzpomínkou na jejich obsah. Sen je

⁷¹ PRAŠKO, J., K. ESPA-ČERVENÁ a L. ZÁVĚŠICKÁ. *Nespavost: zvládání nespavosti*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. 102 s. ISBN 80-717-8919-4, s. 29.

⁷² BORZOVÁ, C. *Nespavost a jiné poruchy spánku: pro nelékařské zdravotnické obory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. 141 s. ISBN 978-80-247-2978-7, s. 84.

⁷³ ATKINSON, Rita L., et al. *Psychologie*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003. 752 s. ISBN 80-7178-640-3, s. 315.

⁷⁴ PRAŠKO, J., K. ESPA-ČERVENÁ a L. ZÁVĚŠICKÁ. *Nespavost: zvládání nespavosti*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. 102 s. ISBN 80-717-8919-4, s. 21.

*velmi živý a jeho obvyklým tématem je ohrožení života, bezpečnosti nebo sebehodnocení.*⁷⁵

3.2 SOCIÁLNÍ POTŘEBY

Každý člověk má určité sociální potřeby, což je přirozené, protože nikdo se nechce cítit sám a zatracen, naopak v těžkých chvílích potřebuje mít vedle sebe někoho, kdo mu poradí a pomůže nebo tady pro něj je. U pomáhajících profesí je tato potřeba často ještě větší, protože se tito lidé žíví pomáháním a zachraňováním druhých lidí, což je velmi náročné nejen z fyzické stránky, ale zatěžuje to i jejich psychiku.

U členů IZS jsou sociální potřeby a především sociální opora klíčové. V první řadě se pochopitelně jedná o to, aby měli dostatečnou podporu ze strany partnera, rodiny a přátel, ale dochází k situacím, kdy jsou nuceni vyhledat také odbornou pomoc, která jim má být k dispozici na místě výkonu jejich práce. Odborník nejen pomůže členům IZS překonat jejich traumata a krize, ale také je schopen učinit mnoho preventivních opatření, která zabrání vzniku stresu, hůře i syndromu vyhoření.⁷⁶

Pokud člověk nejeví o navázání kontaktu žádný zájem, pak je také možné předpokládat, že se jedná o jeden z možných ukazatelů vzniku stresu. Jak již bylo uvedeno, apatie je jedním z nich a váže se k ní i nezájem o své okolí, proto by kolegové a odborníci měli být velmi pozorní a těchto znaků si všímat. Empatie je v tomto směru klíčová a často může zamezit vzniku mnoha závažných onemocnění.⁷⁷

Velmi důležitá je v krizových situacích v životě jedince také sociální opora. V případě pomáhajících profesí je ovšem potřeba víc než jen naslouchat a poskytnout

⁷⁵ PLHÁKOVÁ, A., K. ESPA-ČERVENÁ a L. ZÁVĚŠICKÁ. *Spánek a snění: vědecké poznatky a jejich psychoterapeutické využití*. 1. vyd. Praha: Portál, 2013. 258 s. ISBN 978-802-6203-650, s. 106.

⁷⁶ KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. 5. vyd. Praha: Portál, 2006. 147 s. ISBN 80-7367-181-6, s. 49.

⁷⁷ MAROON, I. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: Teorie, praxe, kazuistiky*. Praha: Portál, 2012, 152 s. ISBN 978-80-262-0180-9, s. 36.

zpětnou vazbu, proto je žádoucí, aby sociální oporu poskytl i odborník, který najde účinné řešení pro danou situaci.⁷⁸

Kromě pocitu, že člověk má možnost přijít za někým pro radu a požádat jej o pomoc, je také důležité, aby se ze strany okolí dostavila i určitá úcta a pochvala za dobře odvedenou práci. Pozitivní odměňování má velký vliv už na malé dítě a dospělý jedinec také potřebuje dostávat zpětnou vazbu, která by jej motivovala k lepším výkonům a především mu ukázala, že si lidé jeho práce váží.⁷⁹

Jednou ze základních potřeb je potřeba sounáležitosti a lásky, což je spojeno s přítomností dalšího člověka. „*Opora hodnotící pomáhá posilovat kladné sebehodnocení a sebevědomí. Řadíme k ní i sdílení těžkostí a společné nesení některých úkolů.*“⁸⁰ Každý člověk, nejenom příslušníci IZS, potřebuje ve svém životě cítit určitou jistotu a oporu, která spočívá také v pomoci z nesnází a při vzniku potíží.

3.3 SYNDROM VYHOŘENÍ

Syndrom vyhoření představuje pojem, se kterým se již mnoho jedinců setkalo, avšak stále neví, co přesně si pod ním představit. Vyskytuje se nejvíce u pomáhajících profesí a u dalších, kde je nutný kontakt s ostatními lidmi. „*Vyhoření je formálně definováno a subjektivně prožíváno jako stav fyzického, emocionálního a mentálního vyčerpání, které je způsobeno dlouhodobým zabýváním se situacemi, které jsou emocionálně těžké (náročné). Tyto emocionální požadavky jsou nejčastěji způsobeny kombinací dvou věcí: velkým očekáváním a chronickými situačními stresy.*“⁸¹

⁷⁸ KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. 5. vyd. Praha: Portál, 2006, 147 s. ISBN 80-7367-181-6, s. 50.

⁷⁹ Tamtéž, s. 62.

⁸⁰ KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003. 279 s. ISBN 80-7178-774-4, s. 91.

⁸¹ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. 1. vyd. Praha: Grada, 1998. 131 s. Psychologie pro každého. ISBN 80-7169-551-3, s. 49.

Základními projevy vyhoření nejčastěji bývají únava, emocionální vyčerpání, tělesné vyčerpání, depresivita, popudlivost, nedůvěřivost či negativní a cynický postoj k vlastní práci a ke klientům (občanům, pacientům, žákům atd.).

Samy o sobě však nemusí výše zmíněné negativní projevy znamenat přítomnost vyhoření. Deprese se může například pojit se zážitky z mládí, náročnou životní situací apod. Únava může být spojována s nějakým fyzickým nebo intelektovým výkonem, které samy o sobě přinášejí pocit sebeuspokojení, avšak při vyhoření se jedná o únavu spojenou s pocity selhání a marnosti. Rozdíl je v tom, že pokud se jedná o únavu spojenou s fyzickým výkonem, může nám postačit důkladný odpočinek, ale u únavy spojené s vyhořením běžný odpočinek nepostačí.⁸²

V souvislosti se syndromem vyhoření se můžeme setkat s pojmem „fenomén prvních let v zaměstnání“, kdy po vysokých očekáváních a entuziasmu dochází ke zklamání, frustraci, bezmoci a rezignaci. Podle mnoha odborníků jsou hlavními příčinami vyhoření podmínky na pracovišti, okruh pracovníků a jiné sociologické faktory.⁸³

Práce u IZS je velmi náročná. Již není potřeba opakovat, že její příslušníci jsou často fyzicky vyčerpáni, mají mnoho přesčasů a pracují v noci. Pochopitelně je tato práce komplikovaná i z hlediska psychiky, protože je hlavně o lidech, kteří očekávají pomoc, naprostý servis a často se s nimi příslušníci IZS dostávají i do sporu, takže není výjimkou, že po několika letech či desítkách let jsou členové IZS s psychickými silami na dně. „*Burnout je syndromem emocionálního vyčerpání, depersonalizace a sníženého osobního výkonu. Dochází k němu tam, kde lidé pracují s lidmi, tj. tam, kde se lidé věnují potřebným lidem.*“⁸⁴

Problém spočívá v tom, že člen IZS musí mít vždy dávku empatie a chuť s lidmi pracovat, takže je klíčové včas vykrýt první ukazatele toho, že se s člověkem něco děje. Tento jedinec pociťuje určitou prázdnotu, nudu a otrávení. Nehodlá již do své práce

⁸² JEKLOVÁ, M. a E. REITMAYEROVÁ. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-74-1, s. 14.

⁸³ Tamtéž.

⁸⁴ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. 1 vyd. Praha: Grada, 1998. 131 s. Psychologie pro každého. ISBN 80-7169-551-3, s. 50.

dávat maximum. „*Syndrom vyhoření lze popsat jako duševní stav objevující se často u lidí, kteří pracují s jinými lidmi. Tento stav ohlašuje celá řada symptomů: člověk se cítí celkově špatně, je emocionálně, duševně i tělesně unavený. Má pocity bezmocnosti a beznaděje, nemá chuť do práce ani radost ze života. Vyhoření většinou není důsledkem izolovaných traumatických zážitků, nýbrž objevuje se jako plíživé psychické vyčerpání.*“⁸⁵

Pokud u člověka dojde k syndromu vyhoření, tak víc než kdy jindy potřebuje vyhledat odbornou pomoc, avšak na prvním místě by měla být adekvátní prevence, na které by se měl podílet celý tým.

Pomoc ze strany zaměstnavatele přichází v momentě, kdy zaměstnavatel zjistí, že není něco v pořádku, nebo v případě, kdy jedinec trpící syndromem vyhoření o pomoc sám požádá. Druhy pomoci pak mohou být různé.

Jednou z nich může být úprava pracovních podmínek. Jedná se o nejjednodušší pomoc, i když z hlediska organizace možná poměrně pracnou. Zásadním krokem je jasné vymezení pracovních úkolů a kompetencí s nimi souvisejících. Jinými slovy řečeno jde o to, aby pracovník znal svoji úlohu na pracovišti a měl dostatečné kompetence k plnění svých pracovních úkolů. S tím souvisí i dostatečné dovednosti a znalosti související s výkonem svěřených úkolů a nepřetěžování pracovníků.

Dalším opatřením ze strany zaměstnavatele je zajištění určitého místa, kam si mohou jít zaměstnanci z pracoviště odpočinout. S tímto konkrétním opatřením souvisí i naplánovaný odpočinkový čas, ať už jako dovolená konkrétnímu přetíženému zaměstnanci, nebo společně strávený odpočinkový čas pracovníků organizace.⁸⁶

Jedním z problémů může být i soupeřivost na pracovišti, a proto lze podmínky zlepšit i dobře fungujícím týmem, který spolupracuje na úkolech, ale i obohacením práce různými zajímavými činnostmi, což má za následek vytrhnutí pracovníků

⁸⁵ HENNIG, C. a G. KELLER. *Antistresový program pro učitele: projevy, příčiny a způsoby překonání stresu z povolání*. Překlad Jitka Vrátilová. 1. vyd. Praha: Portál, 1996. 99 s. Pedagogická praxe. ISBN 80-7178-093-6, s. 17.

⁸⁶ JEKLOVÁ, M. a E. REITMAYEROVÁ. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-74-1, s. 27.

z monotónnosti pracovní náplně. A v neposlední řadě rovněž pracovníkům pomůže úleva ve smyslu zjednodušení administrativy či složitých pracovních postupů.⁸⁷

V případě, že pracovník začne vykazovat známky vyhoření, zaměstnavatel se může zachovat několika způsoby.

Prvním z efektivních kroků je oddělení pracovníka od příčiny problému, a to tím způsobem, že zaměstnavatel může pracovníka umístit na jiné pracoviště, dočasně ho může pověřit jinými úkoly nebo jej nechat pracovat s jinými lidmi, než dojde ke zlepšení jeho stavu.⁸⁸

Jednou z možností zaměstnavatele je propuštění pracovníka, tím mu ale většinou příliš nepomůže, jelikož vnímaný problém vlastního selhání si pracovník odnese s sebou do nadcházejícího zaměstnání. A proto se přehodnocení svého stavu, s možností využití odborné psychologické pomoci, případně dočasná restrukturalizace pracovního místa stávají nejefektivnějším řešením, jak předejít této osobní krizi.⁸⁹

Je možné vidět, že syndrom vyhoření není rizikem pouze pro příslušníky integrovaného záchranného systému, ale i zaměstnance jiných profesí. Z pohledu zaměstnavatele se dá v boji s touto hrozbou zvítězit jen tehdy, bude-li kladen důraz na prevenci a změnu pracovních podmínek ohrožených pracovníků tak, aby jim práci ulehčovaly a ne ztěžovaly.

⁸⁷ JEKLOVÁ, M. a E. REITMAYEROVÁ. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-74-1, s. 27.

⁸⁸ RUSH, Myron D. *Syndrom vyhoření*. 1. vyd. Praha: Návrat domů, 2003. 129 s. Moudrost do kapsy; sv. 2. ISBN 80-7255-074-8, s. 25.

⁸⁹ JEKLOVÁ, M. a E. REITMAYEROVÁ. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-74-1, s. 29.

3.4 ZVLÁDÁNÍ STRESU

Zvládat stres je poněkud náročné, ale se správnou taktikou si tak člověk zachová nebo znovunabyde duševní a fyzickou rovnováhu. Aby metoda na zvládání stresu opravdu účinkovala, je důležité, aby nedocházelo k odstranění pouze příčin, jež stres vyvolaly, ale také symptomů. K tomuto účelu je k dispozici mnoho antistresových aktivit:

- Antistresové programy. Tyto programy se opírají o fyzickou a psychickou relaxaci. Pokud se jedinec naučí v praxi tyto metody aplikovat, pak předejde stresu. Není nutné chodit do programu, který se těmto metodám věnuje, protože účinné postupy je jedinec schopen provádět i doma. Jedná se o meditaci, cvičení jógy, poslouchání hudby. Každému bude vyhovovat něco jiného, ale klíčové je, že člověk během této aktivity tzv. vypne mozek a uvolní svaly. Jedná se o relaxaci k znovunabytí energie.
- Antistresové aktivity v emoční oblasti. Tyto aktivity mohou být pro mnoho lidí daleko náročnější než předchozí aktivity, protože se musí naučit ovládat vlastní emoce, kterými jsou strach, zlost a další. Až se to naučí, pak nebude docházet k tolika stresovým situacím.
- Dechová cvičení. Jedná se asi o nejjednodušší metodu, jak zvládat stres, protože se dá aplikovat prakticky kdekoli. Pro mnoho lidí je ale obtížné se soustředit pouze na dýchání, proto je možné metodu kombinovat s cvičením či meditací.
- Humor. Jde bezesporu o velmi účinnou metodu, která člověku pomůže k lepším myšlenkám.
- Zdravý životní styl. Pokud má člověk dostatek spánku, zdravě se stravuje v pravidelných intervalech a má v životě nějaký pohyb nejlépe na čerstvém vzduchu, lze předpokládat, že je odolnější k zátěžovým situacím a stres se u něj nevyskytuje tak často.⁹⁰

⁹⁰ ŠOLCOVÁ, I. *Umíte si poradit se stresem?* 1. vyd. Praha: Národní centrum podpory zdraví, 7 s. 1995, s. 4.

Další možností pro zvládání stresu jsou copingové strategie: „*Coping, tj. zvládání zátěžové situace, je vědomou volbou určité strategie. Tato volba je závislá na hodnocení dané situace i posouzení vlastních možností.*“⁹¹ Obecně se dělí na strategie zaměřené přímo na problém, strategie zaměřené na emoce, mezi které konkrétně patří „*vyhnout se pomocí předem vyloučené možnosti pozitivního řešení nepříjemnému prožitku selhání (resp. i nepříjemnému očekávání).*“⁹²

⁹¹ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. 2. vyd. Praha: Portál, 2000. 444 s. ISBN 80-7178-496-6, s. 57.

⁹² Tamtéž, s. 58.

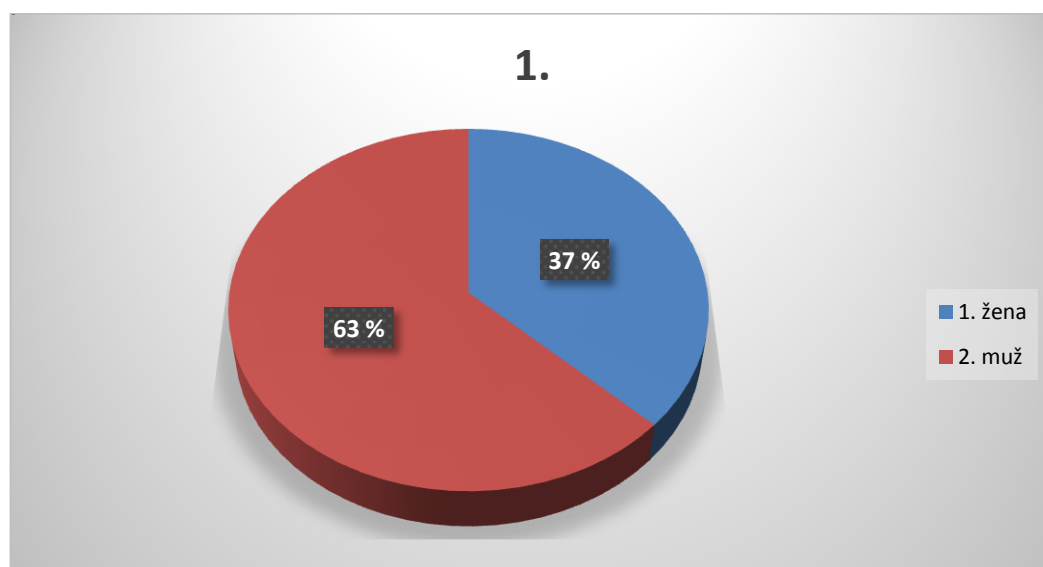
PRAKTICKÁ ČÁST

4 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ

Výzkumné šetření lze provádět několika způsoby. Základní dělení je na kvantitativní a kvalitativní metodu. Základním rozdílem mezi těmito metodami je množství dat, které se dá získat v určitém čase. Každá z těchto metod je vhodná pro jiný výzkum. V tomto výzkumu šlo o to zjistit co nejvíce dat v krátkém čase, protože příslušníci IZS jsou velmi vytíženi, takže byla zvolena metoda kvantitativní.

Výzkumné šetření je tvořeno standardizovaným dotazníkem vytvořeným výhradně pro toto šetření. Výzkumný vzorek je tvořen 89 členy IZS bez rozdělení dle konkrétní složky. Metoda dotazníkového šetření byla zvolena především z důvodu malé časové náročnosti pro zkoumaný vzorek. Největší pozitivum této metody je spatřováno v možnosti získání mnoha dat v krátkém časovém úseku a anonymitě pro výzkumný vzorek. Jako negativum je vnímána možná nedůkladnost ve vyplňování.

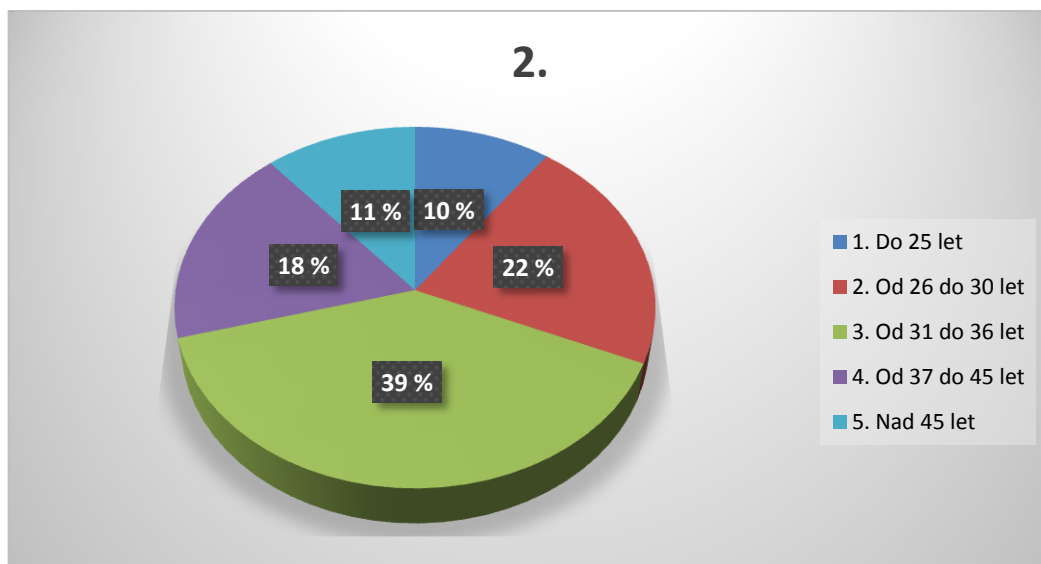
Graf 1: Jsem...



Zdroj: autor práce, 2016 (vlastní šetření)

Cílem první otázky je zjistit, v jakém složení s ohledem na pohlaví je výzkumný vzorek tohoto šetření. Na základě grafu je možné vidět, že většinu výzkumného vzorku tvořili muži. Jednalo se o 63 % z celkového počtu a zbylých 37 % představují ženy.

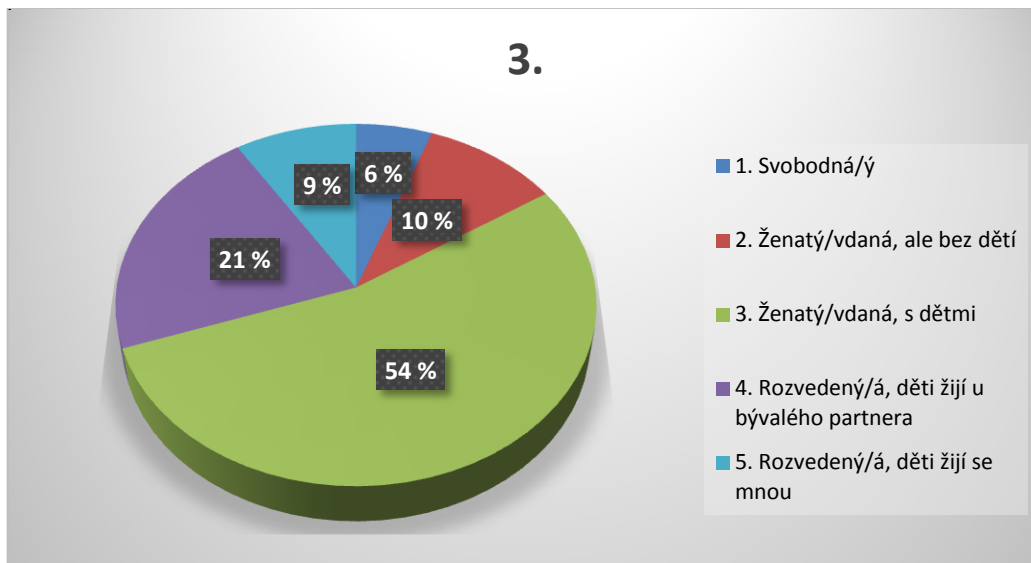
Graf 2: Kolik je Vám let?



Zdroj: autor práce, 2016 (vlastní šetření)

Cílem druhé výzkumné otázky je zjistit, v jakých věkových kategoriích jsou příslušníci IZS. Nejpočetnější skupinu výzkumného vzorku tvořila věková skupina od 31 do 36 let. Jednalo se o 39 %. Druhou nejpočetnější skupinou byla věková skupina od 26 do 30 let, tedy 22 %. 18 % představuje skupina od 37 do 45 let a 11 % skupina nad 45 let. Nejméně početná byla skupina do 25 let.

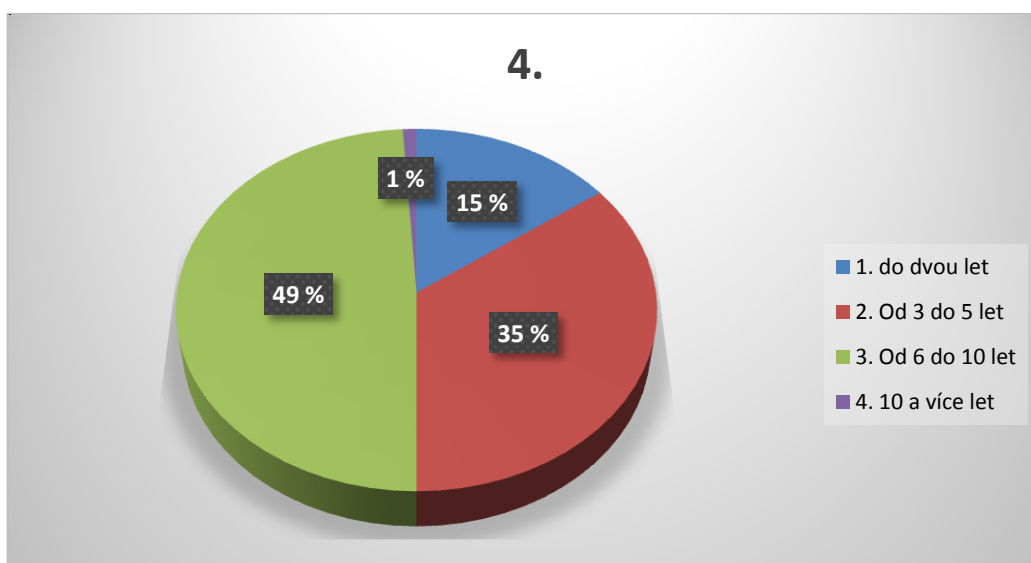
Graf 3: Jaký je Váš stav?



Zdroj: autor práce, 2016 (vlastní šetření)

Cílem této otázky je s ohledem na téma práce zjistit, zdali respondent je svobodný či nikoli a zdali má děti, protože se jedná o významný aspekt vzniku či prevence stresu. Nepočtenější skupinou, tedy 54%, byla skupina ženatých či vdaných s dětmi. Druhou nejpočetnější rozvedení, kdy dítě žije u bývalého partnera. Jednalo se o 21 %. Do 10 % měly ostatní skupiny.

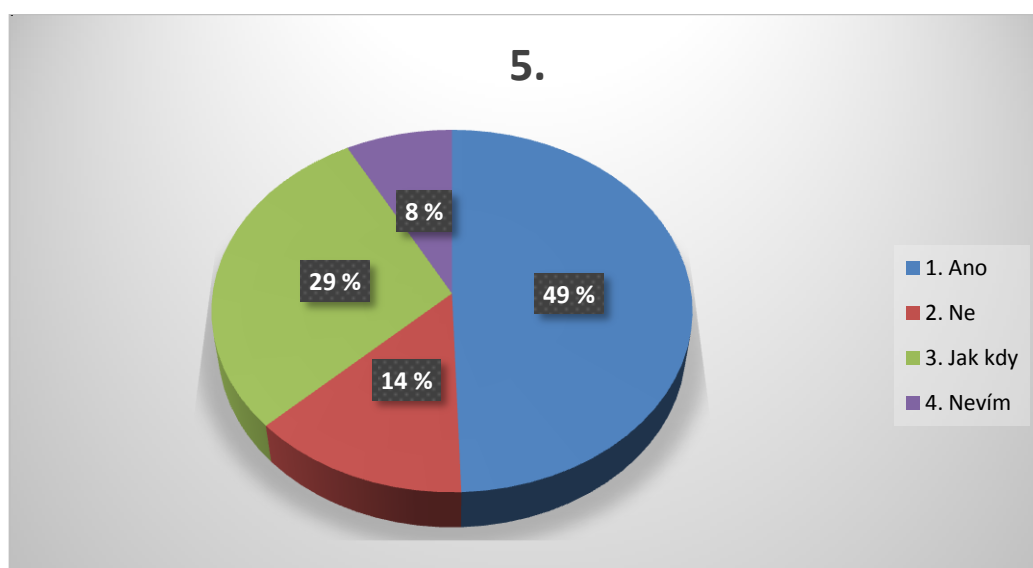
Graf 4: Délka praxe u IZS (celkově – nejenom v aktuální složce)?



Zdroj: autor práce, 2016 (vlastní šetření)

Cílem této otázky je zjistit, jak dlouho jednotliví členové IZS působí u své složky, což má význam pro vznik a prevenci stresu. Nejpočetnější skupinou co do délky praxe byla skupina s 6 až 10 lety praxe. Jednalo se o 49 %. Dalších 35 % představovala skupina s praxí od 3 do 5 let. 15 % mělo zastoupení s praxí do 2 let a pouze 1 % výzkumného vzorku mělo praxi delší než 10 let.

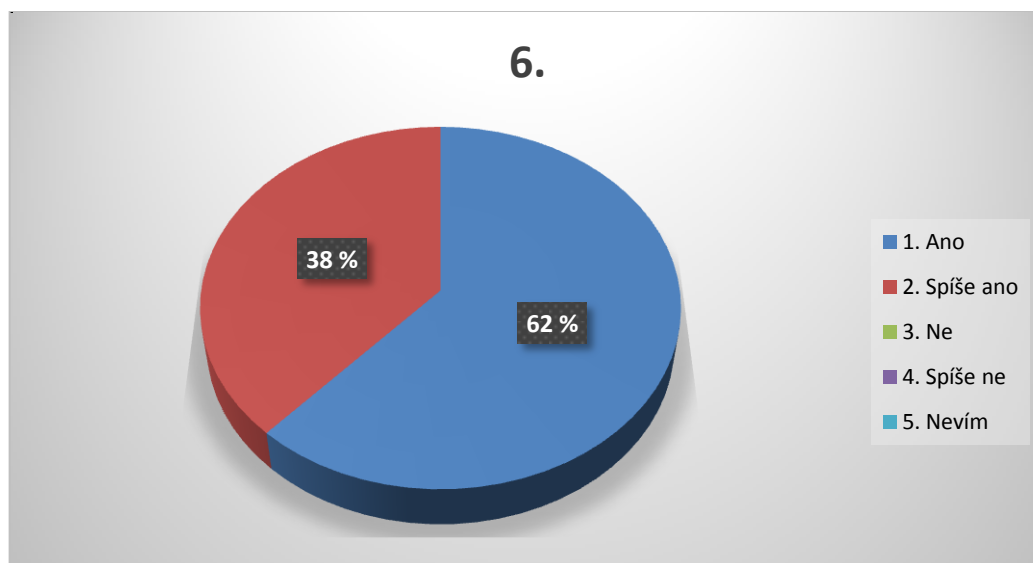
Graf 5: Chodíte do práce s radostí, uspokojuje Vás?



Zdroj: autor práce, 2016 (vlastní šetření)

Cílem této otázky je zjistit, zdali se jednotliví respondenti do práce těší a zdali ji mají rádi, protože přístup k práci také ovlivňuje prevenci a vznik stresu. S radostí do práce chodí 49 % z celkového počtu respondentů a dalších 29 % uvedlo jako odpověď „jak kdy“. 14 % výzkumného vzorku se do práce netěší a 8 % neví, zdali se těší.

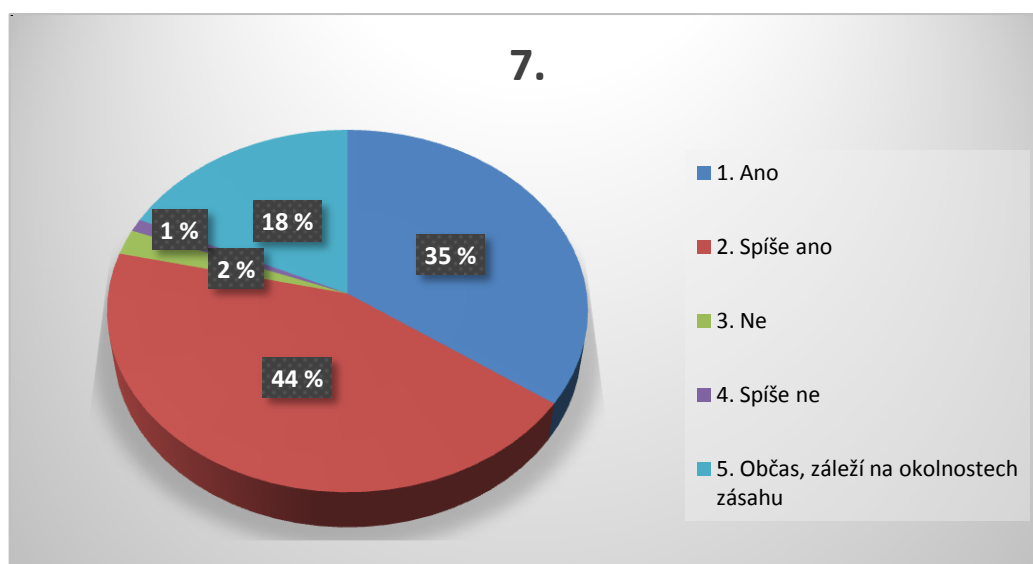
Graf 6: Myslíte si, že víte, co znamená pojem STRES?



Zdroj: autor práce, 2016 (vlastní šetření)

Cílem této otázky je zjistit, zdali respondenti vědí, co je to stres a zdali znají jeho význam, protože mnoho lidí ani neví, co to stres je. Nadpoloviční většina výzkumného vzorku, tedy 62 % ví, co je to stres. Dalších 38 % uvádí, že spíše pojem stres zná. Jiná odpověď v případě této otázky nebyla zvolena.

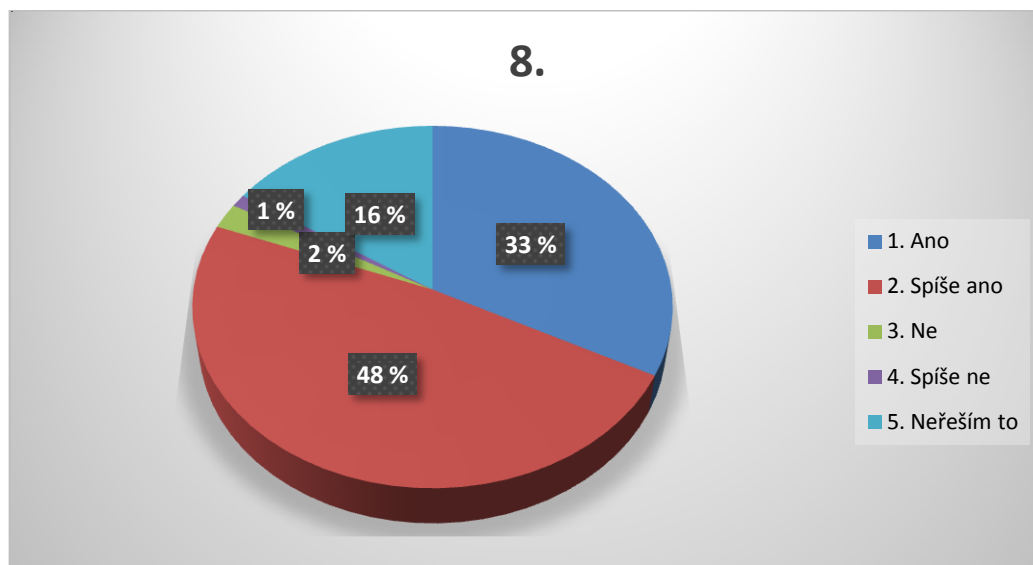
Graf 7: Je pro Vás Vaše profese psychicky náročná?



Zdroj: autor práce, 2016 (vlastní šetření)

Cílem otázky je zjistit, zdali respondenti pocítují, že je pro ně jejich práce psychicky náročná, protože to má spojitost s přílišnou zátěží, která má vliv na vznik stresu. Na otázku, zdali je pro ně tato profese náročná, 44 % uvedlo, že spíše ano a dalších 35 % ano. Dalších 18 % uvedlo, že občas podle okolností konkrétního zásahu. Pouhá 2 % uvedla, že pro ně profese není psychicky náročná, a 1 % uvedlo, že spíše není.

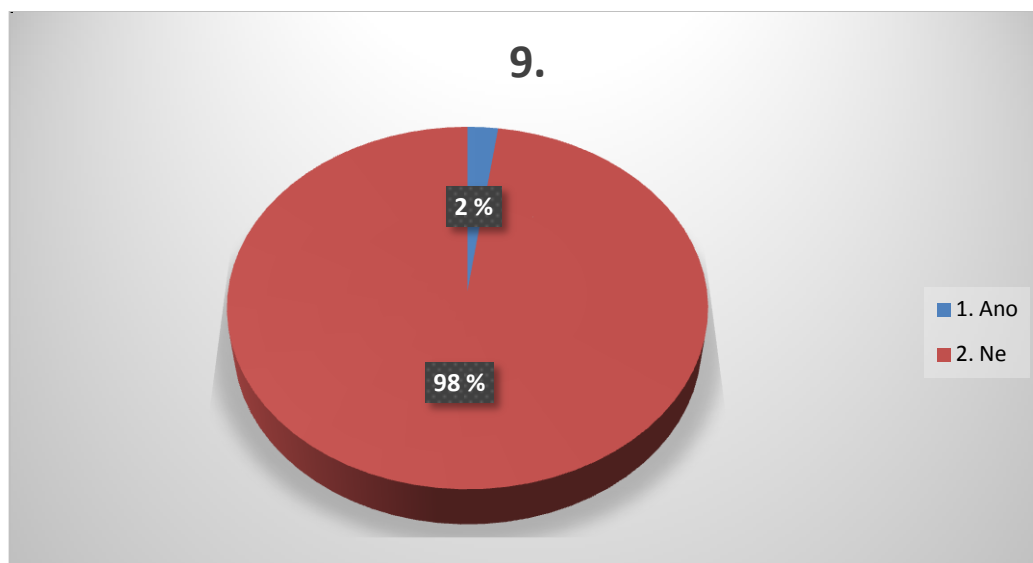
Graf 8: Dostáváte se v práci často pod psychický tlak?



Zdroj: autor práce, 2016 (vlastní šetření)

Cílem otázky je zjistit, zdali se respondenti dostávají v práci pod psychický tlak, který souvisí s vypětím a zátěží, jež způsobuje vznik stresu. Pod tlak se v práci dostává 33 % dotazovaných a dalších 48 % se pod tlak spíše dostává. 16 % výzkumného vzorku tento fakt neřeší. Pouhá 2 % uvádí, že se pod tlak nedostávají, a 1 % se pod tlak spíše nedostává.

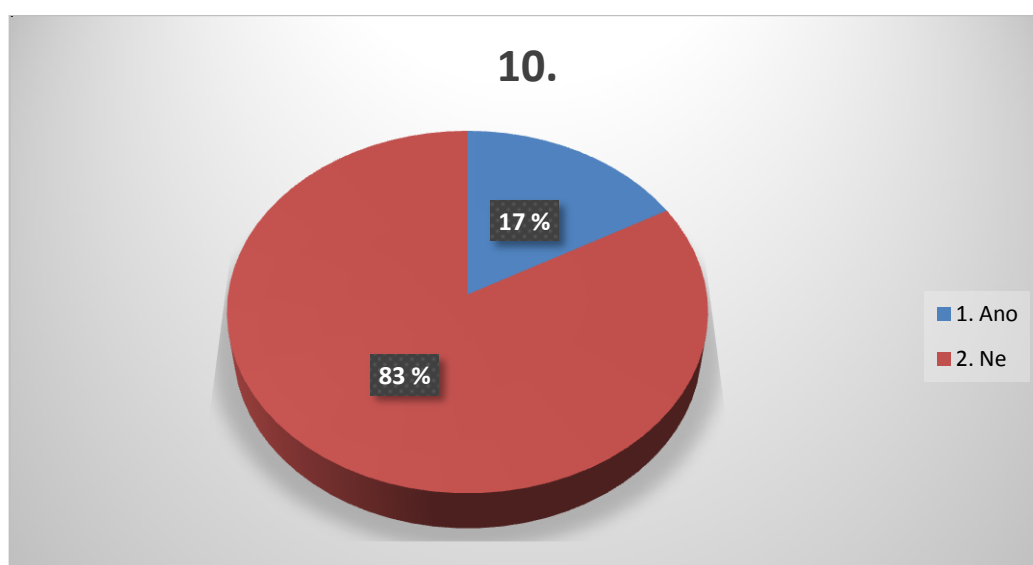
Graf 9: Zažili jste při práci těžké zranění nebo úmrtí kolegy?



Zdroj: autor práce, 2016 (vlastní šetření)

Cílem otázky je zjistit, zdali někdo z respondentů při výkonu své služby zažil či byl svědkem těžkého zranění či úmrtí kolegy. Takový zážitek může fungovat jako stresor, který zapříčiní vznik dlouhodobého stresu. U této otázky naprostá většina, tedy 98 % výzkumného vzorku uvedla, že smrt kolegy nezažila. Pouhá 2 % smrt kolegy v práci zažila.

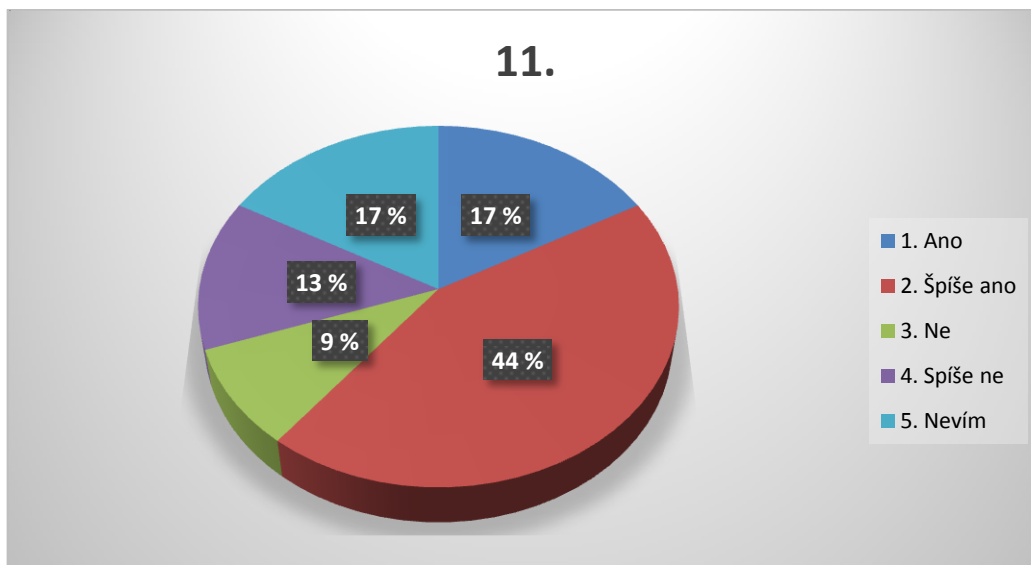
Graf 10: Setkali jste se při práci s úmrtím dítěte?



Zdroj: autor práce, 2016 (vlastní šetření)

Cílem otázky je zjistit, zdali někdo z respondentů při výkonu své služby zažil či byl svědkem úmrtí dítěte. Takový zážitek může fungovat jako stresor, který zapříčiní vznik dlouhodobého stresu. S úmrtím dítěte se již setkalo 83 % dotazovaných a dalších 17 % se s úmrtím dítěte při práci neseťkalo.

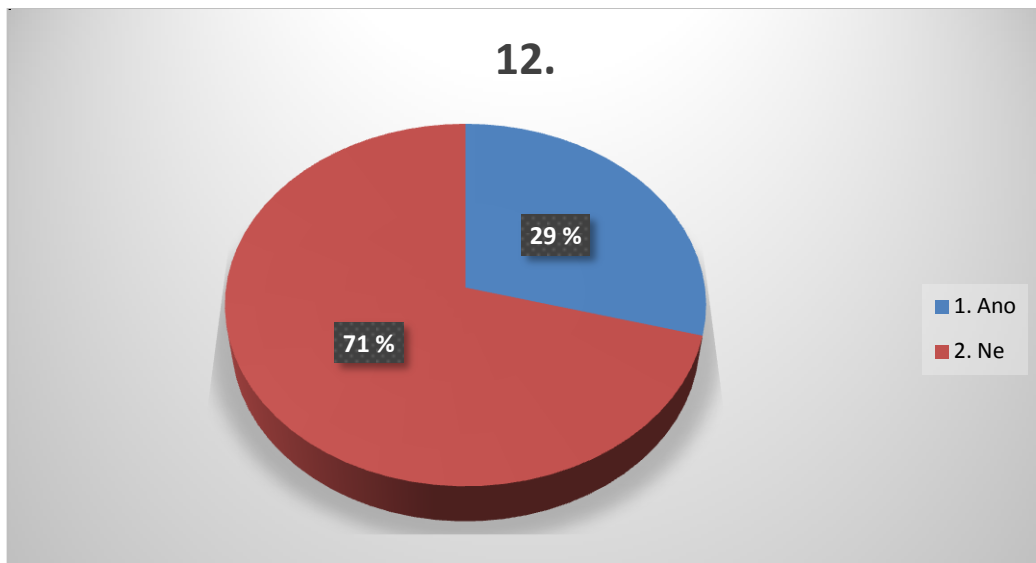
Graf 11: Máte pocit, že Vaše práce je natolik psychicky náročná, že ji nelze vykonávat roky se stejným nasazením a výkonností?



Zdroj: autor práce, 2016 (vlastní šetření)

Cílem otázky je zjistit, zdali mají respondenti pocit, že s přibývajícými léty služby u IZS je pro ně práce stále více psychický náročná, což může být způsobeno ochabnutím počátečního nadšení. Za spíše náročnou považuje svou práci 44 % z dotazovaného vzorku a za náročnou 17 %. Dalších 17 % u této otázky uvedlo, že neví, zdali je práce náročná. 13 % z celkového počtu dotazovaných uvedlo, že pro ně práce není spíše náročná, a 9 %, že není náročná.

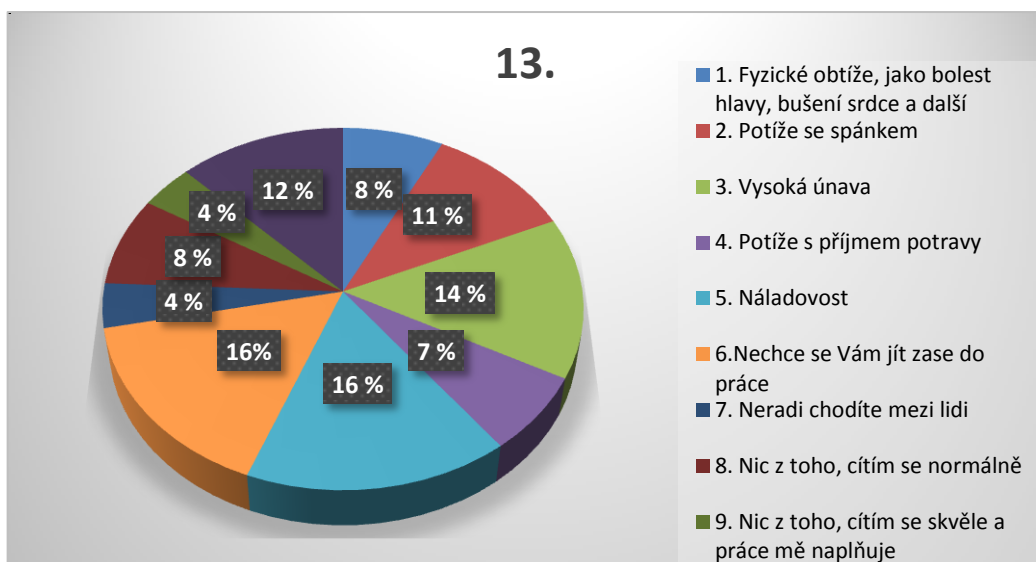
Graf 12: Zažil jste při práci ohrožení vlastního zdraví?



Zdroj: autor práce, 2016 (vlastní šetření)

Cílem otázky je zjistit, zdali se respondent při výkonu své profese dostal do ohrožení vlastního života, protože se může jednat o traumatizující zážitek, který vyvolává stres. Ohrožení vlastního zdraví při výkonu profese nezažilo 71 % a 29 % se do ohrožení vlastního života dostalo.

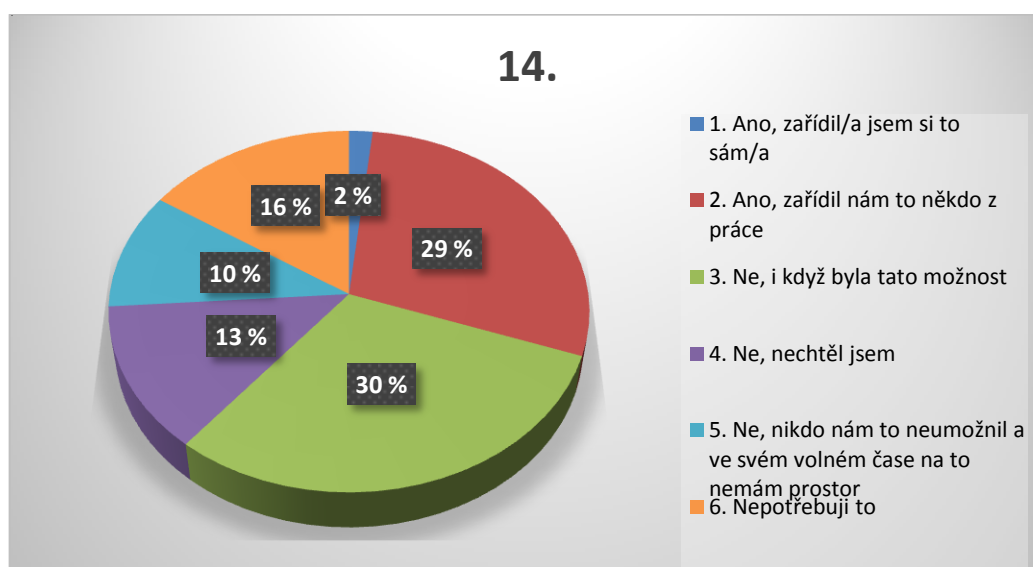
Graf 13: Po práci pociťuji: (zvolte i více variant)



Zdroj: autor práce, 2016 (vlastní šetření)

Cílem otázky je zjistit, zdali respondenti mají po výkonu služby některý z výše uvedených problémů, protože se jedná o symptomy, které mohou být doprovodným znakem stresu. Fyzické obtíže, jako bolest hlavy, bušení srdce a další potíže se dostávají u 8 % dotazovaných. Potíže se spánkem má 11 % a vysokou únavu pociťuje 14 %. Potíže s příjmem potravy se dostavily u 7 % a náladovost u 16 %. „Nechce se Vám jít zase do práce“ jako svou odpověď zvolilo 16 % z celkového počtu dotazovaných a nerada chodí mezi lidi 4 %. Nic z toho nepociťuje 8 % a k tomu se práce stává náplní pro 4 %. Jiné pocity má 12 %.

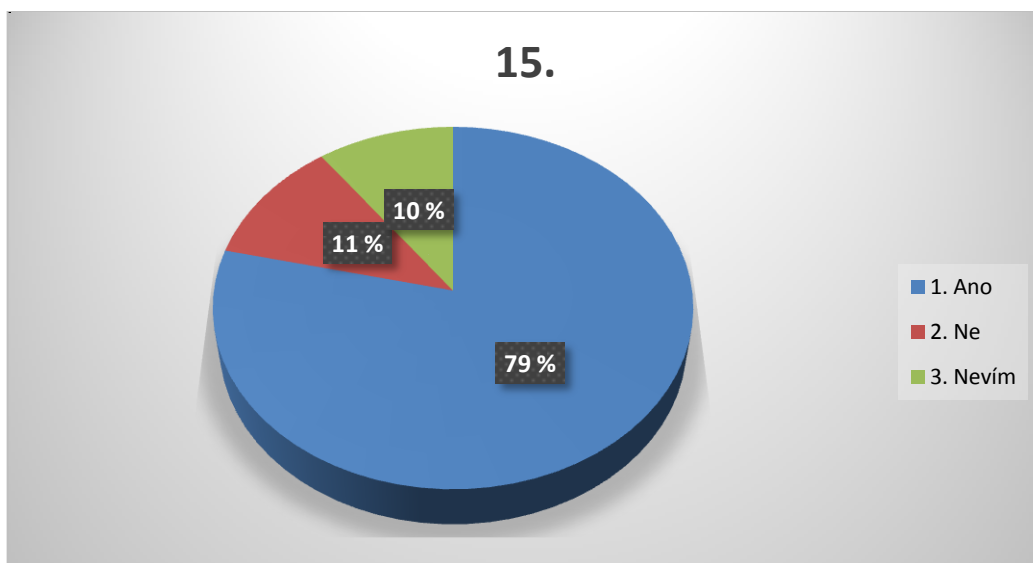
Graf 14: Byl/a jste někdy na semináři či školení na téma: stres, posttraumatická stresová reakce, syndrom vyhoření apod.?



Zdroj: autor práce, 2016 (vlastní šetření)

Cílem otázky je zjistit, zdali respondent byl na nějakém semináři či školení ohledně stresu, protože se může jednat o preventivní metodu zvládnání stresu. Na školení, i když mělo možnost, nešlo 30 % vzorku. 29 % uvedlo, že se kurzu zúčastnilo a zorganizoval jim to někdo z vedení. 2 % si kurz zařídila sama. 16 % uvedlo, že takový kurz nepotřebuje, a 13 % uvedlo, že na kurzu nebyli, protože nechtěli. 10 % vzorku uvedlo, že na kurzu nebyli z důvodu, že jim jej nikdo nezařídil v rámci práce a ve volném čase na to nemají čas.

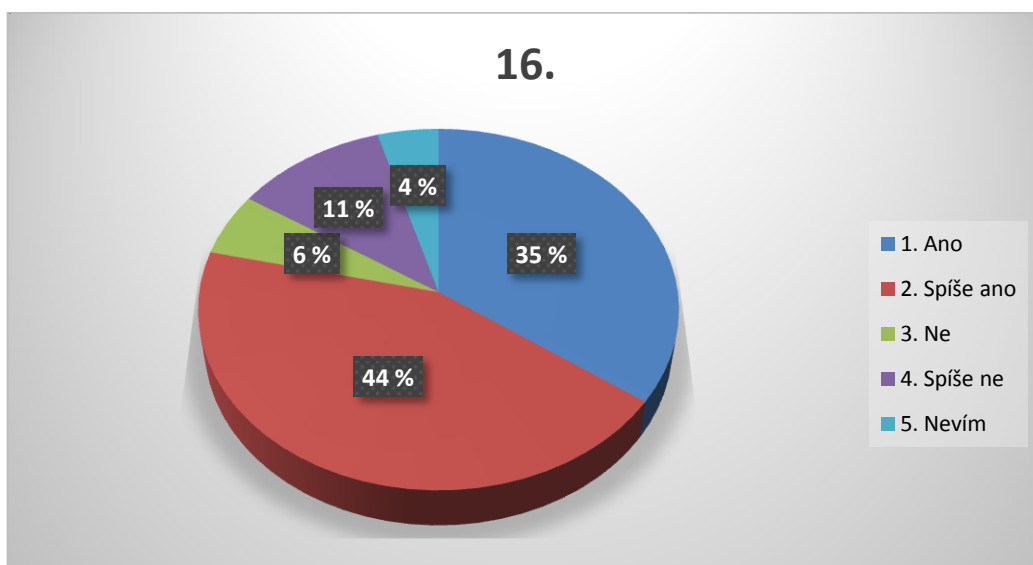
Graf 15: Slyšeli jste někdy o metodách zvládání stresu při kritických situacích?



Zdroj: autor práce, 2016 (vlastní šetření)

Cílem otázky je zjistit, zdali respondenti znají či slyšeli o nějakých metodách pro zvládání stresu při kritických situacích. Jedná se totiž o možnost prevence vzniku stresu. Nadpoloviční většina respondentů již slyšela o metodách zvládání stresu, jednalo se o 79 %. 11 % o těchto metodách neslyšelo a 10 % si to neuvědomuje a uvedlo, že neví.

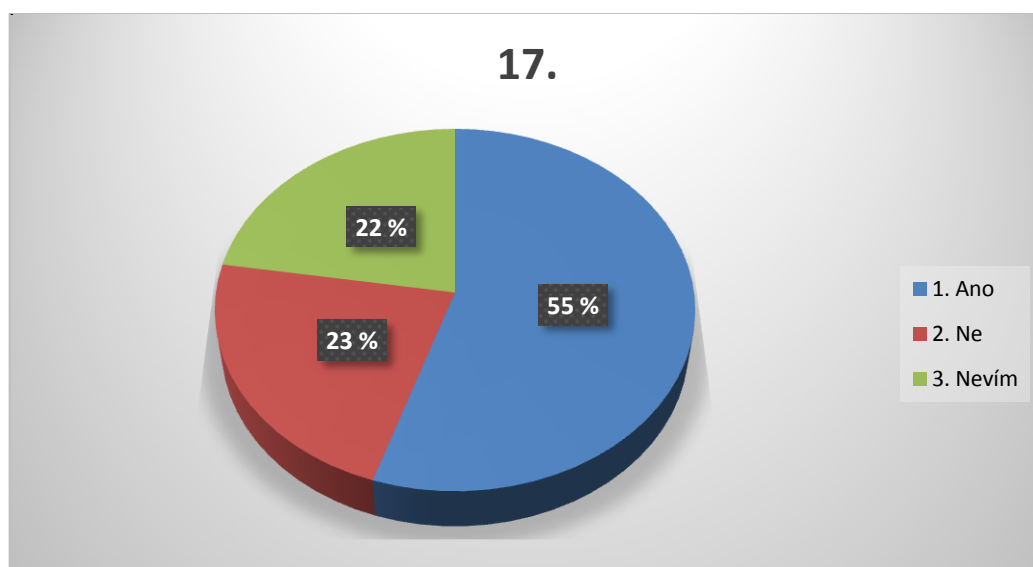
Graf 16: Jsou Vám známe pojmy „psychosociální intervenční služba“ nebo „posttraumatická intervence“ apod.?



Zdroj: autor práce, 2016 (vlastní šetření)

Cílem otázky je zjistit, zdali respondenti vůbec znají pojmy jako „psychosociální intervenční služba“ nebo „posttraumatická intervence“, protože se jedná o termíny, které souvisí s prevencí a také následnou pomocí při vzniku stresu. S výše jmenovanými pojmy se setkala 35 % a dalších 44 % tyto pojmy spíše zná. Nezná je 6 % respondentů a dalších 11 % je spíše nezná. 4 % uvedlo odpověď, že neví.

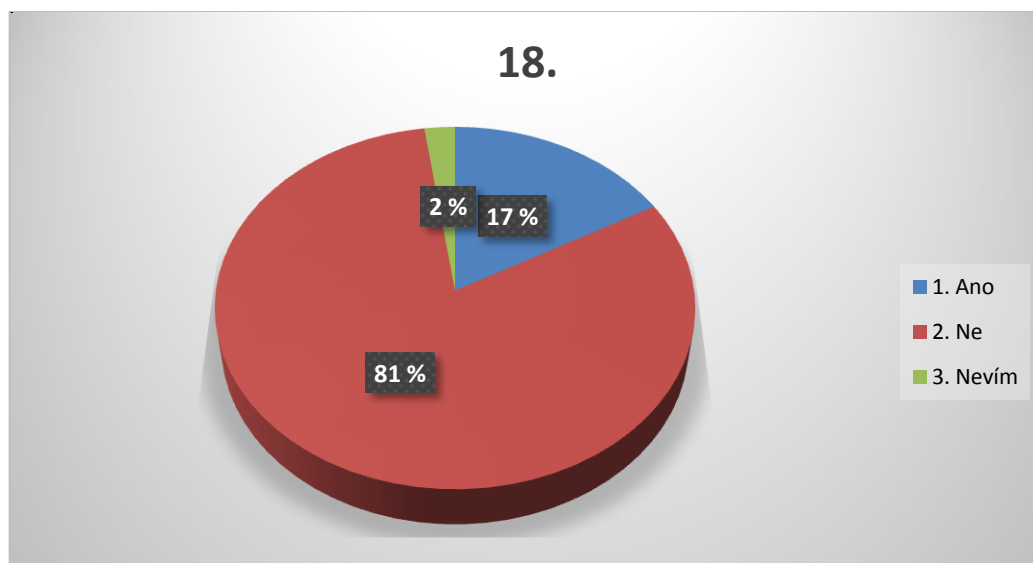
Graf 17: Máte informace o tom, že Vám je po psychicky náročné situaci k dispozici kolega peer nebo psycholog, případně jiný odborník?



Zdroj: autor práce, 2016 (vlastní šetření)

Cílem otázky je zjistit, jaké mají povědomí respondenti o možnosti oslovení kolegy peer, psychologa či jiného odborníka, který by jim pomohl při prevenci zvládnání stresu či jeho následném vzniku. Z celkového počtu respondentů 55 % uvádí, že tuto informaci má. 23 % uvádí, že o této skutečnosti neví, a 22 % neví.

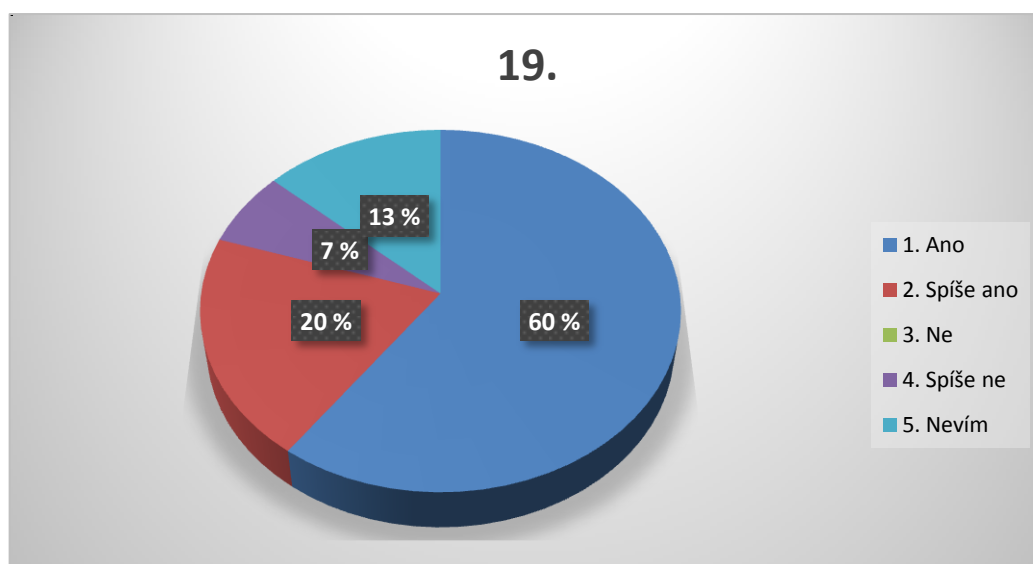
Graf 18: Využil jste toho někdy?



Zdroj: autor práce, 2016 (vlastní šetření)

Cílem otázky je zjistit, zdali respondent využil možnosti požádat o pomoc při zvládnání stresu kolegu peer či psychologa nebo jiného odborníka. Na tuto otázku odpověděla nadpoloviční většina, tedy 81 % respondentů, že této možnosti nevyužila. Dalších 17 % možnosti využilo a 2 % o tom neví.

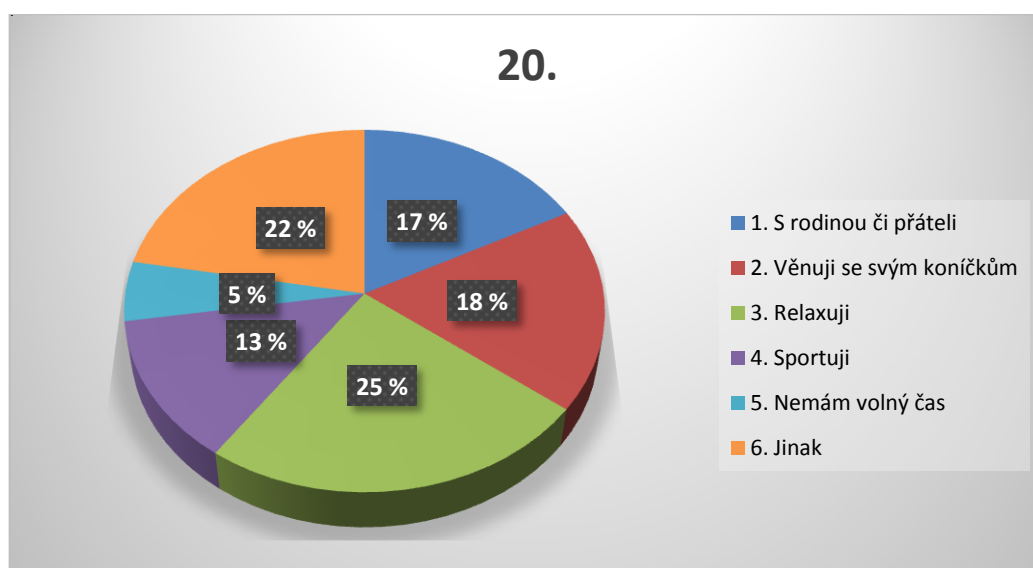
Graf 19: Pokud ano, pomohlo Vám to?



Zdroj: autor práce, 2016 (vlastní šetření)

Cílem otázky je zjistit, zdali respondenti, který využil pomoc kolegy peer, psychologa či jiného odborníka, pomoc pomohla, či nikoli. Na tuto otázku odpovídala pouze část vzorku, která využila pomoc nějakého odborníka. Z tohoto vzorku 60 % uvedlo, že jim pomoc pomohla, a 20 % uvedlo, že jim to spíše pomohlo. 13 % uvedlo, že neví, a 7 %, že jim pomoc spíše nijak nepomohla.

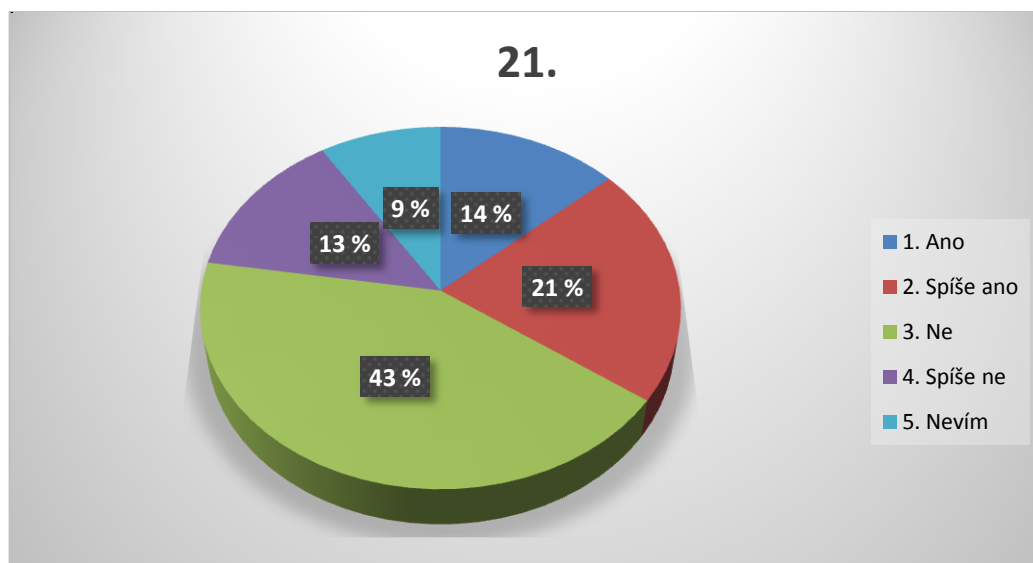
Graf 20: Jak trávíte nejčastěji svůj volný čas?



Zdroj: autor práce, 2016 (vlastní šetření)

Cílem otázky je zjistit, jak respondent tráví svůj volný čas, protože volný čas a jeho průběh mohou mít velký vliv na prevenci či vznik stresu. Volný čas 25 % tráví relaxací, 18 % se věnuje svým koníčkům a 17 % jej tráví s rodinou a přáteli. 22 % uvádí, že volný čas tráví jinak. 13 % během volného času sportuje a 5 % uvedlo, že volný čas nemá.

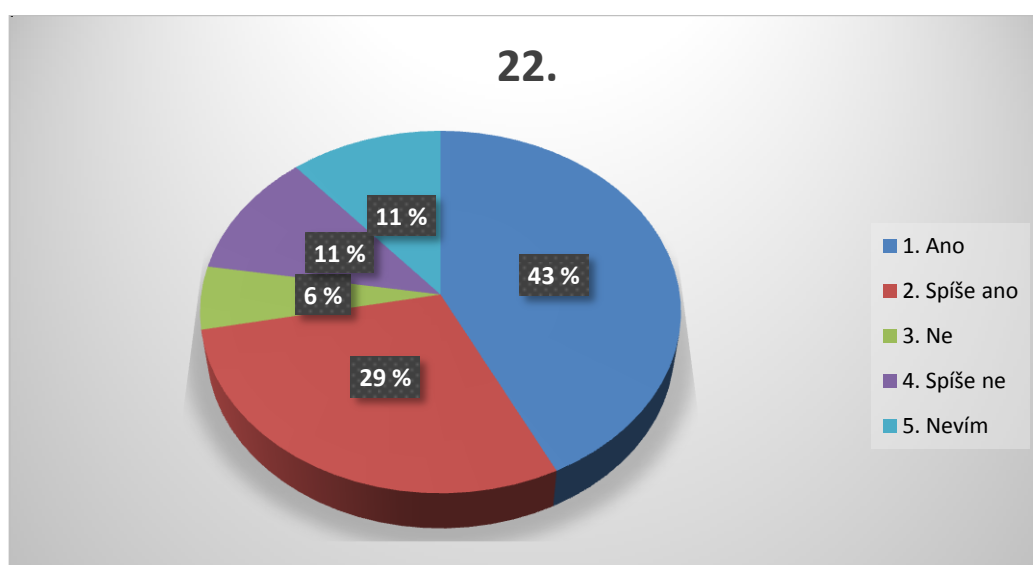
Graf 21: Máte čas na dostatečný odpočinek?



Zdroj: autor práce, 2016 (vlastní šetření)

Cílem této otázky je zjistit, zdali má respondent dostatek prostoru na odpočinek, protože v případě, kdy člověk nemá možnost odpočinku, dochází k velké zátěži, jež může způsobit stres. Dostatek odpočinku nemá 43 % respondentů a dalších 13 % uvádí, že jej spíše nemají. Dostatek odpočinku naopak má 14 % a dalších 21 % jej spíše má. 9 % neví, zdali má dostatek odpočinku.

Graf 22: Baví Vás Vaše práce?



Zdroj: autor práce, 2016 (vlastní šetření)

Cílem otázky je zjistit, zdali respondenta baví jeho práce, protože pokud člověk nemá z práce radost, může se z dlouhodobého hlediska jednat o zátěž, která povede ke stresu. Práce baví 43 % respondentů a dalších 29 % uvádí, že je práce spíše baví. 11 % uvádí, že neví, zdali je práce baví. Pouze 6 % uvedlo, že je práce nebaví, a dalších 11 % uvedlo, že je spíše nebaví.

ZÁVĚR

V dnešní době je stres všeobecně se šířící záležitostí, což je efektem stále se zvyšujícího pracovního a celkově životního tempa. Lidé nemají dostatek prostoru pro regeneraci, ať už se jedná o jejich koníčky či relaxační činnost, což často vede k tomu, že jsou přepracovaní. Dlouhodobě tento stav může mít následky na psychiku i zdraví jedince, protože začne pociťovat narůstající únavu, mohou se objevit bolesti hlavy či žaludeční potíže a problémy se spánkem. Pokud v takovém stavu jedinec setrvává delší dobu, tak je nablízku potencionální hrozba vzniku stresu.

V rámci jednotek integrovaného záchranného systému je tento problém ještě závažnější, protože jejich členové mají často přesčas, nedostatek spánku či prostoru se najít a odpočinout. V podstatě každý den se setkávají s mnoha situacemi, kdy musí čelit ne jednomu, ale i více stresorům najednou, takže jejich odolnost vůči stresu musí být daleko vyšší než např. u jiných povolání.

Náročnost tohoto povolání by si neměli uvědomovat pouze oni sami a adekvátně pečovat o své duševní a fyzické zdraví, ale také jejich okolí včetně zaměstnavatelů, kteří by se měli postarat o to, aby na pracovišti byla k dispozici odborná pomoc, která členům IZS nabídne pomocnou ruku v těžkých chvílích.

Na základě výzkumného šetření došlo ke zjištění, že práce je pro většinu členů IZS náročná. Často se setkávají během výkonu služby s mnoha stresovými situacemi a pociťují únavu, která plyne z nedostatku odpočinku, avšak většina také uvedla, že je jejich práce i přes tato úskalí baví. Jedná se o pozitivní zjištění, ale v budoucnu by vedení IZS mělo zapracovat nad školením ohledně preventivních metod pro zvládání stresu.

Stres, i přesto, že se jedná o velmi známý pojem, je v současné době stále málo řešeným termínem u zaměstnavatelů. S ohledem na své zaměstnance by se ale mělo vzniku stresu předcházet, aby nedošlo k porušení zdraví jedince, jako jsou spánkové poruchy, deprese a jiné, či např. ke vzniku syndromu vyhoření. U členů IZS je tato potřeba ještě větší, což pramení z povahy jejich pracovní náplně.

Zaměstnavatel by měl především myslet na to, aby měli zaměstnanci dostatek volného času, aby nedocházelo k přebytku přesčasových hodin a pochopitelně by měl také myslet na dobré vztahy na pracovišti, které vedou často k trvalé spokojenosti všech. V případě IZS jsou vztahy s ostatními lidmi klíčové, protože se jim nedá vyhnout jak v rámci práce s kolegy, tak i přímo v terénu.

Samotným závěrem bych uvedl, čím mě zpracování bakalářské práce obohatilo. Jedním z přínosů bylo, že jsem se naučil pracovat s větším množstvím zdrojů a podkladů, z kterých jsem musel vybrat to nejpodstatnější a určitým způsobem vše sjednotit tak, aby si práce zachovala danou strukturu a dávala smysl. Při psaní této práce jsem se dozvěděl spoustu věcí o integrovaném záchranném systému, ale především o stresu a stresorech, kterým jsou příslušníci IZS vystavováni. Vypracování praktické části pro mě bylo taktéž velmi přínosné, jelikož mi to pomohlo najít odpověď na otázku, zda se stát příslušníkem jednoho z bezpečnostních sborů ČR.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

ATKINSON, Rita L., et al. *Psychologie*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003. 752 s.
ISBN 80-7178-640-3.

BARTŮŇKOVÁ, S. *Stres a jeho mechanismy*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2010. 137 s.
ISBN 978-80-246-187-6.

BAŠTECKÁ, B. a P. GOLDMAN. *Základy klinické psychologie*. Praha: Portál, 2001.
436 s. ISBN 80-7178-550-4.

BERGER, J. *Biorytmy: tajemství vlastní budoucnosti*. 1. vyd. Praha: Paseka, 1995.
126 s. ISBN 80-718-5019-5.

BORZOVÁ, C. *Nespavost a jiné poruchy spánku: pro nelékařské zdravotnické obory*.
1. vyd. Praha: Grada, 2009, 141 s. ISBN 978-80-247-2978-7.

ČÁP, J. a J. MAREŠ. *Psychologie pro učitele*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 656 s.
ISBN 80-7178-463-X.

GÖPFERTO VÁ, D. a P. PAZDIORA. *100 infekcí: (epidemiologie pro praxi)*. Praha:
Stanislav Juhaňák - Triton, 2015. 284 s. ISBN 978-80-7387-846-7.

HANUŠKA, Z., K. SKALSKÁ a M. DUBSKÝ. *Integrovaný záchranný systém
a požární ochrana. Modul I*. 1. vyd. Praha: © MV-GŘ HZS ČR, 2010, 55 s.
ISBN 978-80-86640-59-4.

HARTL, P. *Stručný psychologický slovník*. Praha: Portál, 2004. 311 s.
ISBN 80-7178-803-1.

HENNIG, C. a G. KELLER. *Antistresový program pro učitele: projevy, příčiny a způsoby překonání stresu z povolání*. Překlad Jitka Vrátilová. 1. vyd. Praha: Portál, 1996. 99 s. Pedagogická praxe. ISBN 80-7178-093-6.

HLADKÝ, A. *Zdravotní aspekty zátěže a stresu*. Praha: Karolinum, 1993. 173 s. ISBN 89-7066-784-2.

HOŠEK, V. *Psychologie odolnosti*. Praha: Karolinum, 1997. 71 s. ISBN 80-7066-976-4.

JEKLOVÁ, M. a E. REITMAYEROVÁ. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-74-1.

JOSHI, V. *Stres a zdraví*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. 156 s. Rádci pro zdraví. ISBN 978-80-7367-211-9.

KEBZA, V. *Psychosociální determinanty zdraví*. Praha: Academia, 2005. 264 s. ISBN 80-200-1307-5.

KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. 5. vyd. Praha: Portál, 2006. 147 s. ISBN 80-7367-181-6.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. 1. vyd. Praha: Grada, 1998. 131 s. Psychologie pro každého. ISBN 80-7169-551-3.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001. 280 s. ISBN 80-7178-551-2.

KUČERA, D. *Moderní psychologie*. Praha: Grada Publishing, 2013. 213 s. ISBN 978-80-247-4621-0.

MAROON, I. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: Teorie, praxe, kazuistiky*. Praha: Portál, 2012. 152 s. ISBN 978-80-262-0180-9.

MATOUŠEK, O. *Pracovní stres a zdraví*. 1. vyd. Praha: Výzkumný ústav bezpečnosti práce, 2003. 20 s. ISBN 80-903604-1-6.

MLČÁK, Z. *Psychologie zdraví a nemoci*. Ostrava: Ostravská univerzita 2005. 84 s. ISBN 80-7368-035-1.

NAKONEČNÝ, M. *Encyklopedie obecné psychologie*. Praha: Academia. 2003. 437 s. ISBN 80-200-0625-7.

NAKONEČNÝ, M. *Základy psychologie*. Dotisk. Praha: Academia, 2004. ISBN 80-200-0689-3.

NAVRÁTIL, L. *Ochrana obyvatelstva*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. 2006. 57 s. ISBN 80-7040-794-8.

PAULÍK, K. *Psychologie lidské odolnosti*. Praha: Grada, 2010. 240 s. ISBN 978-80-247-2959-6.

PLHÁKOVÁ, A., K. ESPA-ČERVENÁ a L. ZÁVĚŠICKÁ. *Spánek a snění: vědecké poznatky a jejich psychoterapeutické využití*. 1. vyd. Praha: Portál, 2013, 258 s. ISBN 978-802-6203-650.

PRAŠKO, J., K. ESPA-ČERVENÁ a L. ZÁVĚŠICKÁ. *Nespavost: zvládání nespavosti*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004, 102 s. ISBN 80-717-8919-4.

ROSICKÁ, Z. *Krizové řízení a ochrana obyvatelstva*. 1. vyd. Brno: Rašínova vysoká škola, 2007. s. 51. ISBN 978-80-87001-07-3.

RUSH, Myron D. *Syndrom vyhoření*. 1. vyd. Praha: Návrat domů, 2003. 129 s. Moudrost do kapsy; sv. 2. ISBN 80-7255-074-8.

SCHREIBER, V. *Lidský stres*. Praha: Academia, 2000. 106 s. ISBN 80-200-0240-5.

ŠOLCOVÁ, I. *Umíte si poradit se stresem?* 1. vyd. Praha: Národní centrum podpory zdraví, 1995. 7 s.

UMLAUF, K. a Z. VALANSKÁ. *(Ne)přítel stres*. České Budějovice: Nakladatelství „DT“ Domu techniky ČSVTS, 1991. 191 s. ISBN 80-02-00945-2.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. 2. vyd. Praha: Portál, 2000. 444 s. ISBN 80-7178-496-6.

VAŇKOVÁ, P. *Záchrana ohroženého druhu – policisty*. České Budějovice, 2013. 88 s. Bakalářská práce. Pedagogická fakulta Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, Katedra pedagogiky a psychologie. Vedoucí bakalářské práce Jan Hejda.

VAŠINA, L. a V. STRNADOVÁ. *Psychologie osobnosti*. 2. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus: 2002. 299 s. ISBN 80-7041-401-4.

VILÁŠEK, J., M. FIALA a D. VONDRÁČEK. *Integrovaný záchranný systém ČR na počátku 21. století*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2014. 189 s. ISBN 978-80-246-2477-8.

Seznam použitých internetových zdrojů

Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR: *Národní informační systém IZS* [online]. Praha: Ministerstvo vnitra-Generální ředitelství HZS ČR, 2010.

[cit. 27-1-2017]. Dostupné z: <http://www.hzscr.cz/clanek/realizacni-faze-projektu-narodni-informacni-system-integrovanehozachranneho-systemu-konci-k-31-12-2015.aspx>.

Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR: *Základní poslání HZS ČR* [online]. Praha: Ministerstvo vnitra-Generální ředitelství HZS ČR, 2010.

[cit. 25-1-2017]. Dostupné z: <http://www.hzscr.cz/clanek/zakladni-poslani-hasickeho-zachranneho-sboru-cr-224110.aspx>

PECL, J. *Jednotky požární ochrany*. Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR [online]. Praha: Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR,

2. 6. 2009. [cit. 25-1-2017]. Dostupné z: <http://www.hzscr.cz/clanek/jednotky-po-961839.aspx>

ŠPAČEK, F. 2009. *Integrovaný záchranný systém*. [online]. MV - GŘ HZS ČR, © 2015

[cit. 2016-12-20]. Dostupné z: <http://www.hzscr.cz/clanek/integrovaný-zachrannysystem.aspx>

Zákon č. 238/2000 Sb., ze dne 28. června 2000, o Hasičském záchranném sboru České republiky a o změně některých zákonů

Zákon č. 239/2000 Sb., ze dne 28. června 2000, o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů

Zákon č. 240/2000 Sb., ze dne 28. června 2000, o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon)

Zákon č. 361/2003 Sb., ze dne 23. září 2003, o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 273/2008 Sb., ze dne 17. července 2008, o Policii České republiky, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 374/2011 Sb., ze dne 6. listopadu 2011, o zdravotnické záchranné službě, ve znění pozdějších předpisů

SEZNAM ZKRATEK

IZS – Integrovaný záchranný systém

HZS – Hasičský záchranný sbor

PČR – Policie České republiky

ZZS – Zdravotnická záchranná služba

ACTH – Adrenokortikotropní hormon

MKN-10 – Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

Seznam grafů

Graf 1: Jsem.....	39
Graf 2: Kolik je Vám let?.....	40
Graf 3: Jaký je Váš stav?	41
Graf 4: Délka praxe u IZS (celkově – nejenom v aktuální složce).....	41
Graf 5: Chodíte do práce s radostí, uspokojuje Vás?.....	42
Graf 6: Myslíte si, že víte, co znamená pojem STRES?.....	43
Graf 7: Je pro Vás Vaše profese psychicky náročná?.....	43
Graf 8: Dostáváte se v práci často pod psychický tlak?	44
Graf 9: Zažili jste při práci těžké zranění nebo úmrtí kolegy?	45
Graf 10: Setkali jste se při práci s úmrtím dítěte?.....	45
Graf 11: Máte pocit, že Vaše práce je natolik psychicky náročná, že ji nelze vykonávat roky se stejným nasazením a výkonností?	46
Graf 12: Zvážil jste při práci ohrožení vlastního života?.....	47
Graf 13: Po práci pociťuji: (zvolte i více variant).....	47
Graf 14: Byl/a jste někdy na semináři či školení na téma: stres, posttraumatická stresová reakce, syndrom vyhoření apod.?	48
Graf 15: Slyšeli jste někdy o metodách zvládnání stresu při kritických situacích?	49
Graf 16: Jsou Vám známy pojmy „psychosociální intervenční služba“ nebo „posttraumatická intervence“ apod.?	49

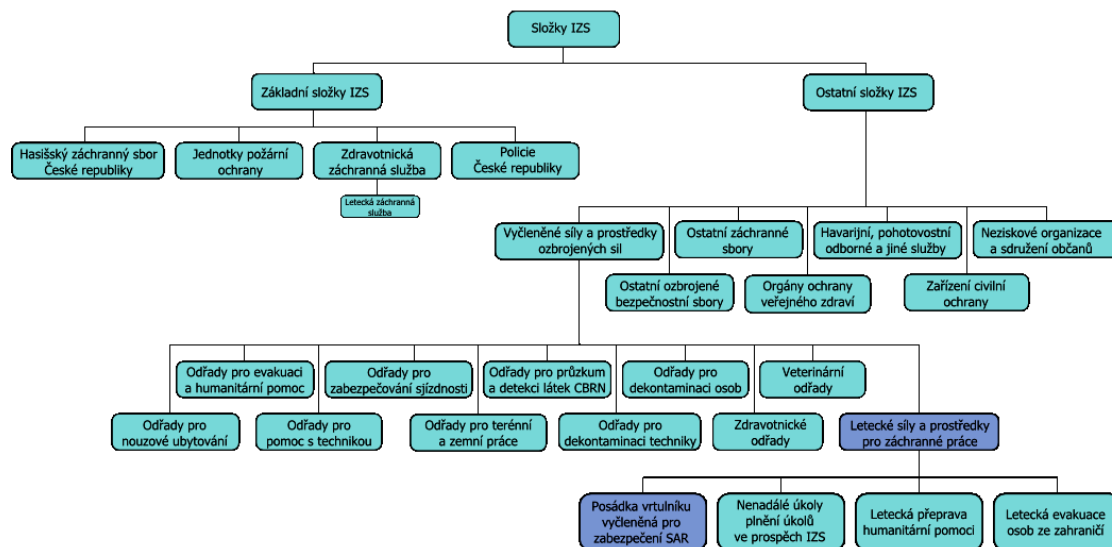
Graf 17: Máte informace o tom, že Vám je po psychicky náročné situaci k dispozici kolega peer nebo psycholog, případně jiný odborník?	50
Graf 18: Využil jste toho někdy?	51
Graf 19: Pokud ano, pomohlo Vám to?	51
Graf 20: Jak trávíte nejčastěji svůj volný čas?	52
Graf 21: Máte čas na dostatečný odpočinek?	53
Graf 22: Baví Vás Vaše práce?	53

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Integrovaný záchranný systém ČR.....	I
---	----------

Příloha A – Integrovaný záchranný systém ČR

Obrázek 1: Složky integrovaného záchranného systému ČR



Zdroj: *DOKTRÍNY* [online]. [cit. 2017-02-10]. Dostupné z:
http://doctrine.vavyskov.cz/casopis/2012_2/2012_2r_2a.html

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Michal Kolařík

Obor: Bezpečnostní studia

Forma studia: Prezenční studium

Název práce: Stresory v činnosti příslušníka integrovaného záchranného systému

Rok: 2017

Počet stran textu bez příloh: 49

Celkový počet stran příloh: 1

Počet titulů českých použitých zdrojů: 37

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 10

Vedoucí práce: doc. JUDr. Mgr. Joža Spurný Ph.D.