

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH VĚD

Ústav ošetřovatelství

Michaela Moničová

**Stres v profesi zdravotnického záchranáře- praxe založená
na důkazech**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Lenka Mazalová, Ph.D.

Olomouc 2020

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedené bibliografické a elektronické zdroje.

Olomouc 15. června 2020

podpis

Děkuji Mgr. Lence Mazalové, Ph.D. za odborné vedení, vstřícný přístup, trpělivost a poskytnutí cenných rad při zpracování této bakalářské práce. Poděkování patří také mé rodině a přátelům, kteří mě během celého studia podporovali.

ANOTACE BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Typ závěrečné práce: Bakalářská práce

Téma práce: Praxe založená na důkazech

Název práce: Stres v profesi zdravotnického záchranáře- praxe založená na důkazech

Název práce v AJ: Stress in the profession of paramedic- Evidence- based practice

Datum zadání: 2020-01-31

Datum odevzdání: 2020-06-15

Vysoká škola, fakulta, ústav: Univerzita Palackého v Olomouci
Fakulta zdravotnických věd
Ústav ošetřovatelství

Autor práce: Moničová Michaela

Vedoucí práce: Mgr. Lenka Mazalová, Ph.D.

Oponent práce:

Abstrakt v ČJ: Zdravotnický záchranář je ve svém povolání mnohdy vystavován extrémní míře stresu při zvládání kritických výjezdů a psychicky náročných situací. Přehledová bakalářská práce prezentuje aktuálně dohledané poznatky o problematice stresu a jiných psychických problémech u zdravotnických záchranářů. První dílčí cíl práce je zaměřen na výskyt stresu a jiných psychických problémů u zdravotnických záchranářů. Zatímco druhý dílčí cíl se zabývá možnostmi krizové intervence a copingových mechanismů. Informace byly dohledány v elektronických databázích EBSCO, ProQuest a Discovery. Byly použity výzkumy z České republiky i ze zahraničí.

Abstrakt v AJ: Doing their profession a paramedic is usually exposed to an extreme amount of stress while managing critical deployments and mentally challenging situations. Overview bachelor thesis presents currently found knowledge about the problematic of stress and other mental health issues of paramedics. The first partial goal of the work is focused on the occurrence of stress and other mental issues of paramedics. While the second partial goal deals with possibilities of crisis intervention and coping mechanisms. Information were gathered from electronic databases of EBSCO, ProQuest and Discovery. Researches used in this work were from Czech Republic and abroad.

Klíčová slova v ČJ: zdravotnický záchranář, stres, úzkost, posttraumatická stresová porucha, intervence, copingové mechanismy, obranné mechanismy, kritické incidenty

Klíčová slova v AJ: paramedic, emergency medical technician, EMT, stress, posttraumatic stress disorder, PTSD, intervention, coping strategy, critical incidents, coping styles, mental-physical health

Rozsah: 43

Obsah

Úvod	7
1 Popis rešeršní činnosti.....	10
2 Přehled publikovaných poznatků	13
2.1 Přehled publikovaných poznatků o výskytu stresu a jiných psychických problémů u zdravotnických záchranářů.....	13
2.2 Přehled publikovaných poznatků o krizové intervenci a copingových mechanismech u zdravotnických záchranářů.....	27
2.3 Význam a limitace dohledaných poznatků.....	35
Závěr.....	36
Referenční seznam.....	37
Seznam použitých zkratek.....	43

Úvod

V praxi se zdravotnický záchranář setkává se zvýšeným rizikem pracovního stresu a také s traumatickými událostmi, které mohou mít negativní vliv na vlastní psychické zdraví. (Iranmanesh et al., 2013, s. 26) Stres může mnohdy vést k jiným emočním stavům jako je například úzkost či deprese. (LeBlanc et al., 2012, s. 369) Z dlouhodobého hlediska může být zdravotnický záchranář ohrožen také posttraumatickou stresovou poruchou, která se často vyskytuje při opětovné expozici stresových incidentů. (Kerai et al., 2017 s. 1)

Faktory, které ovlivňují výskyt stresových poruch u zdravotnických záchranářů, jsou dle autora Bolanda práce v nebezpečném prostředí, fyzická náročnost a práce na směny. (Boland et al., 2018, s. 987) Autorka Halpern uvádí, že kritické incidenty zahrnují například hromadná neštěstí, smrt dítěte nebo zranění osob, se kterými má daný zdravotnický záchranář blízký vztah. (Halpern et al., 2011, s. 51) Například v Německu je zaznamenán nárůst napadených zdravotnických záchranářů ze stran agresivních pacientů, což má také nepříznivý vliv na zdraví napadených. (Eiche et al., 2019, s. 2)

Každý zdravotnický záchranář má jiné způsoby, jak se vyrovnat se zvýšeným negativním stresem, popřípadě jak snížit působení stresu na vlastní psychiku. (Svobodová, Brečka, 2016, s. 44) Dle autorky Ogińska-Bulik je důležité přijmout vlastní pocity, které nastanou po expozici stresujícím událostem a neignorovat potřebu pomoci od psychologů. (Ogińska-Bulik, Kobylarczyk, 2015, s. 708)

Hlavním cílem této přehledové bakalářské práce bylo předložit aktuálně dohledané publikované poznatky o problematice stresu a jiných psychických problémů u zdravotnických záchranářů.

Pro tvorbu přehledové bakalářské práce byly stanoveny dílčí cíle:

Cíl 1.

Předložit aktuálně dohledané publikované poznatky o výskytu stresu a jiných psychických problémů u zdravotnických záchranářů.

Cíl 2.

Předložit aktuálně dohledané publikované poznatky o krizové intervenci a copingových mechanismech u zdravotnických záchranářů.

Vstupní literatura:

JAROŠOVÁ, D., 2009. Praxe založená na důkazech v ošetrovatelství [online]. Výukový portál LF UP Olomouc. 25. 2. 2009 [cit. 2013-12-30]. Dostupné z: <http://mefanet.upol.cz/clanky.php?aid=27>

JAROŠOVÁ, D. a R. ZELENÍKOVÁ. Ošetrovatelství založené na důkazech: Evidence based nursing. 1. vyd. Praha: Grada, 2014. 136 s. ISBN 978-80-247-5345-4.

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

MAZALOVÁ, L. Výzkum v ošetrovatelství. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2016, 107 s. ISBN 978-80-244-5085-8 (online: PDF). DOI: 10.5507/fzv.16.24450858

Zkoumaný problém pro tvorbu bakalářské práce byl formulován v podobě klinické otázky: „Jaké poznatky byly publikovány o problematice stresu a jiných psychických problémů u zdravotnických záchranářů?“

Formulace specifické otázky ve formátu PICO:

P – populace:

- zdravotnický záchranář

I – intervence:

- stres

C – porovnání:

- bez stresu

O – požadované výsledky:

- zvládání stresu

1 Popis rešeršní činnosti

ALGORITMUS REŠERŠNÍ ČINNOSTI



VYHLEDÁVACÍ KRITÉRIA

Klíčová slova v ČJ: zdravotnický záchranář, stres, pracovní stres, úzkost, posttraumatická stresová porucha, intervence, deprese, copingové mechanismy, obranné mechanismy, kritické incidenty

Klíčová slova v AJ: paramedic, emergency medical technician, EMT, stress, jobstress, posttraumatic stress disorder, PTSD, intervention, coping strategy, anxiety, depression, critical incidents, coping styles, mental-physical health

Jazyk: čeština, angličtina

Období: 2002-2019

Další kritéria: recenzovaná periodika, plnotexty



DATABÁZE:
EBSCO, PROQUEST, DISCOVERY



Nalezeno 64 článků. Vyřazeno 38 článků.



VYŘAZUJÍCÍ KRITÉRIA
- duplicitní články
- články, které se netýkaly daného tématu



SUMARIZACE VYUŽITÝCH DATABÁZÍ A DOHLEDANÝCH DOKUMENTŮ

EBSCO- 12 článků
PROQUEST- 8 článků
DISCOVERY- 6 článků



SUMARIZACE DOHLEDANÝCH PERIODIK A DOKUMENTŮ

The International Journal of Occupational and Environmental Medicine	1 článek
European Journal of Psychotraumatology	1 článek
Identifying Critical Incidents and Their Relevance for the Mental and Physical Health Among Emergency Medical	1 článek
Service Personnel. Frontiers in Psychology	1 článek
Journal of Emergency Medicine	1 článek
Prehospital and Disaster Medicine	1 článek
PLOS ONE	1 článek
BMJ Open	1 článek
Stress and Health	1 článek
Work & Stress	1 článek
BMC Emergency Medicine	2 články
Emergency Medicine Journal	2 články
Studia Psychologica	1 článek
Indian Journal of Community Medicine	1 článek
Psychiatria Polska	1 článek
Prehospital and Disaster Medicine	1 článek
Medical Education Online	1 článek
International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health	1 článek
Sigurnost	1 článek
Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology	1 článek
Urgentní medicína: časopis pro neodkladnou lékařskou péči.	2 články
Annals of Agricultural and Environmental Medicine	1 článek
Psychological Medicine	1 článek
World Journal of Emergency Medicine	1 článek



Pro tvorbu teoretických východisek bylo použito 26 dohledaných článků.

2 Přehled publikovaných poznatků

Kapitola tvořená ze dvou podkapitol předkládá přehled aktuálně dohledaných publikovaných poznatků o problematice stresu a jiných psychických problémech u zdravotnických záchranářů. První podkapitola této přehledové bakalářské práce se zabývá dohledanými poznatky o výskytu stresu a jiných psychických problémů v profesi zdravotnického záchranáře. Druhá podkapitola se zaměřuje na přehled dohledaných poznatků o krizové intervenci a copingových mechanismech u zdravotnických záchranářů.

2.1 Přehled publikovaných poznatků o výskytu stresu a jiných psychických problémů u zdravotnických záchranářů

Profese zdravotnického záchranáře obnáší vysokou psychickou a fyzickou zátěž při každodenním vystavování kritickým situacím. (Halpern et al., 2012, s. 111)

Výzkum Petry Svobodové a Tibora A. Brečky (2016) zaměřený na zdravotnické záchranáře zdravotnické záchranné služby Pardubického kraje prokázal u 80% ze 100 dotazovaných, že svou práci vnímají jako stresující. Do kvantitativního výzkumného šetření bylo zařazeno 65 mužů a 35 žen. Podmínkou pro zařazení do studie byl pracovní poměr u zdravotnické záchranné služby Pardubického kraje. Výzkumné šetření bylo provedeno formou strukturovaného, nestandardizovaného dotazníku, který byl sestaven z 18 otázek. Převážná část otázek byla uzavřená. Do věkové skupiny od 20 do 30 let patřilo 50% dotazovaných a necelá třetina (30 %) zdravotnických záchranářů měla nad 40 let. Praxi na zdravotnické záchranné službě kratší než 6 let uvedlo 65 dotazovaných a pouhých 5 % pracuje jako zdravotnický záchranář více než 15 let. Největší obavy před výjezdem z infekční nákazy popsalo 15 respondentů. Rovněž 15 dotazovaných uvedlo obavy ze špatné souhry členů posádky nebo z trestního stíhání. Dokonce 5 % z celkového počtu sdělilo, že žádné obavy před výjezdem nepociťuje. V tomto výzkumu se 15 respondentů přiznalo, že je práce na zdravotnické záchranné službě přestala bavit kvůli nadbytečné míře stresu. (Svobodová, Brečka, 2016, s. 43)

Ralbovská et al. (2017) v další studii z České republiky zjistili, že dokonce 100 % účastníků dotazníkového průzkumu uvedlo jisté psychické zatížení ve své profesi. Účast v tomto výzkumu byla dobrovolná a zájem projevilo 218 zdravotnických

záchranářů z Jihomoravského, Pardubického, Středočeského, Plzeňského kraje a Prahy dohromady. Jediným kritériem pro zařazení do studie byl zaměstnanecký poměr u zdravotnické záchranné služby v České republice. Studie probíhala od 1. 5. 2016 do 1. 12. 2016 a data byla sesbírána formou nestandardizovaného anonymního dotazníku. Zaměřoval se na míru psychického zatížení v profesi zdravotnického záchranáře a na nejvíce stresující mimořádné události v souvislosti s výkonem tohoto povolání. Autoři studie věnovali pozornost také tomu, jak často se zdravotničtí záchranáři setkávali ve své profesi s výjezdy, které subjektivně hodnotili jako psychicky náročné. Necelá třetina (31,2 %) respondentů uvedla, že téměř každou směnu je vystavena stresující situaci. Možnost jednou za týden zvolila přibližně třetina (34 %) dotazovaných. Jedenkrát do měsíce se 13,3 % respondentů setkala se situací náročnou na psychiku. Možnost jednou za pololetí si vybralo 9,6 % respondentů a 4,1 % respondentů se se stresujícími výjezdy setkává jedenkrát ročně. Nicméně 5,5 % zdravotnických záchranářů sdělilo, že se do krizových situací nedostávají a 2,3 % dotazovaných nechtělo uvést četnost výskytu stresujících situací. (Ralbovská et al., 2017, s. 33)

Při tomto povolání se může zdravotnický záchranář setkat i s případy, kdy je v ohrožení vlastního života. Americká studie (2018) čítající 209 účastníků ukázala, že 68 % dotazovaných, se během své kariéry setkala s tím, že je pacient napadl. Dokonce 43 % uvedlo, že byli ohrožováni střelnou nebo jinou zbraní. (Boland et al., 2018, s. 990)

Zdravotničtí záchranáři pracující na zdravotnické záchranné službě Slovenské republiky v 11,29 % uvedli, že bylo pro ně psychicky náročné ošetřovat agresivního pacienta, který je ohrožoval na životě. Úmrtí, a to převážně nezletilých pacientů, vnímá jako nejvíce stresující incidenty 30,63 % respondentů. Jako traumatizující událost uvedlo 9,67 % dotazovaných dopravní nehodu s více raněnými. Pokud mezi pacienty patřili i blízcí přátelé či příslušníci rodiny, tuto situaci hodnotili také jako psychicky náročnou (8,06 %). Extrémně znetvořená těla a závažná zranění vyvolali nepříjemné pocity u 7 % respondentů. Rovněž kardiopulmonální resuscitace a sebevraždy popsalo 4,83 % dotazovaných jako stresující incidenty. Někteří respondenti přiznali, že i konflikty s lékaři či neshody s kolegy působí negativně na vlastní psychiku. (Jurišová, 2016, s. 264)

V polské studii autora Tomasze Kucmina z roku 2018 uvedlo 52,6 % dotazovaných (z celkového množství 159), že se v minulém roce setkali s několika stresujícími případy v rámci své profese. (Kucmin et al., 2018, s. 561)

Švédská studie autora Andersa Jonssona (2002) prokázala, že 17 respondentů tedy 7,1 % neměli za svou praxi žádnou zkušenost se situacemi, které by subjektivně hodnotili jako traumatické. Výzkumné šetření bylo provedeno formou strukturovaného dotazníku. Do této studie bylo zařazeno 240 zdravotnických záchranářů z kraje Västra Götaland. Věk účastníků studie se pohyboval ve věkovém rozmezí od 22 do 60 let, přičemž věkový průměr činil 38 let. Praxe těchto respondentů na zdravotnické záchranné službě se pohybovala v rozmezí od 1 roku do 33 let. Průměrná délka praxe byla 12 let. (Jonsson et al., 2002, s. 81) Avšak pro mnohé dotazované byla vidina tragických událostí klíčová, pro výběr tohoto povolání. (Halpern et al., 2009, s. 177)

Mezi faktory, které v USA ovlivňují intenzitu zátěže, patří práce v nebezpečném a neznámém terénu, nároky na fyzickou zdatnost nebo práce na směny. (Boland et al., 2018, s. 988) Oproti tomu výzkum z České republiky dosáhl výsledku, že 60 % respondentů vnímá práci na směny pozitivně či neutrálně. (Svobodová, Brečka, 2016, s. 44)

Egyptská studie (2013) probíhala v období od 1. června 2011 do 31. srpna 2012. Kritéria pro zařazení zdravotnických záchranářů do studie bylo mužské pohlaví a praxe delší než 1 rok u zdravotnické záchranné služby v Egyptském městě Mansura. Bylo náhodně vybráno 140 respondentů. Data byla získávána pomocí strukturovaného dotazníku, který měl za cíl získat informace o stresujících událostech ve vztahu k profesi zdravotnického záchranáře. Věkové rozmezí se pohybovalo od 22 do 58 let, přičemž průměrný věk byl 37 let. Průměrná praxe na zdravotnické záchranné službě byla přibližně 11 let. Mezi příčiny, které způsobují stres u zdravotnických záchranářů, se u 88,57 % respondentů řadí všeobecně traumata. Na druhém místě (87,8 %) jsou to závažné autonehody a těsně za nimi (87,14 %) pediatričtí pacienti. U méně než poloviny respondentů (45,7 %) se sem řadí také psychiatričtí pacienti. Větší polovina dotazovaných (69,3 %) uvedla jako stresující faktor velmi časté rozhodování o tom, co je pro pacientův stav nejlepší. Práce přes čas a hojný shon v práci je pro mnohé také velkou zátěží. (Khashaba et al., 2013, s. 103-109)

Nejvíce stresujícími incidenty jsou také označována znásilnění a násilí. Sebevraždy a kontakt s tělem zemřelého patří mezi další zátěžové faktory. (Halpern et al., 2009, s. 175) Dle studie autora Lori L. Bolanda, která probíhala v roce 2018 ve státě Minnesota, mají největší vliv na psychiku zdravotnických záchranářů výjezdy, které zahrnují zraněné děti a rodinné příslušníky. (Boland et al., 2018, s. 993)

Tento důkaz potvrzuje i studie autora Andersa Jonssona, která byla provedena ve Švédsku konkrétně v kraji Västra Götaland v roce 2002, kde jako nejvíce traumatizující událost dotazovaní označili rovněž situace zahrnující děti. (Jonsson et al., 2002, s. 81) Tento fakt je ovlivněn zejména tím, že zdravotnický záchranář vnímá pacienty dětského věku jako nevinné osoby, které mají celý život před sebou. Avšak má na to vliv i skutečnost, že s dětskými pacienty se v praxi nesebkávají tak často jako s dospělými pacienty a tudíž se obávají případného vlastního pochybení. (Guise et al., 2017, s. 3)

Americká studie z roku 2017 zkoumala, jak ovlivňuje přednemocniční neodkladná péče u pediatrických pacientů psychiku 576 zdravotnických záchranářů, z nichž bylo 438 mužů. Studie byla rozdělena do tří kol elektronického průzkumu, který se skládal z různých metod sběru dat. První část sběru dat byla pomocí dotazníku, který obsahoval uzavřené i otevřené otázky, přičemž převládalo množství otevřených otázek, aby se respondenti mohli sami vyjádřit k dotazovanému problému. Pro zkvalitnění výsledků výzkumu byl kromě dotazníku použit i kvalitativní rozhovor s účastníky studie. Věkový průměr všech respondentů byl 42 let. V prvním kole autory studie zajímalo, z jakého důvodu je pro zdravotnické záchranáře psychicky náročné ošetřovat pacienty dětského věku. Velká část respondentů uvedla, že při ošetřování pediatrického pacienta si představovala, že by jejich vlastní dítě mohlo utrpět stejné zranění. Téměř většina (96,89 %) dotazovaných už vlastní děti měla. Účastníci této studie popsali také důvody k obavám z hlediska nedostatku zkušeností s pacienty dětského věku. Praxe na zdravotnické záchranné službě byla v průměru 17 let. Ve druhém kole měli respondenti popsat až tři situace, které jsou pro ně subjektivně nejvíce stresující ve spojitosti s přednemocniční neodkladnou péčí o dětské pacienty. Mezi nejčastější odpovědi patřila traumata, zneužívání dětí, respirační a srdeční nedostatečnost. Ve třetím kole měli respondenti uvést, proč právě traumata u dětí hodnotí jako nejvíce stresující výjezdy. Většina odpověděla, že pohled na zraněné a nevinné dítě byl velmi psychicky náročný z hlediska toho, že by

dítě mohlo mít fyzické i psychické následky na celý zbytek života. (Guise et al., 2017, s. 1-5)

Studie autora Lori L. Bolanda (2018) předpokládala, že pro respondenty, kteří mají vlastní děti, budou výjezdy k pediatrickým pacientům emočně náročnější, avšak tento předpoklad nebyl potvrzen. Téměř třetina (33 %) dotazovaných neměla vlastní děti, ale za nejvíce stresující označili rovněž pediatrické pacienty. Necelá třetina (26 %) respondentů byla ve věku od 18 do 29 let. Oproti tomu ve věku nad 50 let bylo do studie zařazeno 27% zdravotnických záchranářů. Praxi na zdravotnické záchranné službě kratší než 5 let uvedla více než čtvrtina (21 %) respondentů. Na rozdíl od toho třetina (33 %) dotazovaných pracuje na zdravotnické záchranné službě déle než 20 let. U této studie byly informace získány pomocí dotazníku, který čítal 29 druhů možných kritických situací. Respondenti zařazení do tohoto výzkumu měli odhadnout, kolikrát se s danou situací setkali a jak obtížně se s ní vypořádávali. Obtížnost hodnotili čísly 0-4, přičemž hodnota 0 vyjadřovala, že se dotazovaní s touto situací vypořádávali nejjednodušeji. Hodnota 4 znamenala nejnáročnější vypořádání s danou kritickou událostí. Respondenti zvolili jako nejméně stresující situaci (s hodnotou 1,45) setkání s tělem nedávno zemřelého člověka. Zároveň tato odpověď patřila mezi nejčastější stavy, se kterými se shledali v průběhu kariéry z daných 29 příkladů a to průměrně 28.53 krát. Možné klinické pochybení, které má nežádoucí dopad na stav pacienta, bylo taktéž uvedeno jako stresující. Ovšem dle dotazníku se s tímto problémem zdravotničtí záchranáři setkali průměrně 0.23krát za celou svou praxi. (Boland et al., 2018, s. 987-994)

V polské studii autora Tomasze Kucmina (2018) uvedlo 94,3 % z celkového počtu 159 dotazovaných, že dopravní nehody hodnotí jako psychicky nejnáročnější. Do této studie bylo zahrnuto 139 mužů a 20 žen, kdy průměrný věk činil 34 let. Tito respondenti odpracovali v průměru 9 let na zdravotnické záchranné službě. Výjezdy k lidem trpícím duševními poruchami hodnotilo 91,8 % respondentů za traumatizující. Stres způsobuje 89,3% účastníkům polské studie náhlá zástava oběhu pacienta, 81,3 % dlouhotrvající neúspěšná kardiopulmonální resuscitace a 76,1 % setkání s osobou pod vlivem psychotropních látek. (Kucmin et al., 2018, s. 561)

Každodenní vystavování určité míře stresu a traumatickým incidentům v profesi zdravotnického záchranáře může u některých jedinců vyvolat úzkost až akutní stresovou poruchu nebo dokonce rozvinout posttraumatickou stresovou poruchu (dále PTSD). (Smith, Roberts, 2003, s. 75)

Cílem studie (2013) bylo zkoumat výskyt posttraumatické stresové poruchy u zdravotnických záchranářů na jihovýchodě Íránu. Náhodně bylo vybráno 150 zdravotnických záchranářů z výjezdové základny Kerman Medical University. Data byla sesbírána jednou z kvantitativních metod výzkumu a to formou standardizovaného dotazníkového šetření. Vyplnění dotazníků bylo anonymní a proběhlo během denní pracovní doby respondentů. Účastníci museli podepsat informovaný souhlas s účastí na výzkumu. Všichni zdravotničtí záchranáři zařazení do výzkumu byli muži a jejich průměrný věk byl 29 let. Méně než 100 hodin měsíčně odpracovalo pouhých 6,7 % respondentů. Ve srovnání s tím největší část respondentů (39,3%) pracovala více než 200 hodin měsíčně. Málo zkušeností s traumatickými událostmi uvedlo 8 % dotazovaných. Oproti tomu velmi bohaté zkušenosti popsalo 41,3 % respondentů. Do skupiny s mírnou zkušeností se zařadilo 15,3 % zdravotnických záchranářů a 35,3 % dotazovaných uvedlo velké zkušenosti s těmito typy událostí. Velmi malý zájem o práci byl popsán u 6,7 % respondentů v porovnání s 40 % zdravotnickými záchranáři, kteří projevovali vysoký zájem o svou profesi. Více než polovina (61,3 %) dotazovaných byla ženatá. Další informace, kterou chtěli autoři studie vědět o respondentech, bylo nejvyšší dosažené vzdělání. Více než polovina (56 %) dotazovaných mělo bakalářský titul a středoškolské vzdělání uvedlo 18,7 % respondentů. Dokonce 4,7 % účastníků výzkumu mělo postgraduální vzdělání. Pro zhodnocení výskytu posttraumatické stresové poruchy byla použita Mississipská stupnice, která obsahovala 39 otázek a byla rozdělena do 4 částí. Respondenti odpovídali pomocí Likertovy škály, která se skládá z čísel od 1 do 5, přičemž hodnota 1 značí odpověď „naprosto souhlasím“ a hodnota 5 vyjadřuje odpověď „zcela nesouhlasím“. Prvních 10 otázek se zaměřovalo na to, zda respondenty pronásledují vzpomínky na stresující situace. Další část se vztahovala na problémy v osobním životě dotazovaných. Následovalo 10 otázek týkajících se problémů s kontrolováním vlastních emocí při psychicky náročných situacích a poslední část se vztahovala na možné příznaky deprese. Při analýze se u 94 % účastníků výzkumu prokázala mírná forma posttraumatické stresové poruchy. Maximální celkové skóre bylo 195, přičemž méně než 65 značilo mírnou posttraumatickou stresovou poruchu, mezi hodnotami 65 až 130 střední fázi a klasifikace těžké posttraumatické stresové poruchy byla nad hodnoty 130. Výsledná hodnota prvních 10 otázek byla průměrně 20,66 a ve druhé části vyšla průměrná hodnota 23,10. V oblasti otázek týkajících se kontrolování vlastních emocí vyšlo

průměrné skóre 24,3 a v poslední části dotazníku byla průměrná hodnota 21,30. Zjistilo se, že u jedinců, kteří pracují více hodin měsíčně, dochází méně často k psychickým problémům, protože jsou lépe adaptováni na stresující situace. Oproti tomu u zdravotnických záchranářů pracujících méně než 100 hodin měsíčně byl větší výskyt posttraumatické stresové poruchy, protože mají málo zkušeností s těmito situacemi. Zajímavým zjištěním této studie bylo, že délka praxe na zdravotnické záchranné službě neovlivňuje výskyt posttraumatické stresové poruchy u zdravotnických záchranářů na jihovýchodě Íránu. (Iranmanesh et al., 2013, s. 26-30)

Výsledky studie na Slovinsku (2018) ukázaly, že ženské pohlaví má větší tendence subjektivně vnímat incidenty jako traumatické či stresující. Také častěji vzpomínají na tyto psychicky náročné situace i přes to, že se těmito vzpomínkám snaží vyhýbat. Ženy také opětovně uváděly obtíže se soustředěním a emoční labilitu. Zdravotničtí záchranáři zařazení do této studie, kteří měli dosažené vyšší vzdělání, projevovali více příznaků PTSD než respondenti s dokončenou střední školou. Často tyto dotazované trápila i nespavost a zpětné vybavování traumatických událostí v průběhu své praxe na zdravotnické záchranné službě. Profesionálové s praxí delší než 10 let prokazovali větší psychické problémy, zejména v oblasti nepříjemných vzpomínek a pocitů na již prožité stresující situace. (Oravec et al, 2018, s. 120-121)

Autoři Londýnská studie Wild et al., (2016) se zaměřili na nově přijaté studenty na kurz zdravotnického záchranáře, se kterými byl proveden strukturovaný rozhovor vedený psychologem. Rozhovor měl několik témat a účastnil se ho každý student odděleně. První část rozhovoru byla věnována výskytu některé z duševních poruch jak v minulosti, tak nyní. Součástí byl i krátký dotazník, který se zaměřoval na obavy studentů z úzkosti a z jiných nepříjemných pocitů u traumatických situací. Další částí rozhovoru psychologové zkoumali, jak velkou důvěru v sebe samé mají účastníci výzkumu při kritických událostech a jestli mají schopnost vypořádat se s těmito psychicky náročnými situacemi. Autory studie také zajímalo, jestli jsou dotazovaní schopni mluvit o vlastních negativních pocitech. Účastníci studie byli posuzováni, zda nevykazují příznaky PTSD či deprese s frekvencí každé 4 měsíce po dobu 2 let. Každé další hodnocení probíhalo telefonicky pod vedením vyškoleného psychologa, který se ptal, zda účastníci zažívají nějaké psychicky náročné situace a jak na ně reagují. Úvodního rozhovoru se účastnilo 453 studentů oboru zdravotnického záchranáře, z toho bylo 404 bělochů, 11 zástupců negroidní rasy, 3 zástupci indického, pákistánského a bangladéšského etnika, 34 členů jiné rasy a jeden

účastník se ke svému etniku nechtěl vyjadřovat. Ovšem z celkového počtu vypadlo během dvouletého výzkumu 67 účastníků kurzu a to z velké části kvůli nesplnění všech svých studijních povinností. Do anglického výzkumu bylo zahrnuto 264 mužů a 189 žen s průměrným věkem 30let. Více než polovina (61,8 %) uvedla, že žijí v dlouhodobém vztahu či v manželství. Průměrně se studenti setkali s 0,92 traumatickými případy během svého zaučování v praxi. Během dvou let, ve kterých tato studie probíhala, se u 8,3% projevily epizody posttraumatické stresové poruchy a u 10,6 % příznaky deprese. Tyto projevy byly pouze krátkodobé a vždy do dalšího hodnocení odezněly. Výjimku tvořilo 9 účastníků, u kterých byly opakující se epizody posttraumatické stresové poruchy a deprese. Bylo dokázáno, že účastníci studie, u kterých se vytvořily jakékoliv projevy PTSD nebo depresí měli více dnů volna než ti, kteří žádné takové problémy neměli. Tyto psychické problémy se projevovaly také na zhoršeném spánku. Vyskytla se také větší pravděpodobnost přibírání na váze u jedinců, kteří trpěli těmito poruchami a průměrně přibrali 4,5kg během dvou let. Rovněž u kuřáků, u nichž se vyvinula posttraumatická stresová porucha, se zvýšil počet vykouřených cigaret za den. V úvodních rozhovorech se 6,8 % respondentů přiznalo k občasnému užívání drog (převážně konopí) a po 2 letech došlo ke snížení na 5%. Avšak ne u jedinců, kteří trpěli některými z výše zmíněných problémů. U jedinců, kteří měli v minulosti zkušenosti s duševními poruchami, byl dokázán velký předpoklad pro epizody PTSD, stejně tak jako nízká odolnost vůči stresovým situacím. Rovněž vyhýbání se řešení stresu a neustálé myšlenky na traumatické vzpomínky. (Wild et al., 2016, s. 2571–2580)

Cílem polské studie bylo zjistit, zda stres, který se objevil během traumatické události nebo bezprostředně po ní, ovlivňuje vznik PTSD. Bylo vybráno celkem 76 zdravotnických záchranářů (z toho 5 u letecké záchranné služby) z 20 zdravotnických záchranných služeb ve středovýchodním Polsku. Věková hranice těchto respondentů se pohybovala od 20 do 61let, přičemž průměrný věk byl přibližně 36 let. Skoro tři čtvrtiny (72 %) respondentů byli muži a praxe na zdravotnické záchranné službě se pohybovala od 6 měsíců do 40 let. Na plný úvazek pracovalo 44 zdravotnických záchranářů. K výzkumnému šetření byly využity 2 standardizované dotazníky. Jedním z nich je polská verze stupnice Impact of Scale-Revised (dále IES-R) skládající se z 22 případů, které hodnotí subjektivní úzkost a příznaky posttraumatické stresové poruchy po expozici stresující situace během posledních sedmi dní. Druhým je polská verze stupnice Peritraumatic Distress Inventory (dále

PDI) pro klinické hodnocení posttraumatické stresové poruchy. Skládá se z 12 tvrzení, která popisují různé emoční reakce, ke kterým došlo v průběhu traumatické události nebo bezprostředně po ní. Jsou rozdělené na 3 podskupiny podle toho, jak působí na psychiku každého dotazovaného. Do první podskupiny se řadí ztráta kontroly nad situací a nad sebou samým. Druhým typem jsou negativní emoce a třetí je pocit ohrožení. Oba nástroje jsou hodnoceny pomocí pětibodové stupnice od 0 do 4, přičemž hodnota 0 znamená odpověď „vůbec ne“ a hodnota 4 „extrémně“. Pokud byla výsledná hodnota IES-R vyšší než 1,5, bylo klasifikováno vyšší riziko výskytu posttraumatické stresové poruchy. Průměrná výsledná hodnota u PDI vyšla 1,14, avšak mezi podskupinami se velmi lišila. Nejvyšší skóre se objevilo u podskupiny, do které patřily negativní emoce účastníků při stresující situaci s výslednou hodnotou 1,62. Oproti tomu nejnižší skóre se vyskytovalo u podskupiny zaměřující se na ztrátu kontroly nad situací i nad sebou samým. Ve výše zmiňovaných 3 podskupinách nebyly zjištěné žádné podstatné rozdíly v odpovědích podle pohlaví, věku, vzdělání či v letech odpracovaných na zdravotnické záchranné službě. Méně než polovina (47 %) respondentů popsala konkrétní traumatické situace a mezi nejčastější odpovědi patřila smrt dítěte či dospělého nebo pomoc obětem sexuálního násilí. V této studii byl zjištěn vzájemný vztah mezi příznaky úzkosti a posttraumatickou stresovou poruchou u zdravotnických záchranářů v Polsku. (Rybojad et al., 2019, s. 579–584)

Následující meta-analytická studie a systematický přehled (2018) se zaměřoval na počet zdravotnických záchranářů, kteří trpí posttraumatickou stresovou poruchou nebo jinými psychickými problémy. Aby byla studie zařazena do toho přehledu, musela obsahovat kvantitativní data sesbírána standardizovaným validovaným nástrojem o prevalenci PTSD či jiných psychických problémů u zdravotnických záchranářů. Dále musela být publikovaná v recenzovaném akademickém periodiku v anglickém jazyce. Autorky Katherine Petrie a Josie Milligan-Saville nezávisle na sobě prověřily vybrané studie a stanovily, zda jsou vhodné pro tento přehled. V případě, že měly již výše zmíněné autorky rozdílné názory na zařazení určité studie, byla sjednána schůzka se třetím autorem (Samuel B. Harvey) tohoto přehledu a provedlo se hlasování o daném případě. Vhodným nástrojem pro hodnocení kvality vybraných studií byl určen 14-bodový nástroj pro posuzování kvality National Institute of Health. V případě, že více studií zkoumalo stejný vzorek zdravotnických záchranářů, byla z nich vybrána nejnovější studie. Do této meta-analytické studie nebyly zařazeny výzkumy, které se soustředily na psychické problémy zdravotnických záchranářů,

kteří prožili konkrétní stresující situace, jako například terorismus. Toto opatření bylo z toho důvodu, aby se vytvořil reprezentativní vzorek vykonávající běžné povinnosti této profese. Pokud zkoumaný vzorek obsahoval i jiné členy integrovaného záchranného systému, byly uvedeny pouze údaje týkající se zdravotnických záchranářů, a to i v případě, pokud byli do výzkumu zahrnuti dobrovolní zdravotničtí záchranáři, administrativní pracovníci zdravotnické záchranné služby či studenti na praxích.

Vyhledávání probíhalo v databázích, jako jsou EMBASE, Medline a PsycINFO v období od roku 1988 do roku 2016. Autoři prozkoumali 643 článků, které splňovaly předem určená vyhledávací kritéria a byly dále podrobeny screeningu. Důkladně bylo prověřeno 95 eventuálně vhodných článků a z toho byla vyselektována sada 27 finálních studií. V průběhu hodnocení byly nejčastěji vyřazeny z přehledu studie, u nichž se nevyskytoval zájem o psychické zdraví respondentů. Pro potřeby meta-analýzy bylo vybráno 18 studií. Většina studií byla uskutečněna v prvních deseti letech roku 2000 a nejvíce vybraných studií pocházelo z Evropy (14), dále z Ameriky (8), z Austrálie (4) a z Afriky byla zařazena 1 studie. Výzkumný soubor tvořilo 32 111 zdravotnických záchranářů ve věku od 18 do 66 let, přičemž věkový průměr byl necelých 35 let. Mužské pohlaví bylo zastoupeno v 78,1 %. Praxe respondentů na zdravotnické záchranné službě se pohybovala v rozmezí od 6 měsíců do 50let, kdy průměrná odpracovaná doba byla přibližně 9 a půl let. Mezi nejčastěji uvedené psychické problémy patřila posttraumatická stresová porucha, která se vyskytovala v 15 studiích (55%). Ve 33 % studií se hovořilo o obecných psychických obtížích a mezi méně se vyskytující problémy patřily úzkosti a deprese. Meta-analýza podala důkaz, že zdravotničtí záchranáři měli společnou prevalenci posttraumatické stresové poruchy 11 %, prevalence deprese 15 %, úzkosti 15 % a obecných psychologických obtíží 27 %. V posledních 30 letech dochází ke snížení prevalence posttraumatické stresové poruchy. Snížení této prevalence na 8 % bylo potvrzeno v deseti studiích uskutečněných od roku 2000. Tato meta-analýza a systematický přehled potvrdily předem stanovené odhady, že pouze u jednoho zdravotnického záchranáře z deseti se objevily příznaky PTSD. Mezi další důležitá zjištění se řadil i důkaz o tom, že výskyt posttraumatické stresové poruchy má v posledních letech klesající tendence ve srovnání s výzkumy před rokem 2000. Toto zjištění bylo velmi neočekávané a k jeho objasnění vyvstaly tři domněnky. První možností je vylepšení různých škál a stupnic pro příznaky posttraumatické stresové poruchy a možnost výběru většího a

reprezentativnějšího vzorku oproti dřívějším studiím. Jako druhá možnost bylo uvedeno zatajování pravdivých skutečností kvůli strachu respondentů z možných následků do budoucna. Za třetí je samozřejmě možné, že opravdu dochází ke snížení míry prevalence posttraumatické stresové poruchy u zdravotnických záchranářů po celém světě. Hlavně i díky tomu, že se v posledních letech více mluví o náročnosti této profese na psychiku profesionálů. Zdravotničtí záchranáři mají větší možnosti vzdělávání o zlepšení vlastní psychické pohody. Do budoucna bude však důležité provést další studie týkající se tohoto tématu, aby se shromáždilo co nejvíce informací a určilo se, která hypotéza z již výše zmiňovaných přichází nejvíce v úvahu. Autoři této meta-analýzy a systematického přehledu dokázali, že zdravotničtí záchranáři trpí po traumatických situacích častěji úzkostí či depresí než posttraumatickou stresovou poruchou. Přibližně 15 % zdravotnických záchranářů zařazených do této meta-analýzy vykazovalo příznaky některé z duševních poruch. Těžká úzkost se vyskytovala odhadem u 27 % respondentů. V porovnání s předchozími podobnými přehledy bylo nalezeno hojné množství heterogenity u celkových výsledků týkajících se psychiky respondentů. Ačkoliv se autoři studie snažili zkoumat příčinu této variace, převážná část heterogenity zůstala neobjasněná. Velkou výhodou tohoto přehledu je i fakt, že se nezaměřuje pouze na posttraumatickou stresovou poruchu, ale i na jiné psychické problémy související s častou expozicí traumatickým situacím. (Petrie et al., 2018, s. 897-908)

Čím častější je expozice extrémně intenzivním situacím, tím se zvyšuje nebezpečí vzniku stresových poruch. (Smith, Roberts, 2003, s. 75) Nicméně mnohdy se zdravotničtí záchranáři dostávají do nebezpečných situací, které nemohou plně předvídat a mít pod kontrolou, cítí bezmoc, strach a tyto nepříjemné pocity mohou být často příčinou dlouhodobějších psychických problémů. Událost, při které spousta zdravotnických záchranářů popisovala již zmíněné nepříjemné pocity, byla exploze plynovodu v průmyslovém parku Ghislenghien v Belgii v roce 2004. Výzkum Erika De Soir (2010) se zaměřil právě na zdravotnické záchranáře, kteří byli součástí záchranných operací při této katastrofě. Výzkumné šetření bylo provedeno formou dvou anonymních dotazníků, přičemž první dotazník byl účastníkům výzkumu rozeslán 4 měsíce po události a druhý po 14 měsících. Do této studie bylo zařazeno 77 zdravotnických záchranářů ve věku od 24 do 57 let. Převážná část respondentů uvedla jako velmi stresující faktor velký počet obětí, které utrpěly vážné popáleniny a prosily o pomoc. Někteří zranění dokonce žádali zdravotnické záchranáře o

eutanázii, což personál zdravotnické záchranné služby zpětně hodnotí jako šokující. Při konverzaci s rodinou a přáteli obětí exploze uvedlo 8% dotazovaných, že pociťovali nepříjemné emoce. Pozůstalí často obviňovali zdravotnické záchranáře z neposkytnutí dostatečné pomoci, což bylo velmi náročné na psychiku zdravotníků. Avšak 16 % respondentů uvedlo pozitivní pohled na tuto událost, která jim ukázala, jak důležité je vážit si života a zdraví. Někteří účastníci výzkumu si stěžovali na troufalost a zvědavost přihlížejících osob a zaměstnanců různých informačních prostředků přítomných v průmyslovém parku při tragédii. V tomto výzkumu 6,7 % dotazovaných vypovědělo, že během tragické události nepociťovali žádné emoce, pracovali profesionálně, bez přemýšlení nad situací a automaticky. (Soir et al., 2010, s. 116-118)

Dokonce i prožití traumatu v osobním životě má velký vliv na výskyt posttraumatických příznaků. Oproti ostatním profesím je zde pravděpodobnější výskyt depresí a dalších psychických poruch. Německá studie zaměřující se na vliv kritických událostí na duševní i fyzické zdraví prokázala u 8 (7 %) dotazovaných depresivní poruchu. (Behnke et al., 2019, s. 4) Výsledky výzkumu zaměřeného na zdravotnické záchranáře v Litvě (2017) odhalily, že 103 (38,4 %) respondentů trpělo v minulosti nebo stále trpí depresemi. Dokonce 180 (67,2 %) zdravotnických záchranářů zařazených do výzkumu, projevovalo přílišné a nekontrolovatelné obavy či úzkosti. Suicidální myšlenky vykazovalo 36 (13,4 %) dotazovaných. Mladší respondenti s kratší praxí v terénu měli větší dispozice k těmto psychickým problémům, což se odrazovalo na zhoršení pracovního výkonu. (Lygnugaryte-Griksiene et al., 2017, s. 4)

Studie v Německu (2019) ukázala, že méně než polovina (43,4 %) respondentů trpí občasnou depresí. U 15,1 % účastníků byla prokázána závažná deprese. Výzkumné šetření bylo provedeno formou on-line dotazníku, který byl volně dostupný na stránkách Sosci-Survey a účast na tomto výzkumu byla dobrovolná a anonymní. Studie se zúčastnilo 2140 mužů a 540 žen pracujících u zdravotnické záchranné služby v Německu. Mezi ovlivňující faktory vnímání stresu patřil například věk dotazovaných nebo počet expozic stresovým situacím. Této studii se účastnilo 1167 zdravotnických záchranářů, kteří měli mezi 18 a 30 lety. Další skupina čítala 758 respondentů ve věku od 31 do 40 let. Do skupiny od 41 do 50 let patřilo 525 dotazovaných. V rozmezí od 51 do 70 let se účastnilo 230 respondentů. Dalším dotazovaným parametrem byla tělesná hmotnost. Pouhých 17 respondentů trpělo

podvážou a oproti tomu 586 dotazovaných bylo klasifikováno jako obézní. Do skupiny s normální hmotností patřilo 1061 zdravotnických záchranářů a 1013 respondentů spadalo do stavu preobezity. Praxi na záchranné službě kratší než 5 let uvedlo 928 respondentů, přičemž praxi delší než 15let sdělilo v této studii 866 zdravotnických záchranářů. Mladší účastníci měli větší sklony k depresím stejně jako respondenti, kteří uvedli, že se za svou praxi setkali s méně než 5 stresujícími událostmi. (Eiche et al., 2019, s. 1-13) Věkově mladší zdravotničtí záchranáři jsou často náchylnější k různým stresovým poruchám hlavně z důvodu velkého očekávání spousty adrenalinových případů. (Lygnugaryte-Griksienea et al., 2017, s. 4) Avšak v praxi se spíše setkávají s chroničtějšími typy nemocí. Při účasti na incidentu, který zdravotnický záchranář subjektivně vnímá jako kritický, je důležité porozumět vlastním emocím, což může napomoci lepšímu zvládnutí stresové situace. (Halpern et al., 2009, s. 174) Zvýšená psychická pracovní zátěž může vést ke většímu riziku onemocnění srdce a cév. (Ibrahim et al., 2019, s. 185)

Kanadská studie z roku 2012 zkoumala, jak stres ovlivňuje fungování zdravotnických záchranářů při dvou uměle vytvořených kritických situacích, které byly uskutečněny na figuríně Medical Education Technologies Inc (METI). První scénář byl vykonstruován tak, aby byl pro účastníky výzkumu jen lehce stresující. Šlo o 50letou pacientku trpící chronickou srdeční chorobou. Přičemž druhý scénář byl vytvořený jako velmi náročný na vypořádání se se stresem. Jednalo se o 54letého pacienta, který byl rovněž kardiak. K této situaci byly ovšem přidány další vnější stresory. Varovné poplachu na monitorech byly nastaveny na největší hlasitost, ve vysílačkách byl slyšitelný šum. Dokonce byla přítomná i předem domluvená herečka, která hrála pacientovu zoufalou partnerku a znepokojovala účastníky studie při práci. Kritéria zařazení zdravotnického záchranáře do tohoto výzkumu byla absence jakékoli hormonální poruchy a žádný z účastníků studie nesměl užívat kortikosteroidy. Bylo vybráno 22 zdravotnických záchranářů z Kanady z toho 17 mužů a 5 žen. Účastníci výzkumu měli zakázané kouřit, pít nápoje obsahující kofein, vyvíjet fyzicky náročnou aktivitu a směli jíst nejméně hodinu před začátkem výzkumu. Tohoto výzkumu se účastnili ve dnech osobního volna. Na úvod každé nasimulované situace byly všem dobrovolníkům odebrány vzorky slin na změření hladin kortizolu, protože působení stresu na organismus zvyšuje jeho uvolňování. Dále museli odpovědět na otázky v dotazníku, který byl zaměřen na vlastní momentální pocity úzkosti. Stejný postup následoval i 25 minut po skončení stresující situace, protože v

tu dobu je uvolňování kortizolu na vrcholu. Nakonec účastníci výzkumu museli vyplnit záznam o výjezdu, jakoby se jednalo o reálný incident. Větší míru úzkosti pociťovali respondenti po skončení simulovaných situací než na začátku. Obdobně byla úzkost větší při druhém scénáři, který byl více stresující než první. Hladina kortizolu při scénáři s vyšší psychickou zátěží vzrostla více (+ 3,92nmol/μg) než při méně stresujícím scénáři. Tato studie poukázala na zajímavé zjištění, které se týkalo vyplňování zdravotnické dokumentace. Předpokládalo se, že účastníci při psychicky náročnější situaci zapomenou zaznamenat do dokumentace všechny zjištěné informace o anamnéze pacienta, provedené výkony a podané léky. Avšak tento předpoklad se nepotvrdil, protože nebyl zjištěn žádný rozdíl v opomenutí zapsaných informací mezi nasimulovanými situacemi. Nicméně tvrzení, že stres negativně ovlivňuje výkon zdravotnického záchranáře, bylo potvrzeno. Určitá míra stresu v praxi může mít i pozitivní dopad na výkon zdravotnických záchranářů. Psychicky náročnější výjezdy berou jako motivaci. Avšak pokud se naskytne nadměru stresující situace, která negativně ovlivňuje jednání při práci, může způsobit ohrožení pacienta, ale i dlouhodobé následky na vlastní psychiku. (LeBlanc et al., 2012, s. 369-373)

Jedinci trpící úzkostí jsou mnohdy méně schopni poradit si s problémy, které mohou při výjezdu nastat. (Lygnugaryte-Griksienea et al., 2017, s. 4)

Nepříjemné pocity a stres mohou přetrvávat ještě několik let po velmi psychicky náročném incidentu.

Kanadské studie (2012) se účastnilo 223 zdravotnických záchranářů z toho 142 mužů, 80 žen a jeden respondent se nechtěl vyjadřovat ke svému pohlaví. Výzkum byl rozdělen do dvou částí. Cílem bylo zjistit, jaké aspekty stresujících situací vedou k možným psychickým problémům u zdravotnických záchranářů. První část začala bezprostředně po prožití stresujícího incidentu, přičemž část druhá navazovala až po té, co byly vyhodnoceny výsledky části jedna. Výzkumné šetření probíhalo formou dotazníku, který se zaměřoval na to, co bylo pro respondenty nejvíce stresující v rámci svého povolání a jak se v těchto situacích cítili. Respondenti jej mohli vyplnit elektronicky nebo ručně a poté zaslat zpět. Na dokončení dotazníku měli několik měsíců. Průměrný věk všech dotazovaných byl 37 let. Více než polovina (60,1 %) respondentů uvedla, že žijí v manželství. Svobodných zdravotnických záchranářů bylo do této studie zařazeno 33,2 % a rozvedených 6,8 %. Jeden účastník studie nechtěl odpovědět na otázku ohledně svého rodinného stavu. Se stálým kolegou spolupracuje 52,5 % respondentů. Více než polovina (61,9 %) dotazovaných pracuje

na stejné výjezdové základně a přibližně třetina (34,1 %) respondentů pracuje v centru města. Pro 62,8 % respondentů je nepříjemné, pokud nemají krizovou situaci plně pod kontrolou. Náročné jednání s příbuznými pacientů popisuje 39,5 % dotazovaných. Pro zdravotnické záchranáře (12 %) je velmi stresující, pokud jim nebo jejich kolegům hrozí nebezpečí. Stres u velkého množství zdravotnických záchranářů způsobuje problémy se spánkem. Mnohdy trpí nespavostí, promítají se jim traumatické incidenty do snů a často se probouzejí během noci. Někteří jedinci si kvůli psychickým problémům začali udržovat odstup od svých spolupracovníků a dokonce i od členů vlastní rodiny. (Halpern et al., 2012, s. 1-9)

2.2 Přehled publikovaných poznatků o krizové intervenci a copingových mechanismech u zdravotnických záchranářů

Se stresem se každý zdravotnický záchranář vypořádává po svém. Největší část, tudíž 37 (37%) respondentů zařazených do studie (Svobodová, Brečka, 2016) probíhající na zdravotnické záchranné službě Pardubického kraje sdělila, že nejlepším způsobem odreagování se od nepříjemných pocitů, je provozování různé sportovní aktivity. Komunikace s rodinnými příslušníky nebo přáteli napomáhá 33 % dotazovaných se zvládnutím stresujících situací. Na uvolnění po náročných událostech si 17 % účastníků studie z České republiky rádo přečte knihu či shlédne film. Absenci obranných mechanismů proti stresu uvedlo 4 % respondentů. Taktéž 4% dotazovaných se přiznala, že stres řeší pomocí alkoholu a cigaret. (Svobodová, Brečka, 2016, s. 42)

Výzkum prováděný na zdravotnických záchranných službách v Litvě upozornil na příliš vysokou konzumaci alkoholu u 10 (3,7 %) respondentů a dokonce u 5 (1,9 %) dotazovaných se vyskytly příznaky závislosti na alkoholu. (Lygnugaryte-Griksiene et al., 2017, s. 4)

Německá studie poukázala na problémy se závislostí na alkoholu nebo konopí u 4 (3,5%) účastníků studie. (Behnke et al., 2019, s. 4)

V české studii (2016) uvedlo 65 % respondentů, že jsou obeznámeni tím, že mají k dispozici psychologa při výskytu subjektivních pocitů úzkostí, deprese, stresu či jiné psychické problémy. Avšak 35 % dotazovaných sdělilo, že nemají možnost využívat psychologa pro vlastní účely. Tyto výsledky jsou však značně nepravděpodobné z toho důvodu, že se jedná o zdravotnické záchranáře stejného kraje České republiky

a podmínky na využití pomoci psychologů jsou stejné. Tudíž se jedná spíše o nedostatečnou informovanost zdravotnických záchranářů na daných základnách ze stran vedení zdravotnické záchranné služby Pardubického kraje o možnostech využití pomoci psychologa. Již zmíněnou pomoc psychologa využila přibližně třetina (35 %) dotazovaných a nejčastější konkrétní impuls pro toto rozhodnutí byla kardiopulmonální resuscitace dítěte. Ve dvou případech to byla vlastní terapeutická chyba, která poškodila pacienta na životě. Zkušenosti s krizovou intervencí popsalo pouze 20 % respondentů, z nichž 75 % uvedlo, že pro ně byla velmi užitečná a pomohla jim se zvládnutím psychických problémů. Žádný z dotazovaných nevedl, že by pro něj byla tato krizová intervence nepotřebná. (Svobodová, Brečka, 2016, s. 42)

Autoři kanadské studie Halpern et al. (2009) se zaměřili na způsoby, jak se zdravotničtí záchranáři vypořádávají s traumatickými situacemi a co jim napomáhá se přes tyto události přenést. Dále se snažili od respondentů zjistit, zda mají nějaké návrhy pro snadnější vypořádávání se se stresujícími situacemi v průběhu praxe na zdravotnické záchranné službě. Do této kvalitativní studie bylo vybráno 60 zdravotnických záchranářů z Kanady. Z důvodu co největší kvality vzorku byli vybráni zdravotničtí záchranáři ze všech tří úrovní vzdělání, přičemž úroveň číslo 3 značí v Kanadě pokročilé kompetence v této profesi. Mohou ovládat lineární dávkovače s léky a zajišťovat umělou plicní ventilaci. Aby mohl záchranář dosáhnout této nejvyšší kvalifikace, musí pracovat nejméně rok jako zdravotnický záchranář úrovně číslo 2, musí mít certifikaci ze základního ošetření traumat a pokročilé znalosti týkající se srdečních onemocnění. Také musí mít leteckou certifikaci. Téměř polovina (49 %) respondentů měla nejvyšší dosažené vzdělání úroveň číslo 3. Přibližně třetina (33 %) respondentů byly ženy a průměrný věk všech účastníků studie byl 39 let. Průměrná délka praxe na zdravotnické záchranné službě byla 13 let. Každý zdravotnický záchranář zařazený do studie získal finanční odměnu ve výši 60\$ a musel podepsat informovaný souhlas o zařazení do studie. Respondenti si mohli zvolit, zda upřednostňují individuální rozhovory pod vedením autorky Paulette Brazeau, či rozhovory ve skupinách vedených již výše zmíněnou Paulette Brazeau a autorkou Janice Halpern. U obou typů rozhovorů byly předem stanoveny stejné otázky a postupy ve vedení, tudíž se jednalo o strukturovaný rozhovor. Aby bylo možno získat co nejvalidnější informace a subjektivní pocity dotazovaných, struktura rozhovoru se mohla přizpůsobit jednotlivým respondentům. Individuální rozhovory trvaly od 60 do

90 minut a rozhovory ve skupinách probíhaly od 90 do 120 minut. Konaly se mimo zdravotnická zařízení v příjemně vypadajících místnostech a byly provedeny zvukové záznamy ze všech rozhovorů, které byly později přepsány. V první části se jednalo o semistrukturovaný rozhovor, který se zaměřoval na vystavování traumatickým situacím během praxe na zdravotnické záchranné službě. Následovaly otázky, které se týkaly dopadu těchto incidentů, možných obranných mechanismů a doporučení respondentů pro snadnější vypořádání se se stresujícími situacemi. Při výskytu subjektivně stresující situace byla pro většinu respondentů velmi důležitá psychická podpora ze strany nadřízeného. Byly popsány případy, kdy v prvních 24 hodinách po incidentu přišel nadřízený za postiženým a nabídl mu svou pomoc a podporu, což ve většině respondentů zanechalo pocity důvěry a naslouchání. Důležité bylo, aby rozhovor neprobíhal před ostatními spolupracovníky, ale někde v soukromí, kde se postižený cítil v bezpečí. Například zdravotničtí záchranáři, kteří měli stálého spolupracovníka každou směnu, uvedli, že jim pomáhalo více promluvit si právě s tímto kolegou než například s manželkou. Oproti tomu noví zaměstnanci, kteří si nestihli vytvořit bližší vztahy se spolupracovníky na zdravotnické záchranné službě, spíše upřednostňovali rozhovor se svou vlastní rodinou či přáteli, protože v nich měli větší důvěru. Avšak zdravotničtí záchranáři, kteří na dané základně pracovali už léta a měli mezi sebou důvěrnější vztah, raději své psychické problémy a stres z traumatických událostí probírali mezi sebou. Se svou nejbližší rodinou tyto situace vůbec neřešili, protože je nechtěli zatěžovat. Velmi přínosné bylo i ocenění práce respondentů ze strany kolegů či nadřízených nebo slova pochopení. Dalším důležitým aspektem bylo nesoudit pocity druhých, protože každý člověk snáší psychicky náročné situace jinak a urážející či vysmívající komentáře ze strany svých spolupracovníků by jim mohly ublížit ještě více. Například i taková maličkost jako 15 minutová pauza v průběhu směny bezprostředně po incidentu byla hodnocena velmi pozitivně ze stran respondentů. Ovšem někteří respondenti uvedli, že je pro ně více stresující, pokud za nimi ihned po incidentu přijde kolega či nadřízený a ptá se, zda je vše v pořádku. Uvítali by pár dní bez rozebírání dané traumatické situace a po pár dnech by se k tomu rádi vyjádřili i nadřízeným. Avšak dotazovaní uváděli i obavy se svěřit se svými problémy a požádat o pomoc vedení zdravotnické záchranné služby či vrchní sestru dané výjezdové základny. Podle vlastních slov by si připadali před kolegy slabí a cítili by se trapně. Respondenti, kteří jsou více citliví na působení stresu se s traumatickými situacemi vypořádávají tak, že se na ně snaží zapomenout

a vytěsnit ze své mysli. Ovšem toto řešení není velmi účinné, protože když si opět vybaví konkrétní traumatické situace, vrátí se jim nepříjemné pocity a psychické problémy z dřívější doby. Zdravotničtí záchranáři, kteří se zajímají spíše o blaho druhých, si však možné psychické problémy nepřipouští a nedávají důležitost svému psychickému zdraví. Převážná část respondentů se vyjádřila, že by intervence měly být volitelné. Vyskytli se i tací, kteří by uvítali intervence povinné například u traumat a život ohrožujících stavů u dětí. Z této studie vyplývá, že existují 2 hlavní způsoby pomoci a podpory zdravotnických záchranářů pro užitečnou krizovou intervenci po stresujících situacích. Velmi velkou roli hrála psychická podpora supervizora, která by se měla skládat z pochopení situace a porozumění tomu, že incident byl pro daného postiženého zdravotnického záchranáře opravdu traumatizující. Naslouchání a ocenění práce ze stran supervizora bylo pro zlepšení psychického zdraví velmi důležité. Měl by také nabídnout možnost další pomoci do budoucna, kdyby se stav nelepšil. Zjistilo se, že stačí půl hodiny až hodina volného času bezprostředně po subjektivně traumatizujícím incidentu. V tuto dobu je vhodná konverzace s kolegy či nadřízenými, která by měla snížit emoční vyčerpání a nepříjemné pocity zdravotnického záchranáře. Tato studie navrhuje metody na zlepšení krizových intervencí a způsoby, jak předcházet závažným psychickým problémům. Důležité je poučení zdravotnických záchranářů o příznacích zvýšeného stresu. Avšak realizace dalšího opatření, které by mělo usnadnit zotavování ze stresujících situací bude obtížnější. Jedná se totiž o opatření, které by umožnilo postižené posádce minimálně půl hodiny až hodinu osobního volna ve službě (bezprostředně po kritickém incidentu). Z hlediska časového nátlaku na zdravotnické záchranné služby to v dnešní době bude náročnější, ale podle autorů efektivní z hlediska dlouhodobé psychické pohody. Zkvalitnění vzdělání supervizorů je dalším důležitým postupem ve zdokonalování krizových intervencí. Největší výzvu podle autorů této studie tvoří problém nedůvěry zdravotnických záchranářů vůči supervizorům. (Halpern et al., 2009, s. 139-149)

Výzkum z České republiky autorů Ralbovská et al. (2017), konkrétně z Jihomoravského, Pardubického, Středočeského, Plzeňského kraje a Prahy zjistil nejčastější incidenty, po kterých zdravotničtí záchranáři vyhledávali intervenční péči. Nejvyšší počet respondentů (54,1 %) uvedl, že se na psychosociální péči obrátili z důvodu úmrtí dítěte. Druhá nejčastěji zvolená možnost, byla mimořádná událost s větším počtem raněných (39,9 % dotazovaných). Dokonce 24,3 % respondentů

sdělilo, že museli využít psychologickou pomoc po mimořádné události s aktivním střelcem. Dalším častým důvodem pro vyhledání intervenční péče byly události, při kterých došlo ke zranění spolupracovníků na dané výjezdové základně. Po incidentu, kdy respondenti pociťovali ohrožení vlastního života, požádalo o pomoc 13,3 % zdravotnických záchranářů. Intervenční péči také potřebovalo 10,6 % zdravotnických záchranářů, kteří jeli k suicidálnímu případu, či u 6,4 % dotazovaných způsobila smrt dospělého psychické problémy. Většina (85,3 %) dotazovaných uvedla, že mají možnost využít některou z forem posttraumatické intervenční péče. Autory této studie zajímalo, z jakého důvodu někteří zdravotničtí záchranáři, kteří jevíli příznaky posttraumatické stresové poruchy, nevyužili této pomoci. Nejčastější odpovědí (57 %) byla domněnka, že nepotřebují odbornou pomoc a zvládnout to sami nebo s pomocí rodiny či kolegů. U 17 % respondentů byl důvodem nevyužití potřebnou intervenční péči pocit nedůvěry k psychologovi či supervizorovi zdravotnické záchranné služby. Autoři této studie se také zajímali o zařazení posttraumatické intervenční péče do celoživotního vzdělávání zdravotnických záchranářů a o jejich zájem o tuto problematiku. Více než polovina respondentů (56 %) uvedla kladné hodnocení tohoto návrhu. Do budoucna by se měla začít zdokonalovat informovanost zdravotnických záchranářů o možnostech psychosociální pomoci a také klást důraz na zvýšení důvěryhodnosti psychologů či supervizorů zdravotnických záchranných služeb. (Ralbovská et al., 2017, s. 31-35)

Výzkum ve Slovinsku (2018) byl zaměřen na obranné mechanismy zdravotnických záchranářů vůči stresu a posttraumatické stresové poruchy. Do této studie bylo zařazeno 413 zdravotnických záchranářů ze slovinské zdravotnické záchranné služby (67 % mužů a 33 % žen). Nejvyšší dosažené vzdělání středoškolské mělo 68% respondentů a 32 % absolvovalo vysokou školu. Délka praxe u zdravotnické záchranné služby se mezi dotazovanými výrazně lišila. Více než polovina respondentů (54 %) pracuje v této profesi méně než 10 let. Nejkratší praxi měli zdravotničtí záchranáři, kteří odpracovali jeden měsíc na zdravotnické záchranné službě. Oproti tomu nejdelší praxe byla 42 a půl roku. Výzkumné šetření bylo provedeno formou dotazníku, který se skládal z kontrolního seznamu o příznacích posttraumatické stresové poruchy a ze čtyř otevřených otázek. Jako první měli účastníci studie pospat nejvíce stresující incident, který za svou praxi na zdravotnické záchranné službě zažili. Druhá otázka byla zaměřena na informace o osobě, kterou po tomto incidentu požádali o psychosociální pomoc. Dále se autoři studie zajímali,

co respondentům ve zvládnání stresu nejvíce pomohlo a jakou pomoc by do budoucna uvítali. Po vystavení traumatické situaci 34 % dotazovaných nevyhledalo odbornou pomoc či podporu rodiny nebo kolegů. Snažili se s touto situací vypořádat sami a nechtěli zatěžovat své okolí. Oproti tomu 17 % respondentů vyhledalo pomoc u svých kolegů, rodiny či přátel. Přibližně třetina (35 %) respondentů, která vyhledala pomoc, uvedla, že rozhovor s kolegy či rodinou byl pro ně přínosem a pomohl jim s lepším zotavováním po traumatickém incidentu. Proti stresu se lze bránit i jakoukoli fyzickou aktivitou. Tento obranný mechanismus aplikuje 8 % účastníků této studie. Stresující situace jsou pro zdravotnické záchranáře často náročné a mnohdy potřebují odbornou pomoc. Téměř třetina dotazovaných (22 %) vyjádřila názor, že je v těchto případech profesionální psychologická podpora nutná. Přibližně třetina (33 %) respondentů, u kterých byla touto studií prokázána závažná posttraumatická porucha, vyjádřila obavy z nedostatku odborné pomoci a podpory. Avšak 27 % takto postižených zdravotnických záchranářů nepožádalo o pomoc odborníky, kolegy či dokonce rodinu. Našli se i tací (4 %), kteří si mysleli, že pomoc nepotřebují a nedokázali si přiznat jakékoli psychické problémy. Více než třetina (38 %) účastníků studie s příznaky posttraumatické stresové poruchy se domnívá, že profesionální psychologická pomoc a lepší vzdělání v oblasti krizové intervence a obranných mechanismů by mohlo být pro zdravotnické záchranáře největším přínosem. (Oravec et al., 2018, s. 117-127)

Studie probíhající na území Slovenské republiky v roce 2016 měla za cíl zjistit, jakými způsoby zvládají zdravotničtí záchranáři stresové a traumatické situace. Účastnilo se jí 62 zdravotnických záchranářů, kteří měli hlavní pracovní úvazek u zdravotnické záchranné služby v různých regionech na Slovensku. Věk se pohyboval od 21 do 53 let, přičemž průměrný věk byl necelých 36 let. Mezi účastníky této studie převládalo ženské pohlaví a to konkrétně 51,6 % žen v profesi zdravotnického záchranáře. Odpracovaná doba na zdravotnické záchranné službě byla v rozmezí od jednoho roku po 34 let zkušeností, přičemž průměrná praxe vyšla přibližně na sedm a půl let. Data byla získána pomocí dotazníku, který se skládal ze 60 otázek rozdělených do 3 skupin. První část dotazníku se zaměřovala na způsoby, kterými se účastníci studie vypořádávají s psychicky náročnými situacemi. Do druhé skupiny otázek patřily například informace o využití emoční podpory či hledání pomoci ve víře. Poslední část dotazníku byla soustředěna na neadekvátní způsoby zvládnání stresů a zátěží, kterým jsou každodenně vystavováni. Mimo tyto skupiny autoři navíc

položili otázky týkající se užívání návykových látek. Mezi nejméně využívané obranné mechanismy vůči stresu se řadilo právě užívání návykových látek a to u 4 % respondentů. Jednalo se především o závislostech na cigaretách. Pro většinu respondentů patří přijetí a pochopení vlastních pocitů z traumatické události mezi nejdůležitější způsoby, jak se vypořádat se stresem. Velká část zdravotnických záchranářů se totiž domnívá, že jsou nezranitelní (jak po psychické, tak fyzické stránce) a je pro ně obtížné přiznat si vlastní citlivost ve vypjatých situacích. Velmi často (22,6 %) respondenti uvádí, že se ve stresujících a psychicky náročných situacích snaží najít i pozitivní aspekty tohoto problému. Určitá část (21 %) dotazovaných využívá obranný mechanismus zvaný vytěsnění. Jedná se o potlačení nepříjemných pocitů způsobených traumatickou událostí a přesunutí těchto stresujících vzpomínek z vědomí do nevědomí. Mezi další často využívané copingové strategie (21 %) patřilo hledání podpory ze stran kolegů nebo nadřízených na dané výjezdové základně. Velmi často (25,8 %) také zdravotničtí záchranáři využívají emoční podporu od svých blízkých přátel a obzvláště rodiny. Vyhledávání opory a pomoci ve víře byla také často zmiňovaná odpověď a to konkrétně u 24,2 % dotazovaných. Tato studie nenalezla významné rozdíly odpovědí mezi pohlavími a zjistila, že ani délka praxe výrazně neovlivňuje zvládání stresových situací. (Jurišová, 2016, s. 259-275)

Cílem polského výzkumu autorek Niny Ogińska-Bulik a Magdaleny Kobylarczyk (2015) bylo prozkoumat obranné strategie při zvládání stresujících a psychicky náročných incidentů. Bylo osloveno 120 zdravotnických záchranářů zaměstnaných u zdravotnické záchranné služby v polském městě Lodž. Před vyplněním dotazníku se na úvod autorka studie zajímala, zda respondenti v posledním roce praxe zažili nějakou subjektivně traumatizující událost. U 66,7 % dotazovaných se vyskytla kladná odpověď a byli vybráni do dalších částí výzkumu. Účastníci studie byli pouze mužského pohlaví a věkové rozmezí bylo od 21 do 67 let, přičemž věkový průměr byl přibližně na 35 a půl let. Data byla získána pomocí dotazníku, který se skládal ze 14 způsobů, jak se mohou respondenti vypořádávat se stresujícími situacemi. Odpovídali pomocí čtyřbodové stupnice, přičemž hodnota 0 znamenala „téměř nikdy tento způsob nevyužívám“ a hodnota 3 „skoro vždy tento způsob využívám“. Strategie při zvládání stresu, která se nejčastěji využívala, byla zásada aktivního přístupu k životu. Důležité bylo pochopit všechny události, které se dějí a přijmout je jako naprosto přirozené. Patří sem i oproštění se od pracovních problémů v

soukromém životě a nepřinášet do rodinného života stres a starosti z práce. Při zotavování z traumatických situací často respondenti zmiňovali smysl pro humor a zlehčování psychicky náročných situací. Mezi důležité obranné mechanismy patří i strategie plánování, která spočívá v tom, že zdravotnický záchranář, který pociťuje stres či jiné nepříjemné pocity, pokusí se najít způsoby, jak daný problém vyřešit. Spousta z nich totiž o řešení psychických problémů vůbec nepřemýšlí. Velká část dotazovaných také uvedla, že jako obranný mechanismus proti stresu často využívají víru v Boha. Emoční podpora ze stran kolegů, ale především od rodiny a blízkých přátel je pro účastníky této studie důležitá a nedokáží si bez ní představit život. V tomto výzkumu se zjistilo, že nejméně často dotazovaní proti stresu zneužívají návykové látky. Studie odhalila, že pokud člověk pohlíží na svět optimisticky, snáze se vyrovnává se stresem. (Ogińska-Bulik, Kobylarczyk, 2015, s. 707-719)

Autoři německé studie zjistili, že lepší soudržnost a vzájemná podpora mezi zdravotnickými záchranáři na stejné výjezdové základně snižuje závažné depresivní i somatické příznaky. (Behnke et al., 2019, s. 5)

2.3 Význam a limitace dohledaných poznatků

Tato přehledová bakalářská práce předkládá aktuálně dohledané poznatky o problematice stresu v profesi zdravotnického záchranáře.

Výzkumy byly realizovány v různých státech po celém světě. Byly nalezeny pouze 2 studie prováděné v České republice, z níž jedna se zabývala i ostatními členy integrovaného záchranného systému, avšak nebyly uvedeny bližší informace o respondentech ze zdravotnické záchranné služby, jako například věk, pohlaví či praxe na zdravotnické záchranné službě. V některých studiích bylo uvedeno i vzdělání respondentů, avšak v zahraničí je jiný systém vzdělávání zdravotnických záchranářů a nelze jej srovnávat se studiem v České republice.

Na výsledky většiny studií mohl mít vliv i fakt, že byl zkoumán malý vzorek zdravotnických záchranářů. V některých studiích si dokonce autoři sami vybírali potenciální účastníky studie, což mohlo také vést k nepřesným výsledkům. Například polská (Ogińska-Bulik, Kobylarczyk, 2015) a egyptská (Khashaba et al., 2013) studie zkoumaly pouze zdravotnické záchranáře mužského pohlaví.

Ve většině studií byly uvedeny přesné informace o počtech dotazovaných v jednotlivých věkových skupinách nebo alespoň věkový průměr všech respondentů.

Autoři kanadské studie LeBlanc et al. (2012) si uvědomovali, že chování účastníků během uměle vytvořených kritických situací může být odlišné oproti počinání v reálných situacích, tudíž výsledky studie mohou být nepřesné. (LeBlanc et al., 2012, s. 369-373)

Účast na všech studiích byla dobrovolná, tedy je možné, že zdravotničtí záchranáři, kteří nebyli zařazeni do studie, mohli pociťovat menší či větší negativní vliv stresových situací na jejich psychické zdraví. Vzhledem ke skutečnosti, že část respondentů studie z České republiky nebyla seznámena možnostmi využití psychologů pro vlastní účely, mohla by být tato bakalářská práce využita jako zdroj informací ohledně obranných mechanismů vůči stresu.

Závěr

Každý zdravotnický záchranář je vystaven určité míře stresových situací, které mají na vlastní psychiku více či méně negativní vliv. Hlavním cílem této bakalářské práce bylo předložit aktuálně dohledané poznatky o problematice stresu u zdravotnických záchranářů. Poznatky byly rozčleněny do dvou dílčích cílů.

První dílčí cíl se zaměřoval na přehled publikovaných poznatků o výskytu stresu a jiných psychických problémů u zdravotnických záchranářů. Výsledky výzkumů z České republiky, které se zaměřovaly na vnímání stresu v profesi zdravotnického záchranáře potvrdily, že téměř všichni dotazovaní záchranáři trpí určitou mírou stresu a dalšími psychickými problémy. Studie dokázaly, že zdravotničtí záchranáři mají ve své profesi častěji osobní problémy s úzkostí či depresí než posttraumatickou stresovou poruchou, po vystavení kritickému incidentu. Výsledky většiny studií uvedly jako nejvíce traumatizující a stresující výjezdy ty, které zahrnují úmrtí či vážná zranění nezletilých pacientů nebo rodinných příslušníků. Výzkumy prokázaly, že pro zdravotnické záchranáře, kteří nemají vlastní děti, jsou tyto situace stejně emočně náročné, jako pro respondenty, kteří již rodiči jsou.

Druhý dílčí cíl se zabýval přehledem publikovaných poznatků o krizové intervenci a copingových mechanismech u zdravotnických záchranářů. Každý zdravotnický záchranář má různé metody, jak se vypořádává se stresem. Velká část vybraných studií zjistila, že největší část dotazovaných praktikuje sportovní aktivity ve snaze zmírnění stresu. Ve výsledcích některých studií se objevovalo i malé procento dotazovaných, kteří se snaží se stresem vypořádávat pomocí alkoholu, cigaret, či jiných návykových látek. Z aktuálně dohledaných poznatků vyplývá, že na většině zdravotnických záchranných službách po celém světě, mají zdravotničtí záchranáři možnost využít psychosociální péči v rámci svého zaměstnání.

Poznatky jsou významné pro zlepšení psychohygieny zdravotnických záchranářů a zkvalitnění poskytování přednemocniční péče.

Referenční seznam

ADIB IBRAHIM, M., A. ABDUL AZIZ, N. A. SUHAILI, A. ZAHID DAUD, L. NAING a H. ABDUL RAHMAN. A Study into Psychosocial Work Stressors and Health Care Productivity. *The International Journal of Occupational and Environmental Medicine* [online]. 2019, **10**(4), 185-193 [cit. 2020-03-17]. DOI: 10.15171/ijoem.2019.1610. ISSN 2008-6520.

Dostupné z: <http://www.theijoem.com/ijoem/index.php/ijoem/article/view/1610>

BEHNKE, A., D. CONRAD, I. T. KOLASSA a R. ROJAS. Higher sense of coherence is associated with better mental and physical health in emergency medical services: results from investigations on the revised sense of coherence scale (SOC-R) in rescue workers. *European Journal of Psychotraumatology* [online]. 2019, **10**(1), 1-12 [cit. 2020-03-16].

DOI: 10.1080/20008198.2019.1606628. ISSN 2000-8198.

Dostupné z: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/20008198.2019.1606628>

BEHNKE, A., R. ROJAS, S. KARRASCH, M. HITZLER a I. T. KOLASSA. Deconstructing Traumatic Mission Experiences: *Identifying Critical Incidents and Their Relevance for the Mental and Physical Health Among Emergency Medical Service Personnel*. *Frontiers in Psychology* [online]. 2019, 10 [cit. 2020-05-16].

DOI: 10.3389/fpsyg.2019.02305. ISSN 1664-1078.

Dostupné z: <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyg.2019.02305/full>

BOLAND, L., T. KINZY, R. MYERS, K. FERNSTROM, J. KAMRUD, P. MINK a A. STEVENS. Burnout and Exposure to Critical Incidents in a Cohort of Emergency Medical Services Workers from Minnesota. *Western Journal of Emergency Medicine* [online]. 2018, **19**(6), 987-995 [cit. 2020-02-03]. DOI:

10.5811/westjem.8.39034. ISSN 1936900X. Dostupné z:

<https://escholarship.org/uc/item/1wn2k7ng>

DE SOIR, E., M. KNARREN, E. ZECH, J. MYLLE, R. KLEBER a O. VAN DER HART. A Phenomenological Analysis of Disaster-Related Experiences in Fire and Emergency Medical Services Personnel. *Prehospital and Disaster Medicine* [online]. 2012, **27**(2), 115-122 [cit. 2020-03-16]. DOI: 10.1017/S1049023X12000507.

ISSN 1049-023X.

Dostupné z: https://www.cambridge.org/core/product/identifier/S1049023X12000507/type/journal_article

EICHE, Ch., T. BIRKHOLZ, E. JOBST, Ch. GALL, J. PROTTENGEIER a A. KAVUSHANSKY. Well-being and PTSD in German emergency medical services – A nationwide cross-sectional survey. *PLOS ONE* [online]. 2019, **14**(7), 1-13 [cit. 2020-03-16]. DOI: 10.1371/journal.pone.0220154. ISSN 1932-6203. Dostupné z: <http://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0220154>

GUISE, J. M., M. HANSEN, K. O'BRIEN, C. DICKINSON, G. MECKLER, P. ENGLE, W. LAMBERT a J. JUI. Emergency medical services responders' perceptions of the effect of stress and anxiety on patient safety in the out-of-hospital emergency care of children: a qualitative study. *BMJ Open* [online]. 2017, **7**(2), 1-6 [cit. 2020-03-16]. DOI: 10.1136/bmjopen-2016-014057. ISSN 2044-6055. Dostupné z: <http://bmjopen.bmj.com/lookup/doi/10.1136/bmjopen-2016-014057>

HALPERN, J., M. GUREVICH, B. SCHWARTZ a P. BRAZEAU . Interventions for critical incident stress in emergency medical services: a qualitative study. *Stress* [online]. 2009, **25**(2), 139-149 [cit. 2020-03-16]. ISSN 15323005. Dostupné z: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=15&sid=9db11601-9844-4146-845b-904be4c89db2%40sessionmgr4006>

HALPERN, J., M. GUREVICH, B. SCHWARTZ a P. BRAZEAU. What makes an incident critical for ambulance workers? Emotional outcomes and implications for intervention. *Work & Stress* [online]. 2009, **23**(2), 173-189 [cit. 2020-03-17]. DOI: 10.1080/02678370903057317. ISSN 0267-8373.

Dostupné z: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02678370903057317>

HALPERN, J., R. G MAUNDER, B. SCHWARTZ a M. GUREVICH. The critical incident inventory: characteristics of incidents which affect emergency medical technicians and paramedics. *BMC Emergency Medicin* [online]. 2012, **12**(1) [cit. 2020-02-03]. DOI: 10.1186/1471-227X-12-10. ISSN 1471-227X. Dostupné z: <https://bmccemergmed.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-227X-12-10>

IRANMANESH S., TIRGARI B., BARDSIRI H. S. Post-traumatic stress disorder among paramedic and hospital emergency personnel in south-east Iran. *World J Emerg Med*. 2013;4(1):26–31. doi:10.5847/wjem.j.issn.1920-8642.2013.01.005 Dostupné z: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4129899/>

JONSSON, A., K. SEGESTEN a B. MATTSSON. Post-traumatic stress among Swedish ambulance personnel. *Emergency Medicine Journal: EMJ* [online]. 2003, **20**(1), 79-84 [cit. 2020-02-24]. ISSN 14720205. Dostupné z: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/search/basic?vid=6&sid=17f9da5e-d583-4a5b-8cd7-d7d270a00481%40pdc-v-sessmgr03>

JURISOVÁ, E. Coping strategies and post-traumatic growth in paramedics: moderating effect of specific self-efficacy and positive/negative affectivity. *Studia Psychologica* [online]. 2016, vol. 58, no. 4, s. 259-275. ISSN 00393320. Dostupné z: <https://search.proquest.com/docview/1700651673/1FB587E5CF3E4F08PQ/4?accountid=16730>

KERAI, S. M., Uzma R. KHAN, M. ISLAM, N. ASAD, J. RAZZAK a O. PASHA. Post-traumatic stress disorder and its predictors in emergency medical service personnel: a cross-sectional study from Karachi, Pakistan. *BMC Emergency Medicine* [online]. 2017, **17**, 1-7 [cit. 2020-04-07]. DOI: 10.1186/s12873-017-0140-7. ISSN 1471227X. Dostupné z: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=f1dfc48e-20e1-48bb-9834-fc98666551a2%40pdc-v-sessmgr06>

KHASHABA, E., M. NEATMATALLAH, M. EL-SHERIF a A. IBRAHIM. Work-related psychosocial hazards among emergency medical responders (EMRS) in Mansoura city. *Indian Journal of Community Medicine* [online]. 2014, **39**(2), 103-111 [cit. 2020-03-16]. DOI: 10.4103/0970-0218.132733. ISSN 0970-0218. Dostupné z: <http://www.ijcm.org.in/text.asp?2014/39/2/103/132733>

KUCMIN, T., A. KUCMIN, D. TURSKA, A. TURSKI a A. NOGALSKI. Coping styles and dispositional optimism as predictors of post-traumatic stress disorder (PTSD) symptoms intensity in paramedics. *Psychiatria Polska* [online]. 2018, **52**(3), 557-571 [cit. 2020-02-24]. DOI: 10.12740/PP/68514. ISSN 23915854. Dostupné z: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/search/basic?vid=6&sid=17f9da5e-d583-4a5b-8cd7-d7d270a00481%40pdc-v-sessmgr03>

LEBLANC, V. R., Ch. REGEHR, Walter TAVARES, Aristathemos K. SCOTT, Russell MACDONALD a Kevin KING. The Impact of Stress on Paramedic Performance During Simulated Critical Events. *Prehospital and Disaster Medicine* [online]. 2012, **27**(4), 369-374 [cit. 2020-03-17]. DOI: 10.1017/S1049023X12001021. ISSN 1049-023X. Dostupné z: https://www.cambridge.org/core/product/identifier/S1049023X12001021/type/journal_article

LYGNUGARYTE-GRIKSIENE, A., D. LESKAUSKAS, Nedas JASINSKAS a Agne MASIUKIENE. Factors influencing the suicide intervention skills of emergency medical services providers. *Medical Education Online* [online]. 2017, **22**(1), 1-10 [cit. 2020-03-16]. DOI: 10.1080/10872981.2017.1291869. ISSN 1087-2981. Dostupné z: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10872981.2017.1291869>

OGINSKA-BULIK, N. a M. KOBYLARCZYK. Relation between resiliency and post-traumatic growth in a group of paramedics: the mediating role of coping strategies. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health* [online]. 2015, vol. 28, no. 4, s. 707-719. ISSN 12321087. Dostupné z: <https://search.proquest.com/docview/1848485794/1FB587E5CF3E4F08PQ/3?accountid=16730>

ORAVECZ, R., J. PENKO, J. SUKLAN a J. KRIVEC. Prevalence of post-traumatic stress disorder, symptomatology and coping strategies among Slovenian emergency professionals. *Sigurnost* [online]. 2018, **60**(2), 117-127 [cit. 2020-03-16]. ISSN 03506886. Dostupné z: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=2c775009-d323-4d5e-87a7-67af569af07f%40sdc-v-sessmgr03>

PETRIE, K., J. MILLIGAN-SAVILLE, A. GAYED, et al. Prevalence of PTSD and common mental disorders amongst ambulance personnel: a systematic review and meta-analysis. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* [online]. 2018, **53**(9), 897-909 [cit. 2020-03-16]. DOI: 10.1007/s00127-018-1539-5. ISSN 0933-7954. Dostupné z: <http://link.springer.com/10.1007/s00127-018-1539-5>

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

RYBOJAD, B., A. AFTYKA a J. MILANOWSKA. Peritraumatic distress among emergency medical system employees: A proposed cut-off for the Peritraumatic Distress Inventory. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine* [online]. 2019, **26**(4), 579-584 [cit. 2020-03-16]. DOI: 10.26444/aaem/105436. ISSN 1232-1966. Dostupné z: <http://www.journalssystem.com/aaem/Peritraumatic-distress-among-emergency-medical-system-employees-a-proposed-cut-off,105436,0,2.html>

SMITH, A., K. ROBERTS Interventions for post-traumatic stress disorder and psychological distress in emergency ambulance personnel: a review of the literature. *Emergency Medicine Journal* [online]. 2003, **20**(1), 75-78 [cit. 2020-03-17]. DOI: 10.1136/emj.20.1.75. ISSN 14720205. Dostupné z: <http://emj.bmj.com/cgi/doi/10.1136/emj.20.1.75>

SVOBODOVA, P., T. BRECKA. Stres ve výkonu profese zdravotnického záchranáře. *Urgentní medicína: časopis pro neodkladnou lékařskou péči*. České Budějovice: MEDIPRAX CB, 2016. ISSN 1212-1924.

Dostupné z: https://urgentnimedicina.cz/casopisy/UM_2016_4.pdf

WILD, J., K. V. SMITH, E. THOMPSON, F. BÉAR, M. J. J. LOMMEN a A. EHLERS. A prospective study of pre-trauma risk factors for post-traumatic stress disorder and depression. *Psychological Medicine* [online]. 2016, **46**(12), 2571-2582 [cit. 2020-03-16]. DOI: 10.1017/S0033291716000532. ISSN 0033-2917.

Dostupné z:

https://www.cambridge.org/core/product/identifier/S0033291716000532/type/journal_article

Seznam použitých zkratek

IES-R	Impact of Scale-Revised
METI	Medical Education Technologies Inc
PDI	Peritraumatic Distress Inventory
PTSD	Posttraumatická stresová porucha