

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
CYRILOMETODĚJSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Katedra křesťanské sociální práce

Bakalářská práce

Klára Šivicová, DiS.

**Zástupné trauma u dobrovolníků pomáhajících po
ničivém tornádu na Jižní Moravě v roce 2021**

Poděkování

Ráda bych poděkovala především panu Mgr. Richardu Kořínkovi za odborné vedení práce a trpělivosti, kterou mi během této doby věnoval. Dále bych ráda poděkovala všem dobrovolníkům, kteří se účastnili pomoci v obcích zasažených tornádem a byli tak součástí humanitární pomoci.

„Dva roky od doby, kdy se v lidech opět probudila lidskost.“

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedenou literaturu a zdroje.

V Olomouci dne.....

Podpis.....

ANOTACE

Tato bakalářská práce se zabývá výskytem zástupného traumatu v populaci dobrovolníků pomáhajících při mimořádné události na Jižní Moravě v roce 2021. Cílem práce je popsat výskyt zástupného traumatu v populaci dobrovolníků a na tomto základě stanovit možnosti zlepšení práce s dobrovolníky při mimořádných událostech. Práce je rozdělena do několika částí, primárně na teoretickou a výzkumnou část. V teoretické části se zabýváme pojmy jako humanitární katastrofa, dobrovolnictví nebo zástupné trauma. Každá z těchto kapitol má své podkapitoly, kde jsou jednotlivé témata rozebrány více do hloubky. Byl zvolen kvantitativní výzkumný design a s využitím výzkumné metody dotazníkové šetření. Dotazník byl rozeslán dobrovolníkům napříč sociálními sítěmi nebo kontakty na jednotlivé dobrovolníky či organizace spojující dobrovolníky. Výzkumu se zúčastnilo celkem 107 respondentů z nichž větší zastoupení měly ženy, a to celkově v 61 %. Nejvíce respondentů, kteří se do výzkumu zapojili, byli dobrovolníci z oblastí Moravská Nová Ves a Hrušky.

Klíčová slova: dobrovolníci, mimořádná událost, tornádo, zástupné trauma

ANNOTATION

This bachelor's thesis deals with the occurrence of vicarious trauma in the population of volunteers assisting in an emergency in South Moravia in 2021. The aim of the thesis is to describe the occurrence of vicarious trauma in the population of volunteers and on this basis to determine the possibilities of improving the work with volunteers in emergencies. The thesis is divided into several parts, primarily the theoretical and research part. In the theoretical part, I discuss concepts such as humanitarian disaster, volunteering, or vicarious trauma. Each of these chapters has its own subchapters where the topics are discussed in more depth. A quantitative research design was chosen using the research method of questionnaire survey. The questionnaire was sent out to volunteers across social networks or contacts of individual volunteers or organizations connecting volunteers. A total of 107 respondents took part in the research of which women were more represented with a total of 61 %. The majority of respondents who participated in the research were volunteers from the Moravská Nová Ves and Hrušky areas.

Keywords: volunteers, emergency, tornado, vicarious trauma

OBSAH

ÚVOD	4
I TEORETICKÁ ČÁST	6
1 HUMANITÁRNÍ POMOC	7
1.1 KRIZOVÁ POMOC V ČR.....	7
1.2 KRIZOVÉ ŘÍZENÍ	7
1.2.1 Humanitární katastrofa.....	8
1.3 TORNÁDO.....	8
2 POPIS UDÁLOSTI	9
2.1 CHRONOLOGICKÝ SLED TRAGÉDIE	9
2.2 ZÁCHRANNÉ PRÁCE.....	10
2.3 DOKUMENTACE A HODNOCENÍ ŠKOD.....	12
3 DOBROVOLNICTVÍ	13
3.1 MOTIVACE K ČINNOSTI DOBROVOLNÍKA	13
3.2 ZÁSADY DUŠEVNÍ HYGIENY A BEZPEČNOSTI PRO PRACOVNÍKY PRACUJÍCÍ S LIDMI PO MIMOŘÁDNÉ UDÁLOSTI.....	14
3.3 COPINGOVÉ STRATEGIE.....	15
4 ZÁSTUPNÉ TRAUMA	16
4.1 TRAUMA.....	16
4.2 PROJEVY VIKARIÁTNÍHO TRAUMATU.....	17
4.3 POSTTRAUMATICKÁ STRESOVÁ PORUCHA – PTSD.....	19
4.4 SYNDROM VYHOŘENÍ	19
5 SHRUTÍ TEORETICKÉ ČÁSTI PRÁCE.....	21
II EMPIRICKÁ ČÁST	22
6 METODOLOGIE	23
6.1 CÍLE VÝZKUMU	23
6.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	24
6.3 VĚCNÉ HYPOTÉZY	24
6.4 VÝZKUMNÁ STRATEGIE.....	24
6.4.1 Etické aspekty výzkumu	25
6.5 VÝBĚR VÝZKUMNÉHO VZORKU	25
6.6 METODA SBĚRU DAT	26
6.7 ANALÝZA A ZPRACOVÁNÍ ZÍSKANÝCH DAT	27
7 INTERPRETACE ZÍSKANÝCH DAT	29

7.1	POHLAVÍ RESPONDENTŮ.....	29
7.2	VĚK RESPONDENTŮ.....	30
7.3	MÍSTO DOBROVOLNIČENÍ.....	31
7.4	DOBA PŮSOBENÍ.....	32
7.5	OPAKOVANÉ PŮSOBENÍ.....	33
7.6	ČETNOST KONTAKTU.....	34
7.7	DOBA PŘÍMÉ KOMUNIKACE.....	34
7.8	DOBA PŘÍMÉ PRÁCE.....	35
7.9	TRÁVENÍ VOLNÉHO ČASU.....	36
7.10	EMOČNÍ OVLIVNĚNÍ BĚHEM DOBROVOLNIČENÍ.....	37
7.11	SDÍLENÍ ZÁŽITKŮ.....	38
7.12	VYROVNÁVÁNÍ SE STRESEM.....	40
7.13	PROŽÍVÁNÍ U LIDÍ BĚHEM DOBROVOLNIČENÍ.....	41
7.14	EMOČNÍ OVLIVNĚNÍ PO SKONČENÍ DOBROVOLNIČENÍ.....	43
7.15	POZITIVNÍ POCITY.....	45
7.16	NEGATIVNÍ POCITY.....	46
7.17	ZMĚNY V ŽIVOTĚ.....	47
7.18	PŘÍSTUP K LIDEM.....	48
7.19	PODPORA ORGANIZACÍ.....	50
7.20	SÍLA DOBROVOLNIČENÍ.....	51
7.21	OVLIVNĚNÍ PRACOVNÍHO ŽIVOTA.....	52
7.22	VZTAH MEZI VĚKEM A ČETNOSTÍ PŮSOBENÍ.....	54
8	SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU.....	55
8.1	LIMITY VÝZKUMU.....	56
9	DISKUSE.....	58
	ZÁVĚR.....	59
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	61
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	66
	SEZNAM OBRÁZKŮ.....	67
	SEZNAM TABULEK.....	68
	SEZNAM GRAFŮ.....	69
	SEZNAM PŘÍLOH.....	70

ÚVOD

Dobrovolnictví se ve společnosti vyskytuje již od nepaměti. Vezmeme již v potaz pouhou pomoc druhému v situacích, kdy si jako jedinec nevystačíme. V dnešním moderním světě je však dobrovolnictví již aktivita, která je ukotvena v zákoně o dobrovolnictví (Zákon č.198/2002 Sb.). Dobrovolnictví může mít hned několik forem a být uskutečňováno na několika úrovních. Pro účely této bakalářské práce budeme hovořit o dobrovolnictví, konkrétně dobrovolnicích, kteří se účastnili pomoci na jižní Moravě po tornádu v roce 2021 v postižených oblastech ve vesnicích Moravská Nová Ves, Mikulčice, Lužice, Hrušky a městské části Pánov na Hodonínsku a Břeclavsku.

Do aktivní pomoci bezprostředně po katastrofě se zapojily nejen složky integrovaného záchranného systému (dále jen IZS), hasiči, záchranná služba a Policie ČR a vojenská služba ČR, ale také neziskové organizace ADRA, Člověk v Tísni, Slezská diakonie, Charita, Český červený kříž nebo Armáda spásy. Organizace si na základě rozlehlosti škod v daných oblastech rozdělili jednotlivé vesnice dle svých možností a kapacit v organizacích. Přes rozdělení jednotlivých oblastí však společně spolupracovali a setkávali se na pravidelných poradách a jednáních krizového štábu po katastrofě. V rámci pomoci byly také uskutečněny sbírky ať již finanční nebo materiální.

Během katastrofy byly poškozeny nejen soukromé objekty jako rodinné domy, zahradní domky, dopravní prostředky, ale také budovy veřejné. V jednotlivých obcích se lišil nejen rozsah škod, ale také konkrétní postižení jednotlivých objektů. Například konkrétně v obci Hrušky bylo poničeno nejvíce rodinných domů a také došlo k největšímu počtu demolic. O pár kilometrů dále v Moravské Nové Vsi bylo naopak zasaženo nejvíce veřejných budov jako mateřská a základní škola, pošta, Sokolovna nebo obecní úřad.

Motivací k psaní této práce je osobní zkušenost při nejprve dobrovolnické činnosti na této události a následné práci s neziskovou organizací ADRA, kde jsem působila jako terénní pracovník v konkrétní vesnici po dobu zhruba 6 měsíců. Během tohoto působení jsem měla možnost blíže poznat nejen obyvatele postižených oblastí a dobrovolníky, kteří po tornádu pomáhali, ale také náležitosti a aktivity, které spadají do krizové pomoci v konkrétním případě. Vzhledem k době, kterou jsem na jižní Moravě strávila a zážitkům, které během této doby vznikly jsem se chtěla tomuto tématu věnovat i nadále, a proto jsem se rozhodla zvolit si toto téma i jako bakalářskou práci k ukončení mého studia. Tato bakalářská práce se soustředí na popsání výskytu zástupného traumatu v populaci dobrovolníků, kteří pomáhali po katastrofě

a podíleli se tak na krizové pomoci během humanitární katastrofy. Je zaměřena různě, ať už na dlouhodobé či krátkodobé dobrovolníky.

Cílem práce je popsat výskyt problematiky zástupného traumatu v populaci dobrovolníků pomáhajících při mimořádné události na Jižní Moravě v roce 2021.

Práce je rozdělená na teoretickou a výzkumnou část. Teoretická část je zaměřena na popis události bezprostředně po katastrofě a s ní související pojmy dobrovolnictví, tornádo nebo zástupné trauma. Ve výzkumné části je popsána strategie výzkumu, výzkumný vzorek, sběr a analýza dat. Jedná se o kvantitativní výzkum a data byla sbírána za pomoci dotazníkového šetření, které bylo rozesláno mezi skupiny dobrovolníků, kteří v místech katastrofy působili. Po vyhodnocení výsledků výzkumného šetření je uvedeno závěrečné uzavření a shrnutí celé práce.

I TEORETICKÁ ČÁST

1 HUMANITÁRNÍ POMOC

Vlády zemí po celém světě se liší v přesné definici, která by definovala humanitární pomoc. Není to případ pouze vlád, ale také mezinárodních, nevládních nebo mezivládních institucí. V jednom se však velmi podobají, jejich obsahem jsou vždy definice – okamžité a krátkodobé pomoci, která reaguje na katastrofu, která zasáhla komunitu lidí nebo oblasti a usiluje o snížení lidského utrpení, zachování důstojnosti za pomoci materiální, finanční nebo psychosociální pomoci (Princová, 2012, s.16).

Má svá pravidla, techniky a nástroje. Jedním z těchto nástrojů je správně určit a popsat potřeby, které vznikly v důsledku katastrofy. Humanitární organizace by měly především klást důraz na maximální a plné využití místních kapacit komunit a předcházet závislosti na pomoci z dlouhodobého hlediska (Sphere, 2018, s. 30-31).

1.1 Krizová pomoc v ČR

Humanitární pomoc se v anglickém jazyce překládá několika způsoby jako humanitarian assistance, humanitarian action, humanitarian aid, relief aid atd.) Na území českého státu využíváme pojem krizová pomoc, která bývá přeložena jako emergency AID nebo emergency relief. V českém prostředí je oproti humanitární pomoci využíván pojem krizová pomoc.

1.2 Krizové řízení

Krizovým řízením se rozumí *„souhrn řídicích činností orgánů krizového řízení zaměřených na analýzu a vyhodnocení bezpečnostních rizik a plánování, organizování, realizaci a kontrolu činností prováděných v souvislosti:*

- ∞ *s přípravou na krizové situace a jejich řešením*
- ∞ *s ochranou kritické infrastruktury“* (Zákon č. 240/2000 Sb., § 2, písm. a)

Zákon č. 240/2000 Sb. Zákon o krizovém řízení a o změně některých zákonů rozumí krizovou situací *„mimořádnou událost, při níž je vyhlášen stav nebezpečí nebo nouzový stav nebo stav ohrožení státu.“* Tato pomoc může probíhat na mikro, mezo nebo makro úrovni, mikro úroveň je zaměřena na konkrétní komunitu nebo osoby postižené katastrofou, zatímco mezo nebo makro úrovni od státu ke státu (Fink & Redaelli, 2009, s. 742).

1.2.1 Humanitární katastrofa

Katastrofa (z řeckého kata-strofé, zvrát, převrat, zničení) je událost, která nastává v důsledku lidské nebo přírodní činnosti a ničivě postihuje přírodu nebo společnost. Rozlišujeme několik druhů humanitárních katastrof, a to způsobené přírodními vlivy, živelné pohromy, způsobené technickou chybou nebo důsledkem jednání společnosti. Pro účely této práce jsou zásadní právě živelné pohromy, kterými jsou povodně, zemětřesení, velké sesuvy půdy, sopečné výbuchy, orkány, tornáda, pád meteoritu či velké a rozsáhlé požáry (Dymák, 2014, s. 46).

1.3 Tornádo

Pojem tornádo vychází z portugalského nebo španělského slova “tronada“, které v překladu znamená bouřka. (Edwards 2021, online) definuje tornádo jako *„Silně rotující vír se zhruba vertikální osou vyskytující se pod spodní základnou konvektivních bouří, který se během své existence alespoň jednou dotkne zemského povrchu a je dostatečně silný, aby na něm mohl způsobit hmotné škody.“* Je charakteristické především svým vzhledem, kdy často připomíná kornout, trychtýř nebo chobot, který má svůj počátek v oblacích a postupně se stáčí až k zemskému povrchu. Doba života tornád se udává v řádech od desítky sekund až po desítky minut (Markowski and Richardson, 2008, s. 3-5).

Tornáda můžeme rozdělit do 2 kategorií z nichž první se nazývá supercelární, které se vyskytuje v supercelární bouři. Velká supercela se na území České republiky vyskytla v roce 2001 a způsobila ničivé tornádo o poměrně velké síle F3 (rychlost větru se při tornádu F3 pohybuje kolem 219 km/h). Od klasické bouřkové buňky se odlišuje dlouhodobostí životnosti, která může být až několik hodin. Druhou kategorií je nesupercelární tornádo, jehož mateřská bouře nemá supercelární charakter. Což znamená, že se jedná o bouři tvořenou více bouřkovými buňkami. Nesupercelární bouřková buňka má životnost cca 30 minut. Tento druh tornáda je právě typický pro Českou republiku, kde je výskyt supercely vzácnost (Setvák a kol., 2004, s. 101-112).

Jeho sílu hodnotí Fujitova stupnice (EF Scale), Stupnice dělí tornádo do šesti stupňů a sice od EF0-EF5 podle míry způsobených škod – od lehkých škod, až po totální zkázu. Tornáda EF0 a EF1 představují 60-70 % z celkového počtu výskytu tornád a asi 35 % všech tornád spadá do kategorie EF2 a EF3. Velmi ojedinělý počet tornád dosahuje stupně EF4 a EF5, činí pouhých 2 % (Groenemeijer a kol., 2018 s. 6-9).

2 POPIS UDÁLOSTI

Dne 24. června 2021 v časovém rozmezí od 19:10 do 19:53 SELČ (středoevropský letní čas) došlo k výskytu velmi silného tornáda kategorie F4 na území Břeclavska a Hodonínska. Tornádo bylo součástí významných konvektivních bouří, které postihly Rakousko, Českou republiku, Polsko a zčásti Slovensko. Tornádo bylo doprovázeno supercelou a trvalo přibližně třicet minut. Způsobilo obrovské škody v sedmi obcích, přičemž nejvíce postiženy byly Hrušky, Moravská Nová Ves, Mikulčice a Lužice. Jednalo se o nejsilnější zaznamenané tornádo v historii České republiky, a rovněž o tornádo s největšími škodami na majetku a lidských životech. Meteorologové uvádějí, že tornádo způsobilo škody na ploše 27,1 km dlouhé a široké od 250 m do 2,1 km. Český hydrometeorologický ústav (dále jen ČHMÚ) uvedl, že tornádo dosahovalo rychlosti mezi 266 a 324 kilometry v hodině (ČHMÚ, 2021. s. 12-15).

Tragická událost si vyžádala celkem šest lidských životů, stovky zraněných a odhadované škody na majetku dosáhly 15 miliard korun. Kromě silně poškozených budov (z nichž bylo přibližně 200 ze 1200 určeno k demolicí) došlo k poškození hospodářských objektů, část železniční tratě mezi Břeclaví a Hodonínem, sítě vysokého napětí a vážné škody zasáhly lesní porosty a zemědělské plochy (ČHMÚ, 2021. s. 12-15).

Poprvé zasáhlo Břeclavsko kolem 19:10 a do Hodonína dorazilo tornádo asi půl hodiny poté. První tísňové volání bylo nahlášeno v 19:19 na Břeclavsku a v 19:50 na Hodonínsku. Během prvních čtyř hodin odbavilo Krajské operační a informační středisko HZS Jihomoravského kraje přes 600 volání na tísňovou linku. Další stovky hovorů odbavila operační střediska v jiných krajích. Vyhlášen byl zvláštní stupeň poplachu a ke koordinaci záchranných prací byl během hodiny svolán krizový štáb, na kterém se začaly scházet informace z postižených oblastí (ČHMÚ, 2021, s. 12-15).

2.1 Chronologický sled tragédie

24. června 2021 čtvrtek

19:00 Počátek supercelulární bouře. V čase od 19:10-19:45 postupuje tornádo s délkou trasy 26 km a dosahuje šířky 700 m. V rozmezí 22:00-22:40 probíhá první ošetřování raněných již záchranáři ZZS JMK evidují více, jak 150 zraněných osob. Ve 22:30 svolává hejtman Jihomoravského kraje Jan Grolich zasedání krizového štábu. Obce jsou odříznuté nejen od elektřiny, celkem se v tomto čase jedná o 32 000 domácností v celém kraji. 23:15 Policie ČR uzavírá pro civilní vozy obce Hodonín, Hrušky, Moravskou Novou Ves a Týnec. Rovněž

náměstek primátora hl. m. Prahy Petr Hlubuček oznámil veřejnosti, že ZZS HMP vysílá na Moravu speciální vůz pro hromadná neštěstí Golem. Ve 23:20 mluvčí ZZS JMK potvrdila 5 obětí na lidských životech. Hejtman JMK požádal o nasazení dvou ženijních odřadů Armádu ČR, která uvedla v pohotovost i 7. mechanizovanou brigádu. V čase 23:37 minut v místě mimořádné události aktuálně zasahuje 194 jednotek HZS, kteří mají k dispozici 267 kusů hasičské techniky, 4 posádky ZZS JMK a 7 posádek slovenské záchranné služby (ČHMÚ, SHMÚ a kol. 2021, s. 1-3).

25.června 2021 pátek

Těsně po půlnoci byla uzavřena dálnice D2 pro civilní vozidla ve směru na Brno a průjezdná byla pouze pro jednotky IZS. V 0:30 JMK vyhlásil stav nebezpečí v oblasti Břeclavi a Hodonína. V 5:00 se sjely všechny vozy IZS z ČR v SSUD (Správa silnic a údržby dálnic) v Podivíně a v 8:00 se jednotky IZS přesunuly do Moravské Nové Vsi. Po 8 hodině již začali zdravotníci ošetřovat raněné v modulu Golem (druh zdravotnické nástavby pro hromadná neštěstí) a vyjíždějí k pacientům na základě přijatých výzev. Ve stejném čase spustit JMK krizovou linku pro obyvatele zasažených oblastí. V čase od 8:30-12:00 Členové USAR (Urban search and rescue) prohledávají domy, trosky a statici již označují stavy poničených domů. Po 20:00 hodině Policie ČR zahájila odtah osobních automobilů, které zabraňují průjezdu složek IZS. Vraký aut jsem shromažďovány v obci Lužice (ČHMÚ, SHMÚ a kol. 2021, s. 1-3).

26. června 2021 sobota

V dopoledních hodinách se začínají v postižených oblastech sjíždět dobrovolníci z celé republiky a svými auty komplikují pomoc záchranných složek a je komplikovaná doprava a pozastaveny likvidační práce. V poledne zcela zkolabovala doprava v oblasti z masivního návalu dobrovolníků a zároveň hejtman JMK žádá občany, aby do postižených lokalit nevozili potraviny a materiální pomoc. Ve 13:00 byly vydány pravidla pro dobrovolníky a díky síle sociálních sítí se efektivně a rychle rozšířila do populace dobrovolníků a situace se jasně zlepšila. Nadále probíhá ošetřování raněných v modulu Golem a posádky RZP vyjíždějí k pacientům (ČHMÚ, SHMÚ a kol. 2021, s. 1-3).

2.2 Záchranné práce

Euptovský (2009, s. 9) uvádí, že podpojmy k mimořádné události jsou záchranné práce, které vedou k omezení rizik, jež vznikly následkem mimořádné situace a jsou vodítkem

k přerušení příčin této mimořádné události. Dalším podpojemem jsou práce likvidační, které vedou k odstranění následků vzniklých díky mimořádné události (Luptovský, 2009, s. 9-10).

Integrované záchranné služby neměly přesné údaje o místě a počtu ohrožených osob, a to zejména kvůli noční době (dále IZS) a bouřkám, což znemožňovalo vrtulníkům vzlétnout k monitorování postižené oblasti, která byla rozsáhlá a obtížně pokrytelná.

Složky IZS neměly první desítky minut příliš dobrou představu, s jakým počtem zraněných se potýkají, jak vážně zraněné osoby budou a jestli se v sutinách domů nacházejí přeživší a zranění lidé. Prvotní odhady posádek mluvily o stovkách, v jedné chvíli byl odhad až tisíc zraněných. Průzkum zasaženého území tak probíhal souběžně se záchrannými pracemi a činnostmi běžně spíše zařaditelných do likvidačních prací, a to s odstraňováním stromů a sutin z hlavních komunikací kvůli jejich zprůjezdnění, jelikož nebylo mnoho možností, kudy se do obcí dostat. Záchranné práce se v prvotní fázi změřily na poskytování první pomoci zraněným osobám, vyhledávání a vyprošťování osob z poškozených objektů a dopravních prostředků, hašení požárů a zastavování úniku plynu kvůli poškozené energetické infrastruktuře (Kramář, 2021, s.1-3).

Jelikož byli zranění nacházeni a přiváděni postupně a na místo MU v relativně krátkém čase dorazilo velké množství zdravotnických prostředků, nedošlo k zahlcení stanovišť přednemocniční neodkladné péče. Z dobře dostupných míst byl transport pacientů do zdravotnických zařízení velmi rychlý. Desítky pacientů se navíc odvezly do nemocnic po vlastní ose bez kontaktu se ZZS, což sice snížilo počet pacientů k ošetření v místě MU, ale zahltilo urgentní příjmy nemocnic (Kubalová et al., 2021, s. 5). Celkem odvezly posádky ZZS ze zasažených obcí do zdravotnických zařízení 83 osob, 14 z Hrušek, 14 z Hodonína a Pánova, 16 z Lužic, 18 z Mikulčic a 21 z Moravské Nové Vsi (HZS ČR, 2021, s. 25).

Okamžitá pomoc se vztahuje na první dny až týdny po katastrofě a zahrnuje zejména elementární pomoc zaměřenou na záchranu životů (záchranaři, zdravotníci a zdravotní materiál) a prvotní podporu přeživších (jídlo, voda, nouzová přístřeší, generátory, nouzová sanitace).

Dle rozsahu krize a funkčnosti orgánů postižené oblasti se v této fázi uplatňují struktury civilního i vojenského krizového řízení. Další je fáze časně rehabilitace, období cca 2 týdny – 3 měsíce po katastrofě. Zahrnuje především péči o lidi vysídlené v důsledku katastrofy (náhradní přístřeší, potraviny, voda, zdrav. a psychosociální péče) a snahu o rychlou obnovu elementární infrastruktury (voda, elektřina, sanitace, dopravní spojení, zdravotnická zařízení, školy). Zároveň v této fázi probíhá vyhodnocování škod a potřeb obnovy, které při katastrofách

většího rozsahu ústí do zpracování komplexního plánu obnovy. Navazuje fáze obnovy (a rozvoje), v kontextu humanitární pomoci se počítá zpravidla do dvou let od katastrofy (Sphere, 2018, s. 36-40).

2.3 Dokumentace a hodnocení škod

Od 25. června 2021 byly po dobu přibližně týdne prováděny průzkumy oblasti, která byla postižena tornádem. Cílem bylo získat dokumentaci týkající se rozsahu a závažnosti škod na budovách a v krajině. Vzhledem k omezenému přístupu do této oblasti bylo nutné získat povolení od Krizového štábu Jihomoravského kraje pro pohyb průzkumných týmů v jednotlivých obcích. Do průzkumu se zapojily pozemní i letecké týmy, včetně odborníků z Českého hydrometeorologického ústavu (ČHMÚ), Slovenského hydrometeorologického ústavu (SHMÚ), rakouské agentury pro meteorologii (dále jen AMS), Evropského společenství pro bouřky a blesky (dále jen ESSL) a Amper Meteo. Týmy Přírodovědecké fakulty Univerzity Karlovy a společnosti Meteopress také provedly vlastní průzkumy. Pro dosažení jednotného určení

škod a jejich objektivnějšího hodnocení byl použit provizorní manuál ESSL, který stanovuje hodnocení škod způsobených tornády a větrem na základě Mezinárodní Fujitovy stupnice.

Již první letecký průzkum prováděný AMS v dopoledních hodinách 25. června jednoznačně ukázal, že rozsah škod způsobených tornádem byl na místní poměry velmi výjimečný. S ohledem na rozsah škod a probíhající intenzivní práce na odstraňování následků bylo nemožné podrobně prověřit zvláště každý dům. Na základě srovnání škod z leteckých snímků s mapovými podklady byly určeny lokality, kde charakter škod odpovídal síle tornáda F3 nebo dokonce F4. Tyto lokality byly primárním cílem pozemního průzkumu a dokumentace, nejen co se týče škod, ale také charakteru poškození staveb.

Druhý den, 26. června, pokračoval tým složený z ČHMÚ, ESSL a Slovenský hydrometeorologický ústav (dále jen SHMÚ) v průzkumu obcí Mikulčice, Lužice a Hodonín. V této oblasti bylo již zřejmé zúžení pásu škod způsobených tornádem, což však neznamenal oslabení jeho destruktivního potenciálu. Naopak byly zaznamenány významné škody na obytných budovách v některých částech, včetně téměř úplné devastace. Týmy zaznamenaly poškozené úseky hlavní železniční tratě Břeclav – Přerov v délce několika set metrů, kde došlo k poškození trakčních sloupů, protihlukových bariér a vyvrácení světelných signalizačních sloupů. Současně s pozemním průzkumem byl proveden druhý letecký průzkum společností Meteopress, kde byly použity drony Meteopressu a AMS pro mapování oblasti (Kramář, 2021).

3 DOBROVOLNICTVÍ

Každý jedinec se v životě setká s událostí, kdy poskytne „dobrovolnou“ pomoc někomu, kdo ji zrovna potřebuje nebo je naopak poskytnuta jemu v případě, že se nachází v situaci, se kterou si není sám schopen poradit. (Kraus, 2008, s.133) uvádí, že „*Pomáhání vychází z altruistických potřeb člověka. Jeho základem je nezištná láska k bližnímu bez nároků na odměnu*“ (Kraus, 2008, s. 133).

Činnost dobrovolníka je dobrovolná a časově neomezená pomoc na základě vlastního přesvědčení. Pomoc je poskytována nejen v krizových událostech na dobu určitou v působení dané oblasti, ale také v činnostech běžného života při obstarávání vlastních záležitostí (Frič, Vávra, 2012, s. 31).

3.1 Motivace k činnosti dobrovolníka

Motiv je popsán jako popud nebo příčina k činnosti (chování nebo jednání), která aktivně rozvíjí činnost dále ji řídí a také udržuje v běhu. Mají svůj směr, jsou cílené a působí různorodou intenzitou. Pospíšilová a Frič (2010, s. 39) tvrdí, že důležitou a nepostradatelnou součástí motivace dobrovolníka je především ocenění, kdy má dobrovolník zdravý pocit zadostiučinění a dobrovolnost je pro něj smysluplný a naplňující. Je to proces dynamiky osobnosti a lidské činnosti, kdy základní jednotkou je motiv. Hnacím motorem pro výkon dobrovolnictví člověka může být hned několik důvodů. Dá se říct, že dobrovolnictví (hovoříme-li konkrétně o České republice) zasahuje do všech věkových kategorií ať už v potřebě pomoci nebo v jejím poskytování. Mladí lidé se v posledních letech velmi angažují v oblastech jako životní prostředí, vegetariánství a akce s nimi společné, ale také v pomoci, které spadají pod různé organizace jako ADRA, Člověk v Tísni nebo spolky v menších regionech. Tato pomoc zahrnuje pomoc především v oblasti podpory doučování dětí základních, ale i středních škol nebo v pomoci seniorům, kteří již sami vlastními silami nestačí na obstarávání nejen základních životních potřeb, ale také se cítí být osamoceni a jednoduše potřebují trávit čas ve společnosti. Právě trávení volného času s těmito skupinami lidí může být přínosem pro obě zúčastněné strany (Pospíšilová, Frič, 2010, s. 39).

Pain a Locke také tvrdí, že dobrovolnictví může být jedním ze způsobů, jak zapadnout a stát se součástí dané komunity (Paine, Locke, Jochum, 2006, s. 5). Motivací může být, ale také uznání a pověsti v rámci společnosti, rozvoji dobrovolníka jako takového nebo potřeba seberealizace. Dalšími důvody pro výkon dobrovolnictví mohou být zcela jednoduché motivy

jako náplň volného času, relaxace a trávení času s lidmi, kteří jsou mu blízcí a stává se to součástí jejich životního stylu (Pain, Locke, Jochum, 2006, s. 5).

Ne vždy mohou být motivy dobrovolníka prospěšné, naopak mohou být až nebezpečné. Je potřeba zavčas pojmenovat a poukázat na tzv. „soucit vedoucí k degradaci klienta“. Ten se může projevovat různými způsoby jako přehnanou péčí o klienta a zvyšování tak jeho závislosti na druhých, přílišnou zvědavostí v životě klienta nebo na straně dobrovolníka, který má kupříkladu potřebu dokazovat si něco poskytováním služby nebo potřebou snahy o uznání a respekt okolí. Dalšími nebezpečnými motivy jsou projektování vlastního neštěstí ke straně klienta, potřeba obětovat se, kdy dobrovolník prokazuje službu spíše sobě, než klientovi a ukojí tím tak své vlastní duševní potřeby (Tošner, Sozanská, 2002, s. 35).

3.2 Zásady duševní hygieny a bezpečnosti pro pracovníky pracující s lidmi po mimořádné události

U těchto profesí je důležité vytvořit si jistý odstup od klientů. Profesionálové si k tomu pomáhají různými metodami, kterými jsou například tzv. sémantické odosobnění, kdy se klient stává kauzou neboli diagnózou. Intelektualismem, kdy profesionál pojednává o klientovi vysoce racionálně, nezatahuje do toho přílišné emoce a zcela zde abstinuje osobní přístup. Další metodou, kterou popisuje Frič a Pospíšilová (2010) je izolace a jasné rozlišení profesionálního přístupu ke klientům a přístupu k ostatním (svým blízkým, přátelům nebo kolegům). Je vysoce důležité nepotlačovat své pocity, mluvit o nich, vyjadřovat je, a tvořit vhodné klima. Může to být porada, či případná intervize při které jsou probírány obtížnější případy, události (Frič, Pospíšilová, 2010, s. 32-35).

Během dobrovolnické činnosti může dojít ke zranění v přímé souvislosti v práci s klientem v případě této práce se záchrannými a likvidačními pracemi. Je nutné si uvědomit, že bezpečnost je v takových případech na prvním místě. Dobrovolník si musí být vědom, že má své kvality i limity. Pro zachování bezpečnosti je pro dobrovolníka velmi důležité, aby měl stále na mysli následující fakta: nepodceňovat, že se nachází v rizikovém prostředí, v případě, že to situace umožňuje používat ochranné a pracovní pomůcky, věnovat pozornost i malým poraněním u sebe i u ostatních, a pokud je to možné pracovat v týmu, dodržovat pokyny zasahujících složek, nechodit mimo vyznačená (bezpečná) území a být si vědom svých odborných a profesních omezení, obracet se na odborníky, pokud si v dané oblasti nevědí rady a nezatěžovat, tím systém pomoci (Křivohlavý, 2001, s. 144).

3.3 Copingové strategie

Formy a způsoby zvládnání zátěže představují tzv. copingové strategie. Coping vymezujeme jako behaviorální, kognitivní nebo sociální reakce jedince, jejichž cílem je regulace tlaků pramenících z interakce jedince s prostředím. V průběhu let výzkumy objevily mnoho zvládacích strategií a stylů. Copingové strategie zahrnují účinné taktiky, díky kterým jsou jedinci schopni zvládat obtížné životní situace (Křeménková, Kvintová, Pugnerová, 2017, s. 61-64).

Mezi tyto taktiky lze zařadit:

- ∞ relaxace-autogenní trénink, různé druhy jógy, meditace případně rehabilitační cviky;
- ∞ dechová cvičení – aplikace jógových a dechových (zklidnění dechu);
- ∞ imaginace – psychické soustředění, při němž je předmětem určitá situace vyznačující se klidnou atmosférou (krajina u lesa nebo moře) nebo představa barvy (modrá barva letní oblohy);
- ∞ hudba – druh hudby osobě blízký nebo relaxační hudba;
- ∞ poskytování sociální opory – osobě blízcí lidé;
- ∞ sport apod (Křeménková, Kvintová, Pugnerová, 2017, s. 61-64).

Volba copingové strategie záleží na subjektivním hodnocení situace a předcházejících zkušenostech. Špatenková (2017) rozlišuje efektivní a neefektivní strategie, kdy efektivní se zaměřuje na aktivní přístup a pomoc druhých, sebedůvěru, aktivní přístup a hledání aktivit, které jedinci pomáhají se s nepříznivou situací vyrovnat nebo ji akceptovat. Kdežto v neefektivní strategii si jedinec odmítá připustit, že problémová situace již nastala a potlačuje ji. Tím u něj vzniká náladovost či obviňování druhých ze situace, která se mu děje. Celkově dochází k úpadku a útlumu jedince v každodenních činnostech a práci nebo škole. Jedinec je výbušný a vznětlivý na své okolí. Nevládnutý krizový stav může vést k syndromu psychického ohrožení a rozvinout další psychické poruchy (Eis, 1994, s. 35).

4 ZÁSTUPNÉ TRAUMA

Vikariátní neboli zástupné trauma se dotýká sekundárních obětí traumatu. To znamená lidi, kteří nebyli přímo zasaženi katastrofou, ale jsou součástí odstraňování a zmírňování jejich následků. Jsou přímo v kontaktu se zasaženými a pohybují se v této oblasti. Jde tedy zejména o složky IZS systému a populaci dobrovolníků. K popisu práce s osobami, které zažily formu traumatu při tragické události se využívají i další termíny, například únava ze soucitu, vyhoření nebo sekundární traumatický stres (Figley, 1995, s. 5).

Zástupné trauma zahrnuje "hluboké změny v základních aspektech terapeutova já". Tyto změny zahrnují narušení vlastní i profesní identity, světonázoru, spirituality, schopností a kognitivních přesvědčení zejména v oblastech bezpečí, důvěry, úcty, intimity a kontroly. Termín vicarious trauma, někdy také nazývaný únavou ze soucitu, je nejnovějším termínem, který popisuje jev obecně spojený s "náklady na péči" o druhé. Další termíny používané pro únavu ze soucitu jsou např: sekundární traumatický stres nebo sekundární viktimizace (Pearlman & Saakvitne, 1995, s. 152).

Vyhoření, často spojené s dlouhodobou prací, se projevuje emocionálním vyčerpáním, depersonalizací a ztrátou účinnosti (Figley a kol., 1995, s. 5). Zdůrazňuje se však, že empatické zapojení do práce s lidmi, kteří prošli traumatem a sdílejí příběhy hrůzy a bolesti, může být jedním z faktorů, které přispívají k rozvoji zástupného traumatu.

Dalším důležitým aspektem tohoto procesu je touha poskytovat pomoc. Zástupná traumata mohou mít závažné osobní, profesní a sociální dopady, a proto je důležité tyto jevy identifikovat a řešit jak pro dobro klientů, tak pracovníků. Pokud se vikariátní trauma nerozpozná a nezačne řešit včas, může to vést k neschopnosti efektivně pracovat s klienty, selhání v plnění pracovních, společenských a osobních povinnostech pracovníků. Dalšími nežádoucími jevy může být odtržení od rodiny a přátel nebo celková depersonalizace (Pearlman & Saakvitne, 1995, s. 105-107).

4.1 Trauma

Trauma může být definováno jako psychické nebo fyzické ranění, které způsobuje silné emocionální a psychologické obtíže. Může být způsobeno mnoha různými situacemi, jako jsou válečné konflikty, násilí, nehody, ztráta blízkých a mnoho dalších životních událostí. Projevy traumatu mohou mít spoustu podob a v závislosti na konkrétní situaci se mohou lišit. Mezi nejtypičtější projevy traumatu patří úzkostné stavy, strach, beznaděj, noční můry nebo návaly vzpomínek. V případě, že člověk, který si sebou trauma nese a nechce s ním pracovat nebo

o něm dokonce neví, se u něj může projevit i deprese v nejhorším případě i sebevražedné sklony. Jedinec je mnohem citlivější a na dané situace reaguje v některých případech až přehnaně intenzivně. Trauma si sebou nese i somatické problémy jako bolesti břicha, migrény nebo silnou únavu. Traumata jsou běžnou součástí života a přijímání vhodných opatření může pomoci snížit riziko vzniku posttraumatického stresového syndromu nebo dalších psychických obtíží (Smith a kol., 2014, s. 2-3).

Podle Vrkleviskiho a Franklina (2008) prevence traumatu může zahrnovat několik strategií, jako jsou:

- ∞ Podpora a posílení mentálního zdraví pomocí cvičení, relaxace a dalších technik.
- ∞ Zlepšení komunikačních a mezilidských dovedností a podpora zdravého vztahu s lidmi kolem sebe.
- ∞ Sledování a správa stresových situací, například prostřednictvím meditace nebo jiných technik.
- ∞ Získávání znalostí o tématu traumatu, jako jsou příznaky a prevence, a hledání pomoci a podpory, pokud se vyskytnou symptomy traumatizace.
- ∞ Vyhýbání se rizikovým situacím (Vrkleviski, Franklin, 2008, s. 110-112).

4.2 Projevy vikariátního traumatu

Jak je již popsáno výše, vikariátní trauma se vyskytuje u pracovníků v pomáhajících profesích, kteří pracují s osobami, které přežily a prožily traumatizující situaci/událost. Je to emocionální pozůstatek, který mají z práce s lidmi a jsou neustále vystaveni jejich traumatickým příběhům a stávají se tak svědky utrpení, bolesti a strachů, které lidé prožívali v důsledku katastrofy (Kodymová, 2021, s. 156-157).

Je důležité nezaměňovat vikariátní trauma s vyhořením. Vyhoření je postupné a dochází k němu působením vnějšího prostředí na jedince, kdy v případě, že přichází změna v jedincově jednání a počínání, se vyhoření projeví. Nemusí tomu tak však být ve všech případech, kdy naopak změna může být pozitivního charakteru. Vikariátní trauma je však stav napětí a zaujetí příběhy nebo traumatickými zážitky, které popisují lidé s přímým traumatickým zážitkem (Kodymová, 2021, s. 156-157).

Toto napětí a zaujetí mohou pomocné profese nebo dobrovolníci prožívat několika způsoby, a to:

- ∞ vyhýbat se mluvení nebo přemýšlení o tom, co trauma klienta zasáhlo;
- ∞ o tom mluvit, být vůči tomu téměř otupělí;

∞ být ve stavu přetrvávajícího vzrušení (Vrklevski, Franklin, 2008, s. 107).

Krizový pracovník by si měl být vědom příznaků a symptomů zástupného traumatu a možných emocionálních dopadů při práci s osobami, které trauma přežily (Vrklevski, Franklin, 2008, s. 107).

Mezi tyto dopady lze zařadit:

- ∞ potíže mluvit o svých pocitech;
- ∞ volně se vznášející hněv a/nebo podráždění;
- ∞ efekt leknutí/nervóznost;
- ∞ přejídání nebo nedostatečné jezení;
- ∞ potíže s usínáním a/nebo usínání;
- ∞ úplná ztráta spánku;
- ∞ obavy, že nedělají dost pro své klienty;
- ∞ snění o svých klientech/jejich traumatickém zážitku;
- ∞ snížená radost z věcí, na které se kdysi těšili;
- ∞ snížený pocit spokojenosti a osobního úspěchu;
- ∞ pocity beznaděje;
- ∞ obviňování druhých (Vrklevski, Franklin, 2008, s. 107).

U pracovníků v této situaci mohou často nastávat časté změny zaměstnání, často způsobené nadměrným stresem nebo podrážděností vůči cílové skupině, se kterou pracují. Tito jednotlivci mohou být nepřátelští a nesnesitelní na fyzické nebo emocionální úrovni, což vede ke stahování se z komunit, do nichž byli dříve začleněni. Na druhém konci tohoto spektra může být nadměrné vyhledání času stráveného ve společnosti, protože jedinec se nedokáže cítit pohodlně sám se sebou. Kritickými příznaky mohou být samomluva nebo stav vyčerpání. Běžné projevy mohou zahrnovat obviňování jiných, obtíže s navazováním vztahů a nedostatečnou komunikaci ve všech oblastech života jedince. V osobním životě může často docházet k zpochybňování vlastního vnímání světa, spirituality, a k nízkému sebevědomí, což vede k podceňování a sebelítosti. Často dochází k posunu hranic v partnerských vztazích, včetně klesající důvěry, ztráty zájmu o partnera nebo nadměrné kontroly a nezájmu o intimní oblast. Na pracovišti se mohou projevovat různé faktory, jako je nadměrný perfekcionismus, ale také snížená produktivita a vyhýbání se pracovním povinnostem, na kterých by měl být kladen vyšší důraz (Ogden, Rogerson, 2019, s. 1-15).

4.3 Posttraumatická stresová porucha – PTSD

Zatímco posttraumatická stresová porucha (dále jen PTSD) se týká dopadu na primární oběti

traumatu, vikariátní traumatizace se týká dopadu na sekundární oběti traumatu (tj. ty, kteří pracují s primárními oběťmi traumatu). PTSD se rozvíjí po výjimečně závažné stresující události jako opožděná odezva na stresovou událost nebo situaci mimořádně ohrožující. Příznaky se rozvíjí s latencí od několika týdnů do několika měsíců po prožitém traumatu. Průběh je nestálý, ve většině případů lze očekávat zotavení. V případě chronického průběhu trvajících i několik let, může dojít k trvalé změně osobnosti. Mnozí odborníci se shodují v názoru, že ne u každého, kdo prožije těžkou traumatickou událost se PTSD rozvine. Roli hrají biologické, neurobiologické a psychosociální faktory a události předcházející vzniku traumatické události (Branson, 2019, s. 2-10).

Typické pro PTSD jsou epizody znovu vybavování, znovuprožívání traumatu v neodbytných vzpomínkách s prvky pseudohalucinací („flashbacks“) nebo snech. Traumatické sny jsou osobité v tom, že se vyskytují i ve fázích, kdy lidé běžně nesní. Buď ve formě nočních můr nebo nočních děsů. Po prožitém nočním děsu si jedinec nevybavuje obsah snu, ale pocity, které jej zaplaví a ty ho mohou ovlivnit i mnoho hodin po probuzení. Čas spánku se tak stává časem pravidelné úzkosti a obdobně se narušují další fyziologické cykly (Praško a kol., 2001, s. 157-158).

PTSD se projevuje i v sociální oblasti, kdy se jedinec straní lidem jemu blízkým, netečností vůči okolí a vyhýbáním se situacím, které traumatický zážitek připomínají. S uvedenými příznaky je obvykle spojena úzkost a deprese, někdy až sebevražedné myšlenky (Jochmannová, 2021, s. 27-32).

Velmi charakteristickou součástí PTSD tvoří somatické poruchy. Neprožité a nevyslovené emoce se manifestují jako bolesti či jiné tělesné obtíže, které mohou být doprovázeny neadekvátní únavou (Vodáčková, 2020, s. 115).

4.4 Syndrom vyhoření

Pojem „burn-out“ se začal objevovat v roce 1974, a to v podstatě v rozměrech současného pojetí. tj. vyčerpání („burn-out syndrome“). Anglické sloveso „to burn“ znamená hořet, ve spojení „burn out“ pak dohořet, vyhořet, vyhasnout. Projevy můžeme rozdělit do tří oblastí jimiž jsou psychické, fyzické a v oblasti sociálních vztahů. Na psychické úrovni převládá pocit dlouhodobého a namáhavého procesu s neviditelným koncem a také malou efektivitou nebo

s velmi vynaloženým úsilím a nepatrným výsledkem. Výrazným pocitem je celkové vyčerpání v duševní oblasti, kde dochází k poklesu motivace v činnosti. Celkově zde dochází k utlumení aktivity člověka, a především k úpadku kreativity a iniciativy. U jedince převládají pocity beznaděje, frustrace, smutku a předtím běžné situace mu mohou připadat bezvýchodné (Kebza, Šolcová, 1998, s. 9-11).

Do oblasti fyzických projevů se řadí projevy jako celková únava organismu, která může hraničit až s celkovou apatií člověka. Mezi závažnější projevy se považují problémy se srdcem nebo dýchací obtíže („lapání po dechu“) žaludeční potíže (při více stresující situaci – nevolnost, zvracení apod.) a především poruchy spánku či úplná insomnie. Na rovině fyzických projevů se vyskytují i veškeré druhy závislostí. Na úrovni sociálních vztahů dochází k celkovému útlumu člověka (naopak u zástupného traumatu mnohdy dochází právě k vyhledávání společnosti). Jedinec má tedy tendence vyhýbat se přílišné interaktivitě s kolegy, klienty či se svými blízkými. Dává jasně najevo, že má problém a nechce vykonávat svou práci. Jsou u něj výraznější projevy snížené empatie, a to především u těch, kde byla míra empatie na vyšší úrovni (Kebza, Šolcová, 1998, s. 10).

Syndrom vyhoření se časuje do tří fází, z nichž v první fázi pociťuje jedinec nadšení pro věc, po níž dojde k prozření (vystřízlivění) či náhledu, že ideály nejsou plně realizovatelné. Následuje období prvotní frustrace a zklamání tématem, řešeným problémem či celou profesí, klient či osoby, s nimiž je člověk v kontaktu a na jejichž hodnocení je závislý, začínají být vnímány negativně. Ve fázi druhé přichází apatie, kde propuká nejen plná hostilita vůči klientovi, ale i vůči všemu, co souvisí s profesí. Stadium poslední je pak fáze úplného vyhoření, vyčerpání, provázené cynismem, odosobněním a v extrémních případech až ztrátou lidskosti (Kebza, Šolcová, 1998, s. 13).

5 SHRNU TÍ TEORETICKÉ ČÁSTI PRÁCE

Teoretická část předkládala vymezení pojmů, které jsou součástí hypotéz ve výzkumné části práce. Teorie je podložena odbornou literaturou nebo reálnými fakty z dostupných zdrojů o mimořádné události, kterou se tato práce zabývá. V první kapitole byla popsána humanitární pomoc a poskytování pomoci v České republice. Ve druhé kapitole práce byl konkrétně popsán chronologický sled celé události a popis záchranných prací a odstraňování škod. Kapitola číslo tři popisovala dobrovolnictví a zásady duševní hygieny pro dobrovolníky. V poslední kapitole teoretické části jsme se věnovali pojmům zástupné trauma a jeho diferenciaci od běžného traumatu a pojmům PTSD a „BURN OUT“. Další část práce se věnuje již výzkumnému šetření.

II EMPIRICKÁ ČÁST

6 METODOLOGIE

Pro mou práci jsem zvolila metodu kvantitativního výzkumu, která se zdá být nejvhodnější pro charakter práce. Součástí kvantitativního výzkumu je stanovení hlavní výzkumné otázky a dílčích otázek. Dále vytvořit hypotézu, naplánovat si studii a shromáždit data, která se následně analyzují a z nich vytvořit odpovědi na naše otázky, a tím naplnit cíle výzkumu (Walker, 2013, s. 50).

Kvantitativní výzkum je výzkumný design, která se zaměřuje na sběr a analýzu kvantitativních dat, tedy dat ve formě čísel a statistik. Tento design je často používán ve vědeckém výzkumu a sociálních vědách, jako jsou psychologie, sociologie, ekonomie a epidemiologie. Kvantitativní výzkum se zaměřuje na sběr a analýzu kvantitativních dat, což jsou data, která lze vyjádřit čísly. To zahrnuje měření, číselné hodnocení, statistiky a kvantifikaci jevů. Výzkumníci používají pevně stanovené dotazníky, dotazníky, škály a experimentální postupy k získání dat od respondentů. Tato strukturovaná data umožňují srovnatelnost mezi různými účastníky. Kvantitativní výzkum obvykle pracuje s většími vzorky, což umožňuje zobecnění výsledků na širší populaci. Výzkum klade důraz na objektivní a opakovatelný přístup. Výsledky by měly být nezávislé na subjektivním hodnocení a mohou být ověřeny nezávislými výzkumníky. Jedním z cílů kvantitativního výzkumu je provádět generalizaci, což znamená, že výsledky získané na základě vzorku by měly být aplikovatelné na širší populaci (Švaříček, Šedřová a kol., 2007, s. 12-23).

6.1 Cíle výzkumu

Naším hlavním cílem výzkumu je **popsat výskyt zástupného traumatu u dobrovolníků pomáhajících při mimořádné události na Jižní Moravě v roce 2021**. Naší cílovou skupinou jsou tedy dobrovolníci pomáhající v určitém čase a vymezeném prostoru v České republice.

Z hlavního výzkumného cíle dále vyplývají dílčí výzkumné cíle (VDC):

- VDC1:** Odhalit, jaké projevy zástupného traumatu se objevovaly u dobrovolníků pomáhajících v místě katastrofy.
- VDC2:** Zjistit, jaké metody využívali dobrovolníci, aby se vyrovnali s těžkými situacemi v době pomoci.
- VDC3:** Popsat, jaký je vztah mezi věkem dobrovolníků a četností působení v místě mimořádné události.

6.2 Výzkumné otázky

Hlavní výzkumná otázka zní: **Jaký je výskyt zástupného traumatu u dobrovolníků pomáhajících při mimořádné události na Jižní Moravě v roce 2021?**

Z výzkumných cílů *dále vyplývají dílčí výzkumné otázky (VDC):*

DVO1: Jaké projevy zástupného traumatu se objevovaly u dobrovolníků pomáhajících v místě katastrofy?

DVO2: Jaké metody využívali dobrovolníci, aby se vyrovnali s těžkými situacemi v době pomoci?

DVO3: Jaký je vztah mezi věkem dobrovolníků a četností působení v místě mimořádné události?

6.3 Věcné hypotézy

Věcné hypotézy vychází z teorií, že lidé, které zasáhla mimořádná událost (byly její součástí) mohou trpět zástupným traumatem (Vrklevski, Franklin, 2008, s. 156).

Zastřešující věcná hypotéza: Dobrovolníci, kteří pomáhali při mimořádné události na Jižní Moravě v 2021, trpí zástupným traumatem.

VH1: U dobrovolníků se nejčastěji projevovalo zástupné trauma v oblasti emocionálních změn.

VH2: Dobrovolníci využívali primárně možnosti sdílení informací a zážitků z dané oblasti mezi sebou, případně s pracovníky z neziskových organizací působících na místě.

VH3: Dobrovolníci do 40 let pomáhali častěji (minimálně 2 týdny a více) než dobrovolníci ve starší věkové skupině.

6.4 Výzkumná strategie

Respondenti byli vybráni na základě jejich zkušeností s dobrovolnictvím při tornádu v postižených obcích v roce 2021. Vzhledem k tomu, že byl dotazník rozšířen pomocí sociálních sítí do dobrovolnických skupin, které během poskytování pomoci vznikaly, je výběr zcela náhodný až posléze a vyhodnocení dotazníků jsme zjistili, zda odpovídali například spíše dlouhodobí nebo krátkodobí dobrovolníci. Dotazník byl rovněž rozeslán mezi studenty a absolventy CARITAS Vošs v Olomouci a mezi dobrovolníky z Masarykovy univerzity v Brně.

Dotazníkové šetření, je jednou z kvantitativních metod výzkumu, která je využívána především v sociologii například pro měření sociologických jevů. Využívá se ale i v dalších oborech jako například psychologie, management nebo marketing, demografie, kulturní a sociální antropologii apod (Velký sociologický slovník, 1996, s. 222-223). Výzkumy, které jsou prováděny za pomoci dotazníkových šetření se dají měřit sociologické jevy a také jejich analýzu za použití matematických modulů a statistických technik. Dotazník je buďto rozšířen mezi velký vzorek populace, kde nám jde primárně o velký počet respondentů nebo, je zaslán vybraným respondentům spadající do určité kategorie, na kterou je výzkum zaměřen. Pro účely této práce byl dotazník rozšířen mezi větší počet skupin potenciaálních respondentů i přesto jsme však nemohli počítat s tím, že na něj odpoví celá skupina oslovených. Právě díky kvantitativní metodě je možno sesbírat velké množství dat s ne tak podrobnými informacemi, a tím jsou aplikovatelné na obsáhlejší skupinu lidí (Chráška, 2016, s. 158).

6.4.1 Etické aspekty výzkumu

V každém výzkumu je potřeba zohlednit etické aspekty nebo také můžeme nazvat rizika a obavy výzkumu. Tyto etické aspekty nemusí být pouze negativní povahy, je však dobré je zmínit a pojmenovat, abychom se jim v nejlepším případě vyvarovali. V této kapitole je také důležité zmínit etickou odpovědnost výzkumníka, který je zodpovědný za poctivost a respekt k ostatním účastníkům výzkumu. V rámci etiky ve výzkumu je důležité zajistit výzkumnému vzorku vše, co bylo předem určeno. Zde můžeme hovořit například o zachování anonymity, o přímém souhlasu respondenta s využitím jeho odpovědí a zpracování dat pro daný výzkum (Zandlová, Šťovíčková – Jantulová, 2019, s. 57).

Vzhledem k charakteru této práce je potřeba být co nejvíce empatický, citlivý a důsledný ve správném položení daných otázek tak, aby u respondentů nevyvolal nebo neotevřel vzpomínky nebo rány, které by u něj mohly vyvolat nežádoucí reakce na událost. V tomto konkrétním případě mluvíme především o vypjatých situacích, které mohly nastat bezprostředně po tornádu, kdy byli obyvatelé a pomáhající otřeseni a někteří mohli ještě stále být v šoku.

6.5 Výběr výzkumného vzorku

Výběr výzkumného vzorku probíhal pomocí sdílení dotazníkového šetření mezi skupiny dobrovolníků, kteří se účastnili pomoci po katastrofě prostřednictvím sociálních sítí a do soukromých zpráv dobrovolníkům, které jsem během mého působení v oblasti poznala.

Ti rozesílali dotazník dále k lidem, na které jsem kontakt neměla. Dotazník byl rovněž zaslán mezi dobrovolníky Masarykovy univerzity v Brně. Dotazník rovněž vyplňovali dobrovolníci, kteří v místě působili pod jednotlivými organizacemi.

Výzkumným vzorkem pro tento výzkum jsou lidé, kteří v rámci dobrovolnictví pomáhali v oblastech zasažených tornádem na jižní Moravě v roce 2021. Konkrétně v obcích Lužice, Mikulčice, Moravská Nová ves, Hrušky a Hodonínská část Pánov. Dobrovolníků bylo velké množství a je jasné, že se dotazník nemůže dostat ke všem. Do výzkumného vzorku tedy spadají všichni ti, kteří se rozhodnou dotazník vyplnit na základě kontaktování výzkumníkem nebo zjištěním, že je dotazník přístupný v některých dobrovolnických skupinách, které vznikly za účelem pomoci při této události. Nejčastěji jsou dobrovolníci z organizací ADRA, Českého Červeného kříže a Člověka v Tísni. Jednou ze skupin byli rovněž absolventi a studenti Vyšší odborné školy sociální CARITAS Vošs v Olomouci.

6.6 Metoda sběru dat

Sběr dat probíhal za pomoci dotazníkového šetření. Dotazník byl vytvořen na portálu Google. Dotazník je přehledným a rychlým prostředkem ke sběru dat a také k jejich následnému vyhodnocení. Dotazník byl sdílen na sociálních sítích v dobrovolnických skupinách, které vznikly během či nějakou dobu po katastrofě ke sdílení potřebných informací, zkušeností nebo nabídek ať už materiální či finanční nebo jiné pomoci. Sociální sítě v dnešní době představují nejrychlejší platformu pro sdílení a šíření informací, tudíž předpokládám za správné a rozumné řešení využít této možnosti.

Dotazník byl sestaven celkem z 28 otázek a tvořily jej otázky otevřené, uzavřené, výběrové a škálové. V dotazníku byla u pěti otázek využita Lickertova škála. Škála byla stanovena na úrovni 1–5 přičemž číslo 1 mělo hodnotu naprosto nesouhlasím, a číslo 5 naprosto souhlasím např. u otázky „*Pociťovali jste během pomoci některé z těchto pocitů, emocí nebo nálad?*“. Dotazník obsahoval obecné (úvodní) otázky pro upřesnění rozložení dobrovolníků do jednotlivých obcí, věků respondentů a procentuálního zastoupení žen a mužů v populaci dobrovolníků. Celý dotazník je k nahlédnutí v příloze I.

Úvodní část dotazníku, první tři otázky slouží k seznámení s respondenty a jejich orientační rozložení v jednotlivých místech postižených katastrofou. Tyto otázky nepodléhají výzkumnému problému. Tyto položky (1,2,3) jsou prezentovány v tabulkách a grafech se zobrazením absolutní a relativní četnosti. Úvodní otázky se věnují pohlaví, věků respondentů a místa jejich působení. U položek 10,16,17,18,19 byla využita metoda Lickertovy škály. Tyto

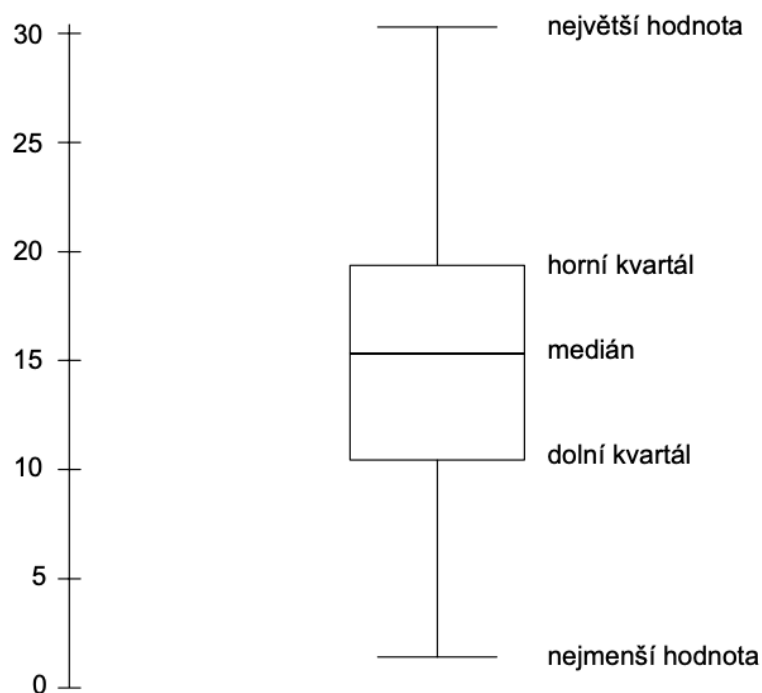
otázky jsou následně zpracovány pomocí tzv. krabicových grafů. Položky číslo 4,5,6,7,8 nám udávají časové hodnoty strávené v oblasti a opakované se vracení do oblasti. Všechny tyto položky jsou rovněž zobrazeny ve sloupcovém grafu a tabulce v absolutní a relativní četnosti. Položky 7 a 8 nám znázorňují otázky, jak často trávili respondenti přímou komunikací s postiženými katastrofou a přímou prací v postižené oblasti. Položka 9 je otevřená otázka, která je určena respondentům vlastními slovy popsat, jak trávili čas v případě, že zrovna nevykonávali dobrovolnickou činnost. Položka 11 zobrazuje otázku, zda dobrovolníci sdíleli své zážitky z postižené oblasti s jinými dobrovolníky, na položku 11 se váží položky 12 a 13, které slouží k rozvedení, zda své zážitky sdíleli a proč ano nebo ne. Položky 12 a 13 byly opět otevřené otázky. Položka v dotazníku číslo 14 nabízela respondentům možnosti zvolení technik, kterými se vypořádávali se stresem. Respondenti mohli zvolit více odpovědí. Jednou z nabízených možností byla i odpověď „jiné“ v případě, že nevybrali žádnou z nabízených možností, měli v položce 15 uvést techniky, které využívali. Položky jsou rovněž popsány níže v kapitole interpretace získaných dat a hodnoty jsou uvedeny pomocí grafů a tabulky v relativní a absolutní četnosti. Položka 20 se ptá respondentů, zda zaznamenali ve svém životě nějaké změny po ukončení jejich pomoci, následuje položka číslo 21, kde v případě, že odpověděli u předchozí otázky ANO, měli uvést, jaké konkrétní změny to byly. Položka 22 předkládá otázku, jakým způsobem dobrovolníci přistupovali k lidem postiženým katastrofou. Položka nabízela několik možností včetně možnosti „jiné“ pokud respondent nevybral žádnou z nabízenou možností, měl v položce 23 uvést, jak konkrétně k lidem přistupoval.

Položka 24 a 25 mapuje podporu dobrovolníků od neziskových organizací působících v postižených oblastech. Položka 24 se ptá, zda podporu cítili. V případě, že ano u otázky číslo 25 měli zvolit od jaké organizace podporu cítili a uvést konkrétní příklady. Položka 26 a 27 mapuje ovlivnění této konkrétní dobrovolnické činnosti v další angažovanosti se v dobrovolnické činnosti v životě dobrovolníků. Respondenti měli u položky 27 uvádět, v jaké sféře momentálně vykonávají dobrovolnictví. Poslední otázka dotazníku zaznamenává změnu v profesním životě respondentů po prožitých událostech v místě katastrofy.

6.7 Analýza a zpracování získaných dat

Data byla analyzována a zpracována pomocí programu Microsoft Excel. Data byla po uzavření dotazníku vyhodnocena pomocí sloupcových grafů a u škálových otázek pomocí krabicových grafů. U každé otázky prezentujeme také absolutní a relativní četnost.

Užití krabicových grafů je výhodné například v případech, kdy potřebujeme porovnat výsledky měření v několika souborech dat. U krabicových grafů se data znázorňují pomocí zvolené charakteristiky polohy (většinou medián) a odpovídající míry variability (většinou kvartily). Medián je hodnota, která v řadě hodnot (seřazených podle velikosti) odděluje polovinu větších hodnot od poloviny menších hodnot. Dolní kvartil Q1 je hodnota, která odděluje čtvrtinu nejmenších hodnot, a horní kvartil Q3 je hodnota, která odděluje čtvrtinu největších hodnot. Krabicový graf znázorňuje rozdělení dat do kvartilů a zvýrazňuje medián a odlehlé hodnoty. Z krabic vedou vertikální čáry nazývané „vousy“. Tyto čáry označují proměnlivost mimo horní a dolní kvartily a jakýkoliv bod mimo vousy, je považovaný za odlehlou hodnotu (Chráska, 2016, str. 58).



Obrázek 1. Ukázka krabicového grafu (Chráska 2016, s. 58)

7 INTERPRETACE ZÍSKANÝCH DAT

Získaná data jsou prezentována skrze položky v dotazníku, u kterých je předložen graf a tabulky absolutní četnosti a aritmetického průměru. Úvodní část dotazníku je určena k seznámení se s respondenty a uvedení do kontextu.

U položek 10, 16, 17, 18 a 19 jsou využity krabicové grafy kvůli využití škálových otázek. Krabicové grafy znázorňují rozdělení dat do kvartilů a zvýrazňuje medián a odlehle hodnoty. Z krabic vedou vertikální čáry nazývané „vousy“. Tyto čáry označují proměnlivost mimo horní a dolní kvartily a jakýkoliv bod mimo vousy, je považovaný za odlehlou hodnotu.

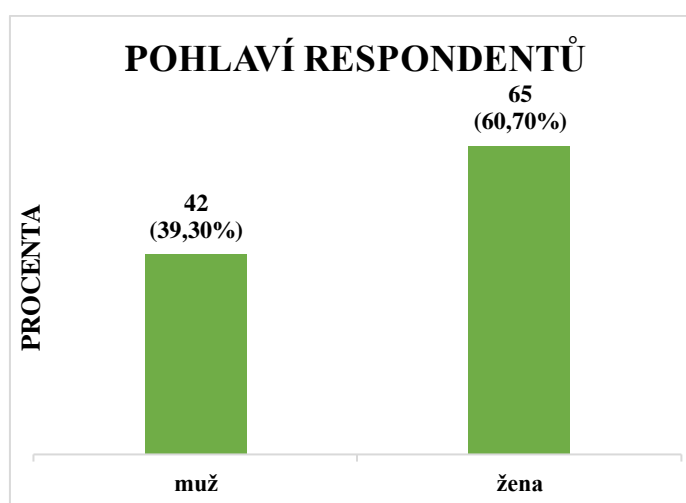
7.1 Pohlaví respondentů

Položka číslo 1 v dotazníku prezentuje otázku, která se ptá na pohlaví respondentů. Otázka nám znázorňuje orientaci angažovanosti jednotlivých pohlaví v postižených oblastech. Výsledky jsou prezentovány četnostmi a procentuálním zastoupením.

Tabulka 1. Rozložení pohlaví respondentů

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST
Žena	65	0,607 (60,7 %)
Muž	42	0,393 (39,3 %)
Celkem	107	1 (100 %)

Graf 1. Pohlaví



Graf číslo 1 znázorňuje procentuální zastoupení mužů a žen ve výzkumu. Výzkumný vzorek tvořilo 39,3 % mužů (42) a 60,7 % žen (65).

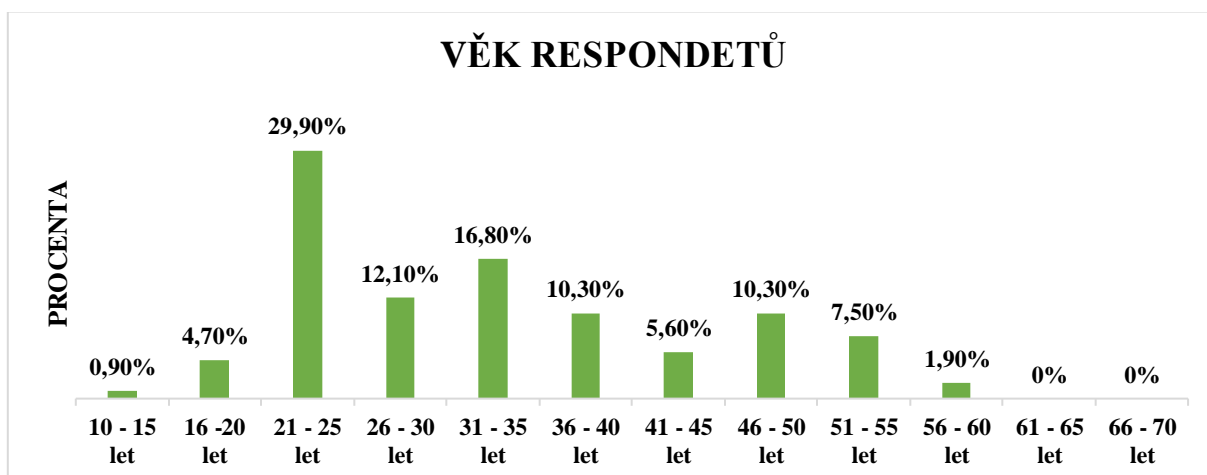
7.2 Věk respondentů

Položka číslo 2 prezentuje průměrný věk respondentů. V dotazníku byly možnosti ve věkovém rozpětí od 10 let do věku 70 let, přičemž rozpětí věkové kategorie byla po pěti letech. Výsledky jsou prezentovány četnostmi a procentuálním zastoupením.

Tabulka 2. Věkové rozložení všech respondentů

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST
10-15 let	1	0,009 (0,9 %)
16-20 let	5	0,047 (4,7 %)
21-25 let	32	0,299 (29,9 %)
26-30 let	13	0,121 (12,1 %)
31-35 let	18	0,168 (16,8 %)
36-40 let	11	0,103 (10,3 %)
41-45 let	6	0,056 (5,6 %)
46-50 let	11	0,103 (10,3 %)
51-55 let	8	0,075 (7,5 %)
56-60 let	2	0,019 (1,9 %)
61-65 let	0	0 (0 %)
66-70 let	0	0 (0 %)
Celkem	107	1 (100 %)

Graf 2. Věk



V grafu číslo 2 lze vidět, že největší zastoupení dobrovolníků bylo ve věkovém rozpětí od 21 do 25 let. A to v 29,9 %. Naopak v kategorii od 61-65 let a kategorii 66-70 let byl počet

respondentů nula. Vzhledem k tomu, že byl dotazník šířen primárně prostřednictvím sociálních sítí, bylo pravděpodobnější, že se dotazník dostal právě k mladším generacím, a i z toho lze usuzovat, že proto je zastoupení lidí v mladších věkových kategoriích vyšší.

7.3 Místo dobrovolničení

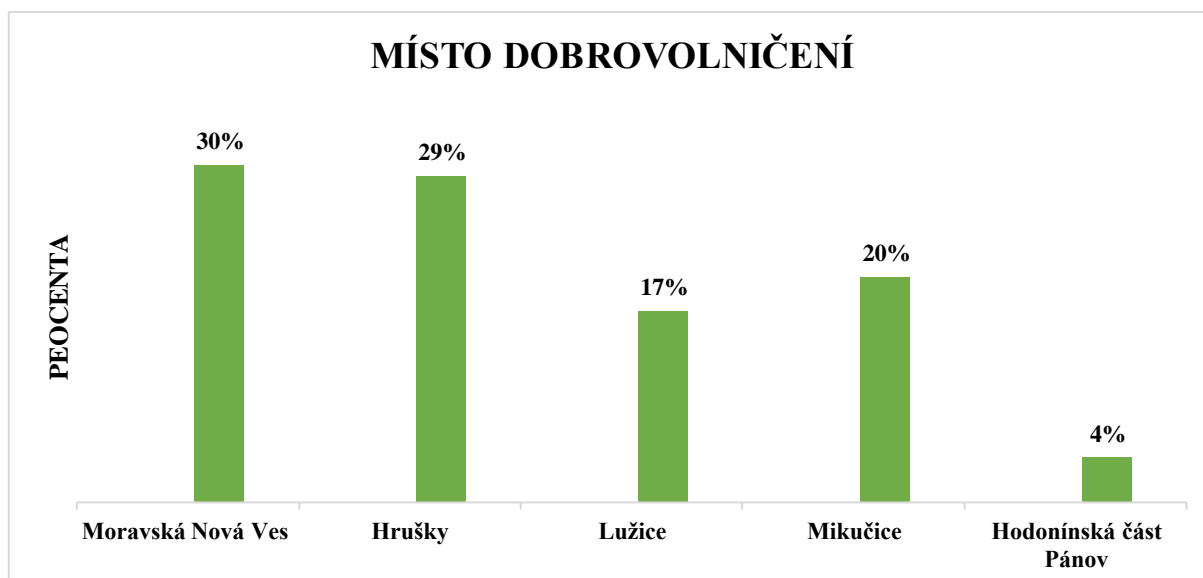
Položka číslo 3 prezentuje otázku: **Ve které/kterých z obcí jste dobrovolničila/dobrovolničil?** Otázka byla výběrová tudíž mohli respondenti vybrat několik odpovědí naráz. Celkový počet odpovědí tedy není stejný jako počet respondentů (je vyšší). Respondentů bylo 107 a počet všech odpovědí 137. Výsledky jsou prezentovány četnostmi a procentuálním zastoupením.

Tabulka 3. Místo dobrovolničení

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST
Moravská Nová Ves	41	0,30 (30 %)
Hrušky	39	0,29 (29 %)
Lužice	23	0,17 (17 %)
Mikulčice	28	0,20 (20 %)
Hodonínská část Pánov	6	0,04 (4 %)
Celkem	137	1 (100 %)

Z tabulky číslo 3 je patrné, že **největší** zastoupení respondentů pomáhalo v obci **Moravská Nová Ves** a to **30 %** všech dotazovaných. Nicméně u této otázky byla možnost více odpovědí, proto je pravděpodobné, že někteří z respondentů označili více odpovědí.

Graf 3. Místo dobrovolničení



Graf číslo 3 znázorňuje poměr rozdělení respondentů v jednotlivých obcích. Respondenti měli možnost zvolit více odpovědí v případě, že vykonávali svou činnost ve více oblastech. Z grafu je však čitelné, že nejčastěji respondenti vykonávali dobrovolnictví v Moravské Nové Vsi, pomoc se však liší pouze o 1 % s Hruškami, které byly nejvíce zasaženou oblastí. Nejméně zasaženou a také nejméně respondenty uváděnou odpovědí pak byla Hodonínská část Pánov.

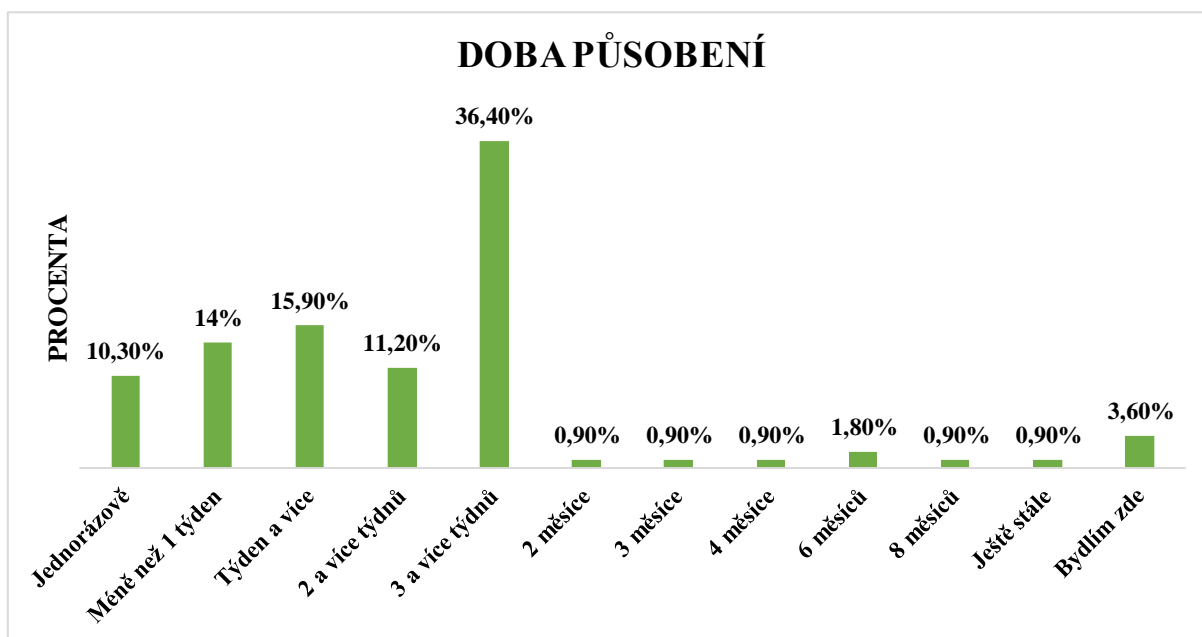
7.4 Doba působení

Položka číslo 4 prezentuje otázku doby působení v místě katastrofy. Otázka k této položce zní: **Po jak dlouhou dobu jste v místě katastrofy působil/působila?** Výsledky jsou prezentovány četnostmi a procentuálním zastoupením.

Tabulka 4. Doba působení

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST
Jednorázově	11	0,103 (10,3 %)
Méně než 1 týden	15	0,14 (14 %)
Týden a více	17	0,159 (15,9 %)
2 a více týdnů	12	0,112 (11,2 %)
3 a více týdnů	39	0,364 (36,4 %)
2 měsíce	1	0,009 (0,9 %)
3 měsíce	1	0,009 (0,9 %)
4 měsíce	1	0,009 (0,9 %)
6 měsíců	2	0,018 (1,8 %)
8 měsíců	1	0,009 (0,9 %)
Ještě stále	1	0,009 (0,9 %)
Bydlím zde	4	0,036 (3,6 %)
Celkem	107	1 (100 %)

Graf 4. Doba působení



Graf číslo 4 znázorňuje dobu strávenou v postižené oblasti. Položka měla na výběr z několika možností, avšak umožňovala i přidání vlastní odpovědi. Odpovědi, které popisují působení delší než 2 měsíce již byly dopsány respondenty. Nejvyšší naměřená hodnota doby působení byla **3 a více týdnů a to ve 36,40 %** všech dotazovaných.

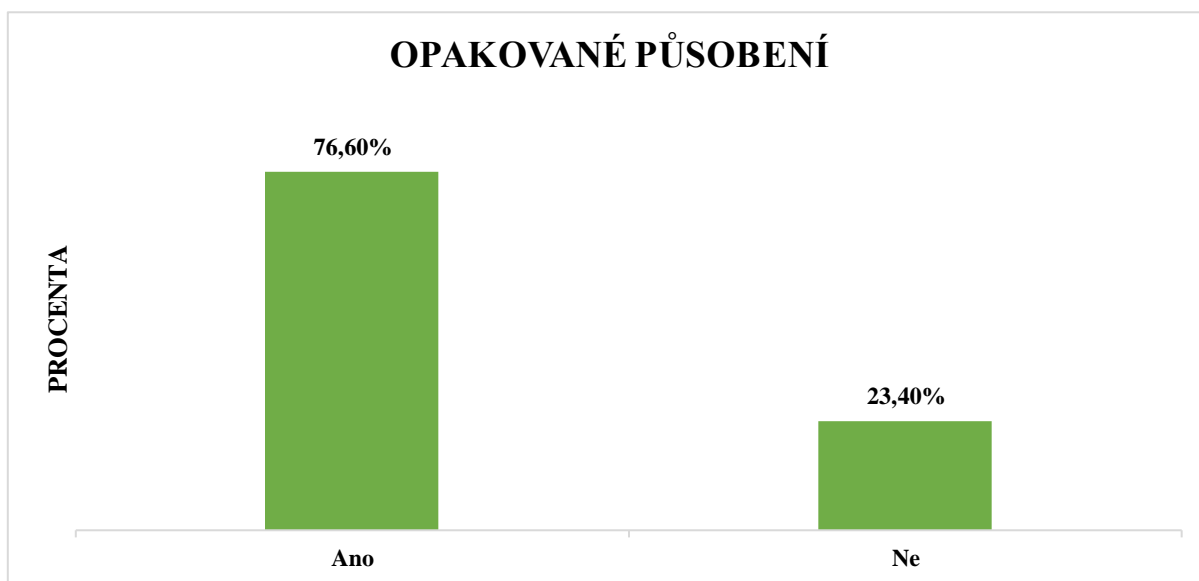
7.5 Opakované působení

Položka číslo 5 pokládá otázku: **Vracel/a jste se do oblasti opakovaně?** Výsledky jsou prezentovány četnostmi a procentuálním zastoupením.

Tabulka 5. Opakované působení

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST
Ano	82	0,766 (76,6 %)
Ne	25	0,234 (23,4 %)
Celkem	107	1 (100 %)

Graf 5. Opakované působení



Respondenti byli dotazováni, zda se do oblastí postižených katastrofou vraceli opakovaně. 76,6 % všech respondentů uvádělo, že se do oblasti vracelo opakovaně. Jen 23,4 % respondentů se do oblastí opakovaně nevracelo.

7.6 Četnost kontaktu

Položka číslo 6 prezentuje otevřenou otázku: **Jak často jste byl/a v kontaktu s lidmi, které katastrofa zasáhla?**

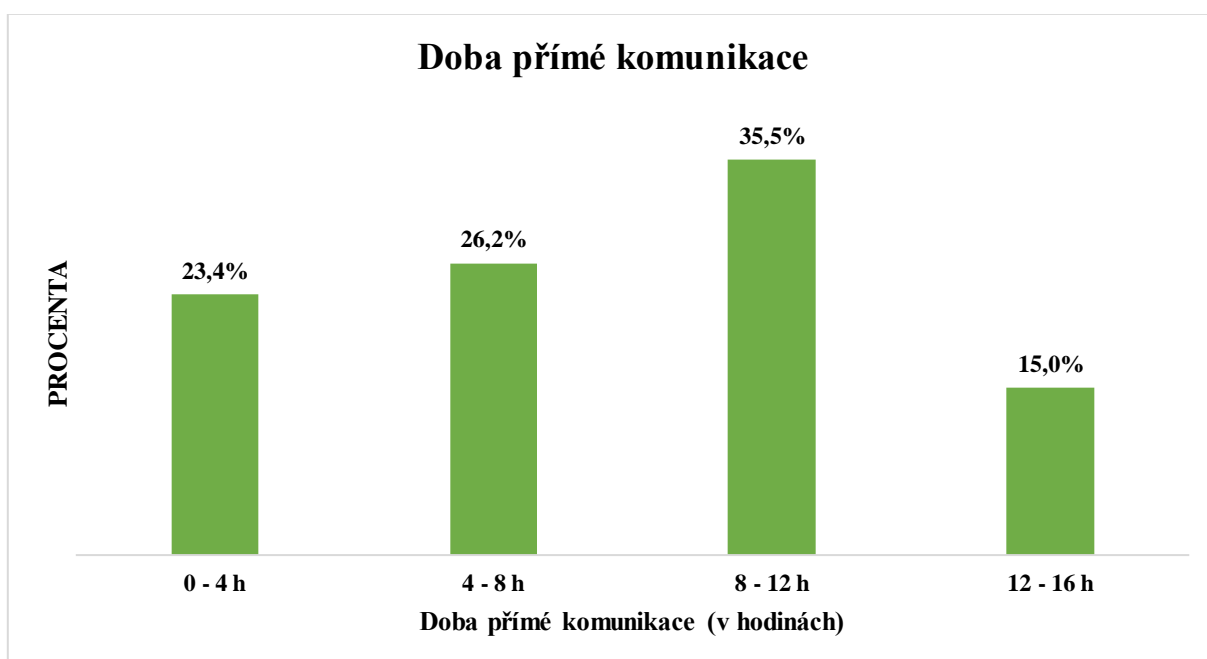
Většina respondentů uváděla, že byli v nepřetržitém kontaktu, ať už při práci na jejich domech nebo pozemcích nebo u nich dokonce nocovali. Dalšími důvody bylo společné trávení času, kdy nepracovali, ale i přesto byli v kontaktu, v odpovědích uváděli například trávení času ve vinných sklepech nebo v domácnostech místních obyvatel. Někteří z respondentů ve volných odpovědích uváděli, že jsou s některými zasaženými v kontaktu dodnes například prostřednictvím sociálních sítí. U jiných respondentů byla uváděna odpověď, že v lokalitách bydlí, tudíž byli také v nepřetržitém kontaktu.

7.7 Doba přímé komunikace

Položka číslo 7 prezentuje otázku přímé komunikace se zasaženými. Otázka zní: **Kolik času denně jste trávil/a přímou komunikací se zasaženými lidmi?** Tato otázka nám udává přibližnou dobu strávenou komunikací s lidmi postiženými katastrofou. Výsledky jsou prezentovány četnostmi a procentuálním zastoupením.

Tabulka 6. Doba přímé komunikace

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST
0–4 h	25	0,234 (23,4 %)
4-8 h	28	0,262 (26,2 %)
8-12 h	38	0,355 (35,5 %)
12-16 h	16	0,15 (15 %)
Celkem	107	1 (100 %)

Graf 6. Doba přímé komunikace

Graf číslo 6 představuje dobu přímé komunikace (za 1 den) dobrovolníků, s lidmi postiženými katastrofou. Časová osa je udávána v rozmezí po čtyřech hodinách. Největší zastoupení má hodnota mezi 8-12 hodinami. Druhým největším zastoupením je hodnota 12-16 hodin, kdy respondenti uváděli, že u některých lidí z postižené oblasti i byli dočasně ubytováni během svého působení v oblasti.

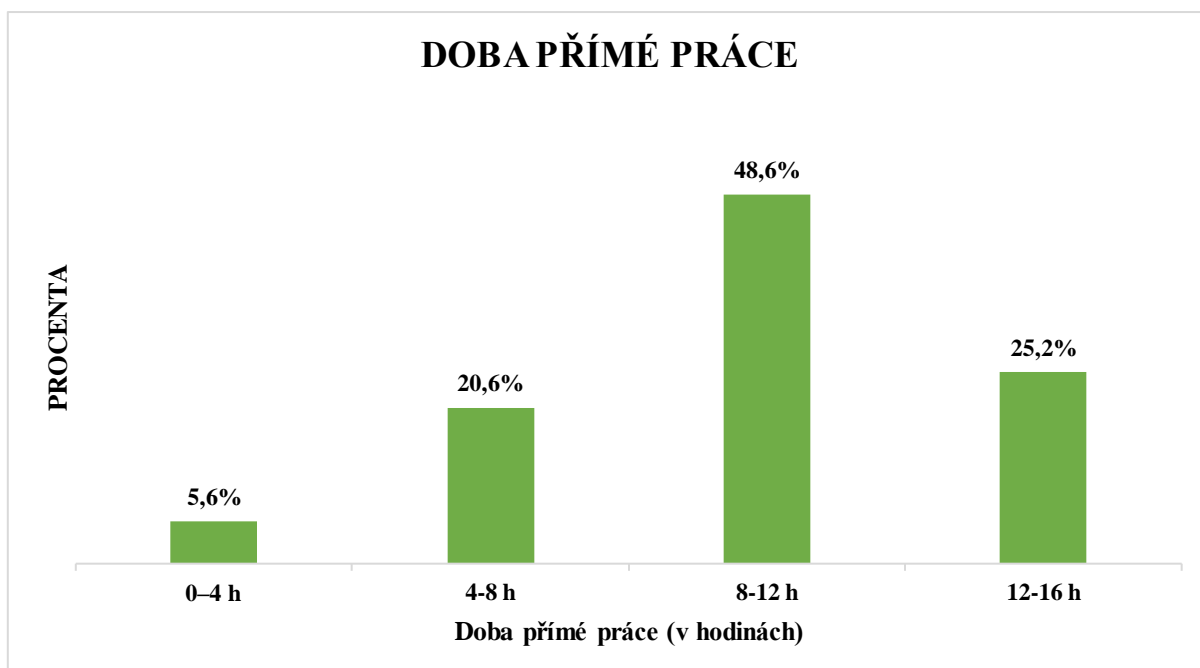
7.8 Doba přímé práce

Položka číslo 8 prezentuje otázku přímé práce se zasaženými. Otázka zní: **Kolik času denně jste trávil/a přímou prací v postižených oblastech?** Tato otázka nám udává přibližnou dobu strávenou přímou prací v postižených oblastech. Výsledky jsou prezentovány četnostmi a procentuálním zastoupením.

Tabulka 7. Doba přímé práce

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST
0–4 h	6	0,056 (5,6 %)
4-8 h	22	0,206 (20,6 %)
8-12 h	52	0,486 (48,6 %)
12-16 h	27	0,252 (25,2 %)
Celkem	107	1 (100 %)

Graf 7. Doba přímé práce



Graf číslo 7 představuje dobu přímé práce (za 1 den) dobrovolníků v postižených oblastech. Časová osa je udávána v rozmezí po čtyřech hodinách. Největší zastoupení má hodnota mezi 8-12 hodinami s 48,6 %. Druhým největším zastoupením je hodnota 12-16 hodin.

7.9 Trávení volného času

Položka číslo 9 prezentuje otevřenou otázku trávení volného času. Otázka k této položce zní: **Jakým způsobem jste trávili volný čas, když jste zrovna nedobrovolničili?**

Vzhledem k tomu, že to byla otázka otevřená, měli respondenti možnost volných odpovědí. Výsledky jsou pro lepší přehlednost uvedeny v následující tabulce. V tabulce č. 8 jsou seřazeny odpovědi podle nejvyšší četnosti odpovědí trávení možnosti volného času.

Respondenti, kteří neuváděli žádnou z uvedených možností v tabulce č. 8 napsali, že **volný čas vůbec neměli**, protože například přijeli jen na otočku. Dalšími odpověďmi bylo, že žili v postižené oblasti, tudíž, **když nepracovali na svých objektech, chodili do práce**.

Tabulka 8. Trávení volného času

1.	Spánek
2.	Relax s přáteli nebo rodinou
3.	Čas strávený ve vinných sklepech nebo užívání jiných návykových látek
4	Sport nebo plavání
5.	Nemám volný čas
6.	Žiju v postižené oblasti – opravuji majetek

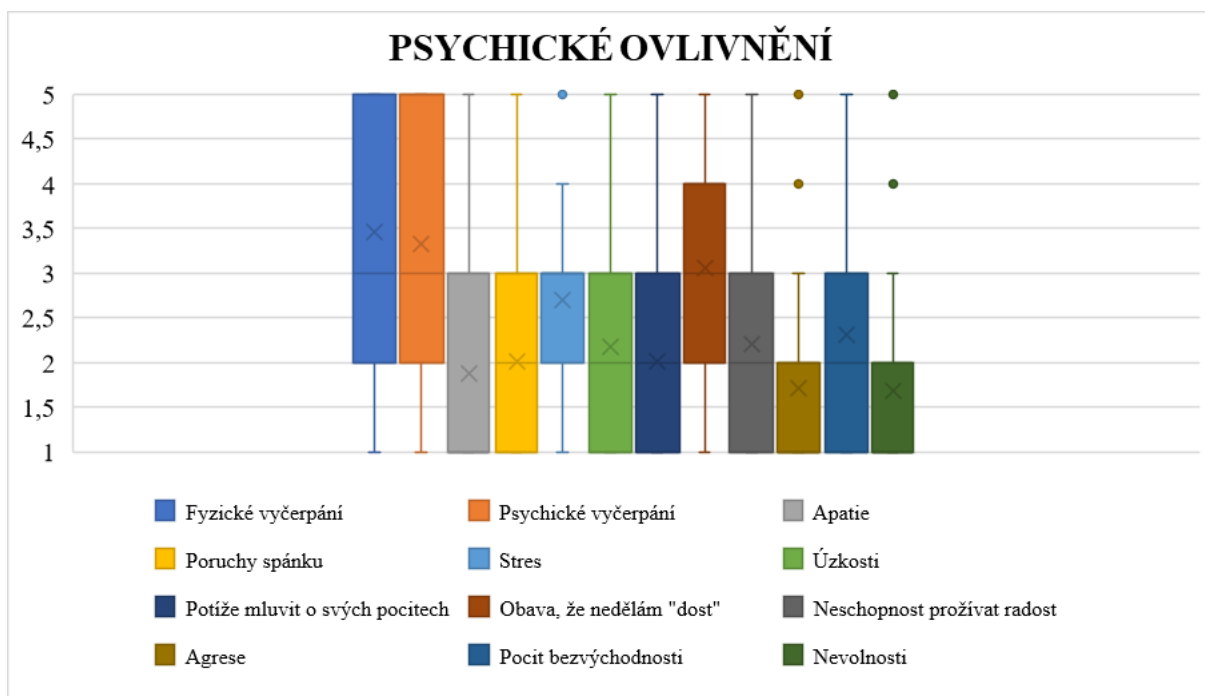
7.10 Emoční ovlivnění během dobrovolničení

Položka č. 10 pokládala otázky skrze Lickertovu škálu. Otázka zněla: **Pocit'ovali jste BĚHEM vaši pomoci některé z těchto pocitů/emocí/nálad?** Na škále 1 – Vůbec až 5-Naprosto nám určuje číslo 5 nejvyšší hodnotu a číslo 1 nejmenší hodnotu. V tabulce i krabicovém grafu můžete vidět všechny druhy odpovědí. Odchylka u kvartálů Q1 a Q3 je QD = 0,5 – 1,5.

Tabulka 9. Medián u položky 10

Pocit'ovali jste BĚHEM vaši pomoci některé z těchto pocitů/emocí/nálad?			
MOŽNOSTI	Dolní kvartil Q1	Horní kvartil Q3	Medián
Fyzické vyčerpání	2	5	3
Psychické vyčerpání	2	5	3
Apatie	1	3	1
Poruchy spánku	1	3	2
Stres	2	3	3
Úzkosti	1	3	2
Potíže mluvit o svých pocitech	1	3	2
Obava „že nedělám dost“	2	4	3
Neschopnost prožívat radost	1	3	2
Agrese	1	2	1
Pocit bezvýhodnosti	1	3	2
Nevolnosti	1	2	1

Graf 8. Psychické ovlivnění



Z grafu číslo 8 lze vyčíst, že u odpovědí „Fyzické vyčerpání“ a „Psychické vyčerpání“ jsou hodnoty totožné (medián je 3) a hodnota 1 se vyskytovala minimálně. Jsou to tedy nejvíce ovlivněné psychické aspekty s hodnotami 2 až 5. Třetí odpověď s vyššími hodnotami je „Obava, že nedělám dost“ (medián 3), jejíž hodnoty se nejčastěji pohybovali mezi 2 a 4. Dále jsou velmi podobné výsledky u odpovědí „Poruchy spánku, Úzkosti, Potíže mluvit o svých pocitech, Neschopnost prožívat radost, Pocit bezvýchodnosti“ (medián 2) a hodnoty jsou 1 až 3. Což znamená, že se u těchto otázek objevovala často odpověď vůbec. U odpovědi „Stres“ (medián 3) jsou nízké hodnoty podobného typu, nejčastěji 2 a 3. Nejnížší hodnoty jsou u odpovědí „Agrese a Nevolnosti“ (medián 1), které dosahují nejvyšší hodnoty Q3 = 2. Tučně vyznačené odpovědi jsou nejvíce ovlivněné psychické aspekty.

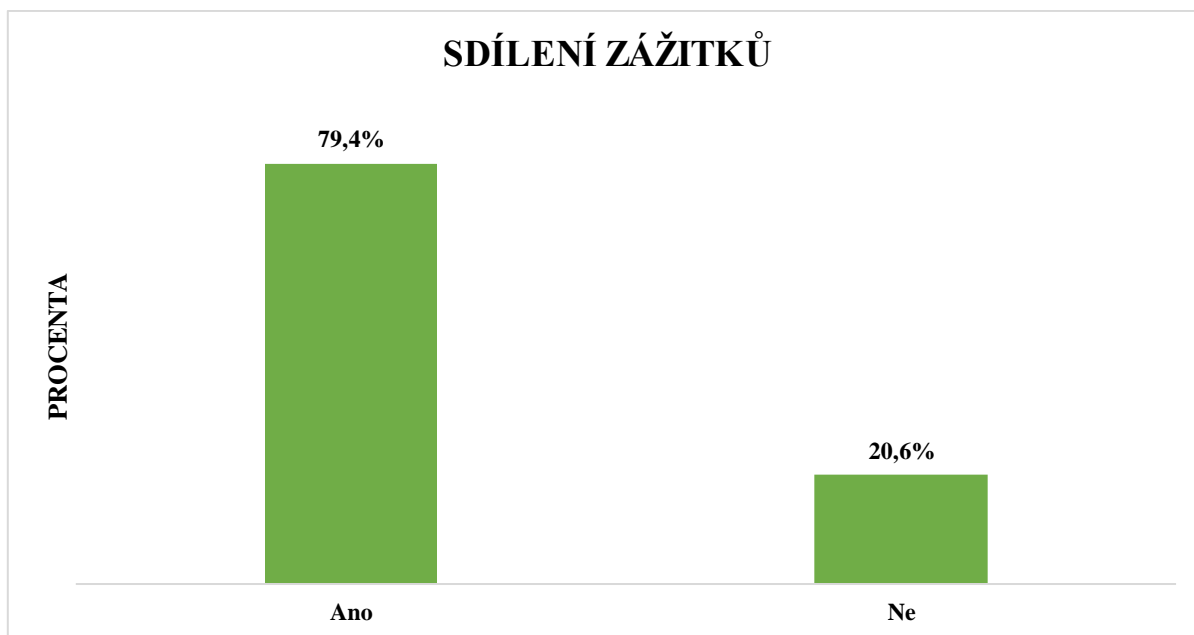
7.11 Sdílení zážitků

Položka číslo 11 pokládá otázku: **Sdílela/sdílel jste své zážitky z oblasti s jinými dobrovolníky?** Na otázku se vážou další dvě položky a sice položka 12 na kterou se váže otázka: **Pokud jste u otázky výše odpověděl/a ANO, odůvodněte prosím, co vás k tomu vedlo.** U položky 13 pak otázka zní: **Pokud jste u otázky výše odpověděl/a NE, odůvodněte prosím, co vás k tomu vedlo.** Výsledky položky číslo 11 jsou prezentovány četnostmi a procentuálním zastoupením.

Tabulka 10. Sdílení zážitků

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST
Ano	85	0,794 (79,4 %)
Ne	22	0,206 (20,6 %)
Celkem	107	1 (100 %)

Graf 9. Sdílení zážitků



V grafu číslo 9 lze vidět, že většina respondentů uváděla, že své zážitky **sdílela**, a to celkem **79,4 % respondentů** z celkového počtu 107. Respondenti, kteří se rozhodli sdílet své zážitky, uváděli nejčastěji ve svých odpovědích důvody, že jim to **pomáhalo vyrovnat se s tím, co aktuálně prožívají za pocity** a vyrovnávání se s nimi. Rovněž uváděli důvody jako **vytváření vztahů** a **potřeby sílení informací mezi sebou**. Dalšími důvody byl **sociální kontakt** nebo **výměna zkušeností v konkrétních situacích**. Někteří z respondentů popisovali, že to byla běžná součást jejich dne a také, že ostatní dobrovolníci nejlépe věděli, co zažívají a bylo tak pro ně jednodušší sdílet tyto zážitky v této sociální skupině než s jinými lidmi.

21 % respondentů se své zážitky **rozhodla nesdílet**. Jejich rozhodnutí nesdílet se obhajovali tím, že na **to nebyl dostatek času**, protože například **byli v oblasti krátkou dobu** a neměli na to tedy moc prostoru. Nejčastějšími uváděnými důvody bylo především to, že **nemají potřebu sdílet co prožívají** nebo, **jak se cítí**. Někteří to ventilovali na sociální síť nebo s lidmi z jiné sociální skupiny.

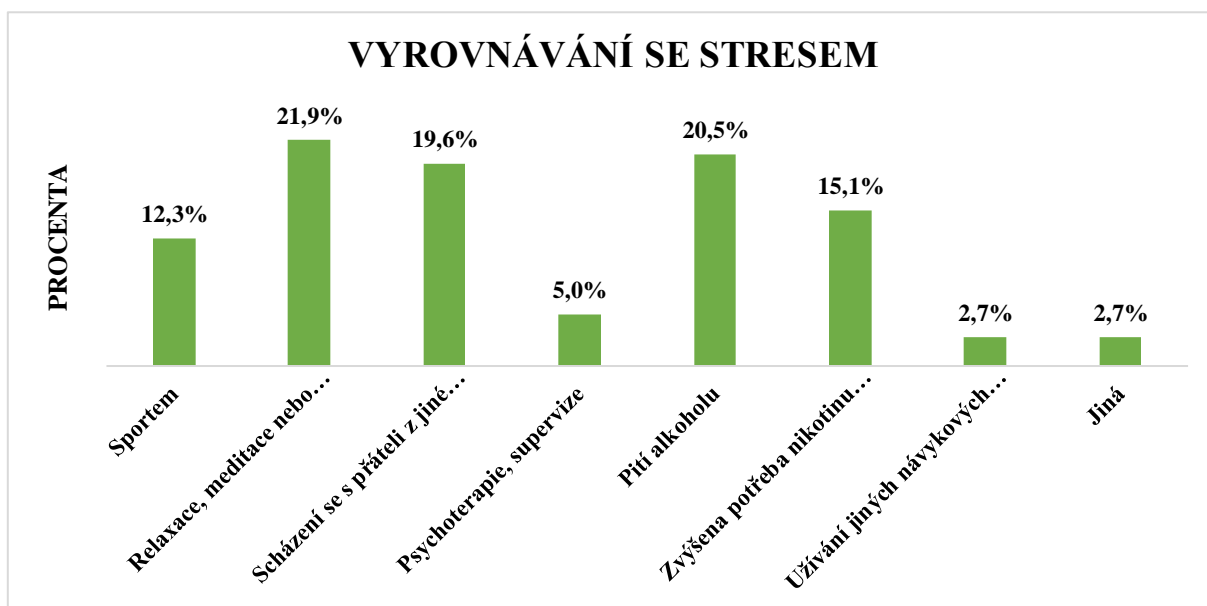
7.12 Vyrovnávání se stresem

Položka 14 prezentuje otázku za pomoci jakých technik se respondenti vyrovnávali se stresem během jejich poskytování pomoci. Otázka k této položce zní: **Jak jste se vyrovnávali se stresem BĚHEM vašeho působení v postižených oblastech?** Otázka byla výběrová tudíž mohli respondenti vybrat několik odpovědí naráz. Celkový počet odpovědí tedy není stejný jako počet respondentů (je vyšší). Respondentů bylo 107 a počet všech odpovědí 219. Výsledky jsou prezentovány četnostmi a procentuálním zastoupením.

Tabulka 11. Vyrovnávání se se stresem

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST
Sportem	27	0,123 (12,3 %)
Relaxace, meditace nebo jiné techniky pomáhající k uvolnění	48	0,219 (21,9 %)
Scházení se s přáteli z jiné sociální skupiny (přátele mimo zasaženou oblast)	43	0,196 (19,6 %)
Psychoterapie, supervize	11	0,05 (5 %)
Pití alkoholu	45	0,205 (20,5 %)
Zvýšena potřeba nikotinu (kouření)	33	0,151 (15,1 %)
Užívání jiných návykových látek	6	0,027 (2,7 %)
Jiná	6	0,027 (2,7 %)
Celkem	219	1 (100 %)

Graf 10. Vyrovnání se se stresem



Respondenti měli na výběr z více odpovědí a mohli zvolit více možností. Rovněž měla otázka možnost volné odpovědi. Největší procentuální zastoupení a to **21,9 %** byla možnost **relaxačních a meditačních** nebo jiných podobných technik. Na druhém místě byla potřeba **pití alkoholu** s **20,5 %** všech dotazovaných. Na třetím místě uváděli respondenti **scházení se s přáteli z jiné sociální skupiny než ve skupině dobrovolníků**. Tuto možnost zvolilo **19,6 %** všech dotazovaných.

Do odpovědi jiné patřilo níže uvedených 6 odpovědí:

Tabulka 12. Vyrovnávání se se stresem – další odpovědi

ODPOVĚĎ: JINÁ...	
1.	Nebyl na to čas.
2.	Našla jsem spoustu nových přátel, se kterými jsme se navzájem podporovali a večer jsme se scházeli a popíjeli a dělali všechno možné... od skákání v pytlech po diskotéky.
3.	Spánkem.
4.	Volali jsme si každý den s rodiči nebo s partnerem.
5.	Trávení času s ostatními dobrovolníky.
6.	Trávení času s rodinou.

7.13 Prožívání u lidí během dobrovolničení

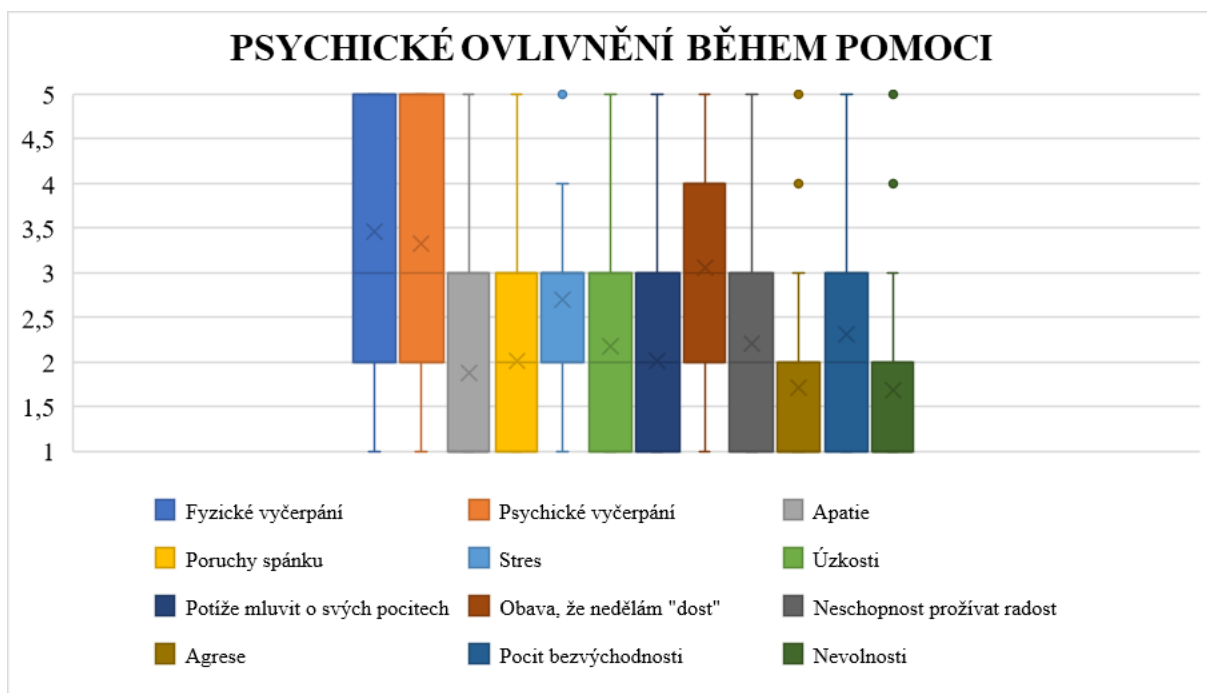
Položka číslo 10 pokládala otázky skrze Lickertovu škálu. Otázka zněla: **Pocit'ovali jste BĚHEM vaší pomoci některé z těchto pocitů/emocí/nálad?** Na škále 1 – Vůbec až 5-

Naprosto nám určuje číslo 5 nejvyšší hodnotu a číslo 1 nejmenší hodnotu. V tabulce i krabicovém grafu můžete vidět všechny druhy odpovědí. Odchylka u kvartálů Q1 a Q3 je $QD = 0,5 - 1,5$.

Tabulka 13. Medián u položky 10

Pocit'ovali jste BĚHEM vaši pomoci některé z těchto pocitů/emocí/nálad?			
MOŽNOSTI	Dolní kvartil Q1	Horní kvartil Q3	Medián
Fyzické vyčerpání	2	5	3
Psychické vyčerpání	2	5	3
Apatie	1	3	1
Poruchy spánku	1	3	2
Stres	2	3	3
Úzkosti	1	3	2
Potíže mluvit o svých pocitech	1	3	2
Obava „že nedělám dost“	2	4	3
Neschopnost prožívat radost	1	3	2
Agrese	1	2	1
Pocit bezvýchodnosti	1	3	2
Nevolnosti	1	2	1

Graf 11. Krabicový graf u položky 10



Z grafu číslo 11 lze vyčíst, že u odpovědí „Fyzické vyčerpání“ a „Psychické vyčerpání“ jsou hodnoty totožné (medián = 3) a hodnota 1 se vyskytovala minimálně. Jsou to tedy nejvíce ovlivněné psychické aspekty s hodnotami 2 až 5. Třetí odpověď s vyššími hodnotami je „Obava, že nedělám dost“ (medián = 3), jejíž hodnoty se nejčastěji pohybovali mezi 2 a 4. Dále jsou velmi podobné výsledky u odpovědí „Poruchy spánku, Úzkosti, Potíže mluvit o svých pocitech, Neschopnost prožívat radost, Pocit bezvýchodnosti“ (medián = 2) a hodnoty jsou 1 až 3. Což znamená, že se u těchto otázek objevovala často odpověď **vůbec**. U odpovědi „Stres“ (medián = 3) jsou nízké hodnoty, nejčastěji 2 a 3. Hodnota vyšší než 4 se nevyskytuje. Nejnižší hodnoty jsou u odpovědi „Agrese a Nevlnosti“ (medián = 1), které dosahují nejvyšší hodnoty Q3 = 2. Hodnota vyšší než 3 se nevyskytuje. **Tučně** vyznačené odpovědi jsou nejvíce ovlivněné psychické aspekty u dobrovolníků po skončení dobrovolničení.

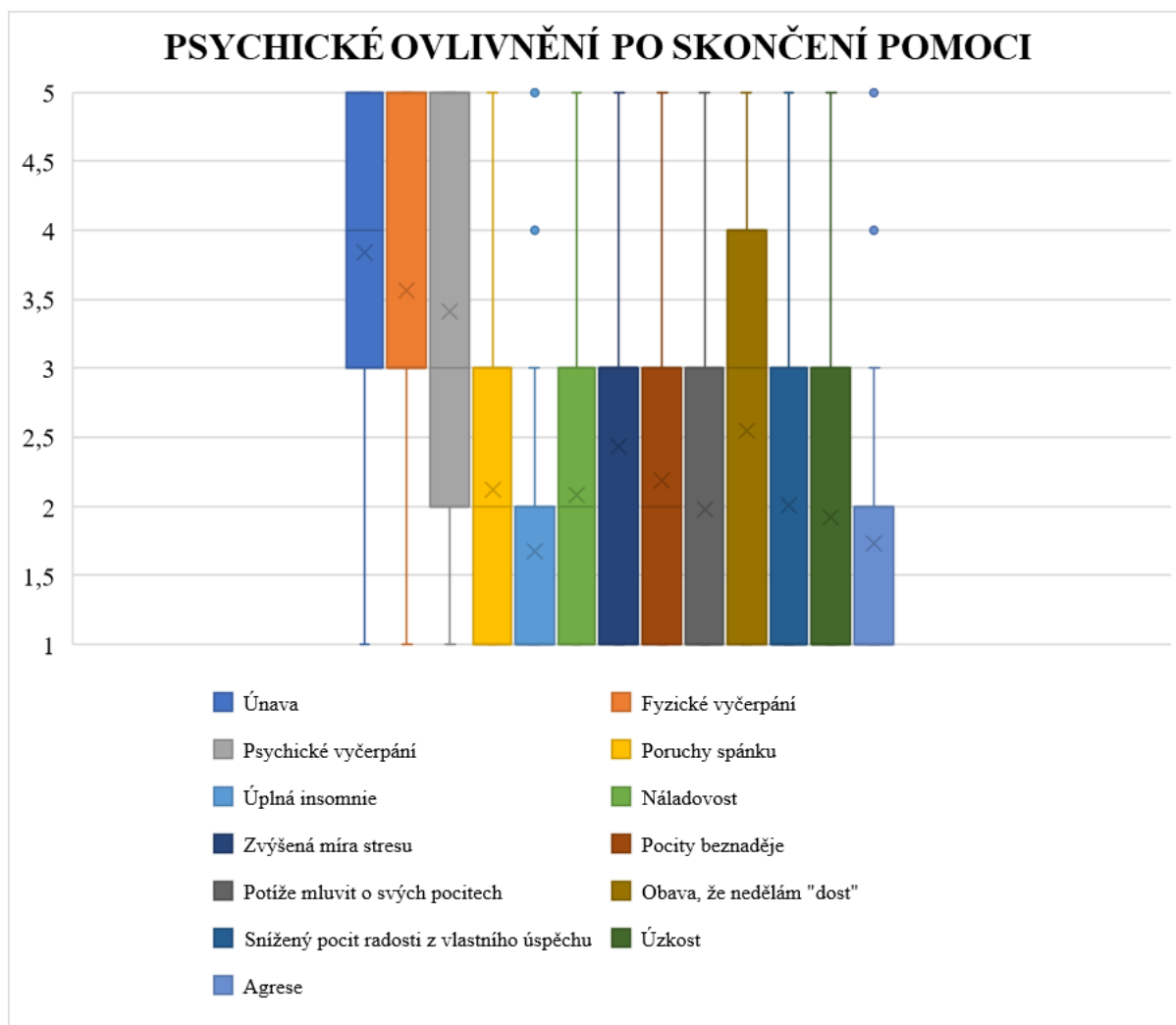
7.14 Emoční ovlivnění po skončení dobrovolničení

Položka číslo 17 pokládala otázky skrze Lickertovu škálu. Otázka zněla: **Pocívali jste PO SKONČENÍ vaši pomoci některé z těchto pocitů/emocí/nálad?** Na škále 1-Vůbec až 5-Naprosto nám určuje číslo 5 nejvyšší hodnotu a číslo 1 nejmenší hodnotu. V tabulce i krabicovém grafu můžete vidět všechny druhy odpovědí. Odchylka u kvartilů Q1 a Q3 – QD = 0,5 – 1,5.

Tabulka 14. Medián u položky 17

Pocívali jste PO SKONČENÍ vaši pomoci některé z těchto pocitů/emocí/nálad?			
MOŽNOSTI	Dolní kvartil Q1	Horní kvartil Q3	Medián
Únava	3	5	4
Fyzické vyčerpání	3	5	3
Psychické vyčerpání	2	5	3
Poruchy spánku	1	3	2
Úplná insomnie (nespavost)	1	2	1
Náladovost	1	3	2
Zvýšená míra stresu	1	3	3
Pocity beznaděje	1	3	2
Potíže mluvit o svých pocitech	1	3	1
Obava, že nedělám „dost“	1	4	3
Snížený pocit radosti z vlastního úspěchu	1	3	1
Úzkost	1	3	1
Agrese	1	2	1

Graf 12. Krabicový graf u položky 17



Z grafu číslo 10 lze vyčíst, že u odpovědi „**Únava**“ je nejvyšší naměřená hodnota (medián = 4) a hodnoty pod 3 se vyskytovaly. Další odpovědi „**Fyzické vyčerpání a Psychické vyčerpání**“ jsou hodnoty podobné (medián = 3) a hodnota pod 2 se vyskytovala minimálně. Jsou to tedy nejvíce ovlivněné psychické aspekty s hodnotami 2 až 5. Čtvrtá odpověď s vyššími hodnotami je „Obava, že nedělám dost“ (medián 3), jejíž hodnoty se nejčastěji pohybovaly mezi 1 a 4. Hned za ní je odpověď „Zvýšená míra stresu“ (medián = 3) s hodnotami 1 až 3. Dále jsou velmi podobné výsledky u odpovědí „Poruchy spánku, Náladovost, Pocit beznaděje, potíže mluvit o svých pocitech“ (medián = 2), u kterých jsou nejčastější hodnoty 1 až 3. „Snížený pocit radosti z vlastního úspěchu, úzkost“ (medián = 1) s hodnotami 1 až 3. Zbytek odpovědí měl hodnoty již velmi nízké a často obsahovali hodnotu 1 (vůbec nepocítuji), jako je například odpověď „Úplná insomnie a agrese“ (medián = 1). Hodnota vyšší než 3 se u těchto odpovědí nevyskytuje. **Tučně** vyznačené odpovědi jsou nejvíce ovlivněné psychické aspekty u dobrovolníků po skončení dobrovolničení.

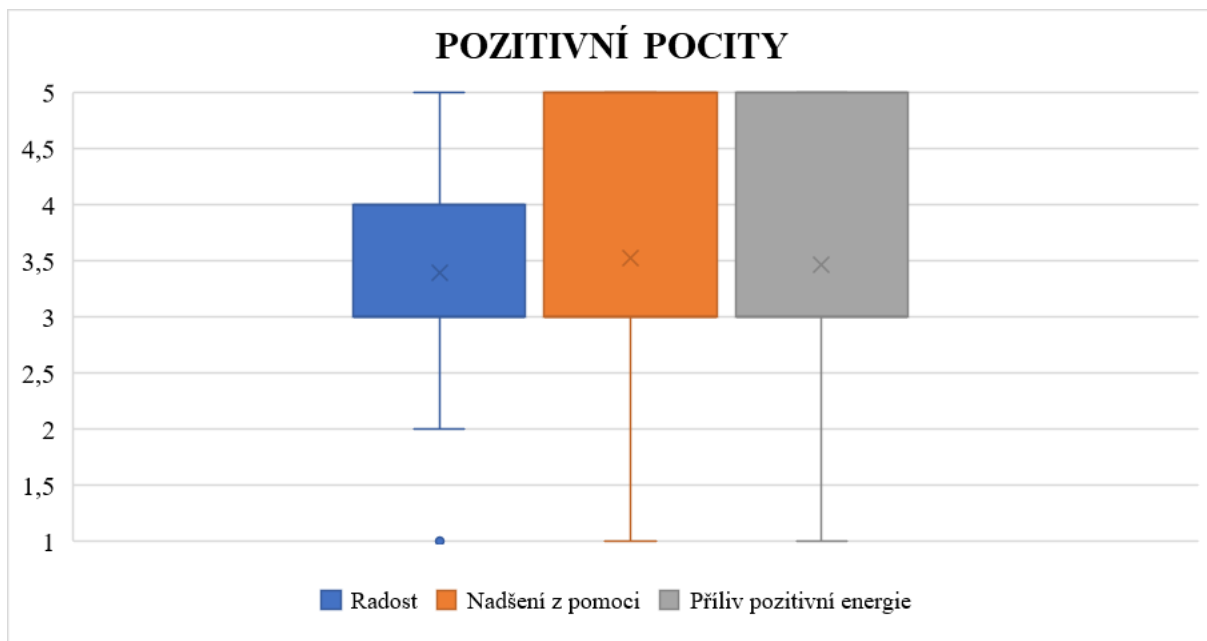
7.15 Pozitivní pocity

Položka č. 18 pokládala otázky skrze Lickertovu škálu. Otázka zněla: **Pokud jste v postižené oblasti pomáhali opakovaně, zažívali jste některé z níže uvedených pocitů?** Na škále 1-Vůbec až 5-Naprosto nám určuje číslo 5 nejvyšší hodnotu a číslo 1 nejmenší hodnotu. V tabulce i krabicovém grafu můžete vidět všechny druhy odpovědí. Odchylka u kvartálů $Q1$ a $Q3 - QD = 0,5 - 1,5$.

Tabulka 15. Medián u položky 18

Pokud jste v postižené oblasti pomáhali opakovaně, zažívali jste některé z níže uvedených pocitů?			
MOŽNOSTI	Dolní kvartil Q1	Horní kvartil Q3	Medián
Radost	3	4	3
Nadšení z pomoci	3	5	3
Příliv pozitivní energie	3	5	3

Graf 13. Krabicový graf u položky 18



Z grafu číslo 13 lze vyčíst, že u odpovědi „**Nadšení z pomoci a Příliv pozitivní energie**“ je naměřená nejvyšší hodnota (medián = 3) a hodnoty jsou nejčastěji 3 až 5. Další odpověď „**Radost**“ (medián = 3) měla nejčastěji hodnoty 3 až 4. Hodnotu 1 nedal nikdo. **Tučně** vyznačené odpovědi jsou nejčastější pozitivní pocity u dobrovolníků po opakovaném dobrovolničení.

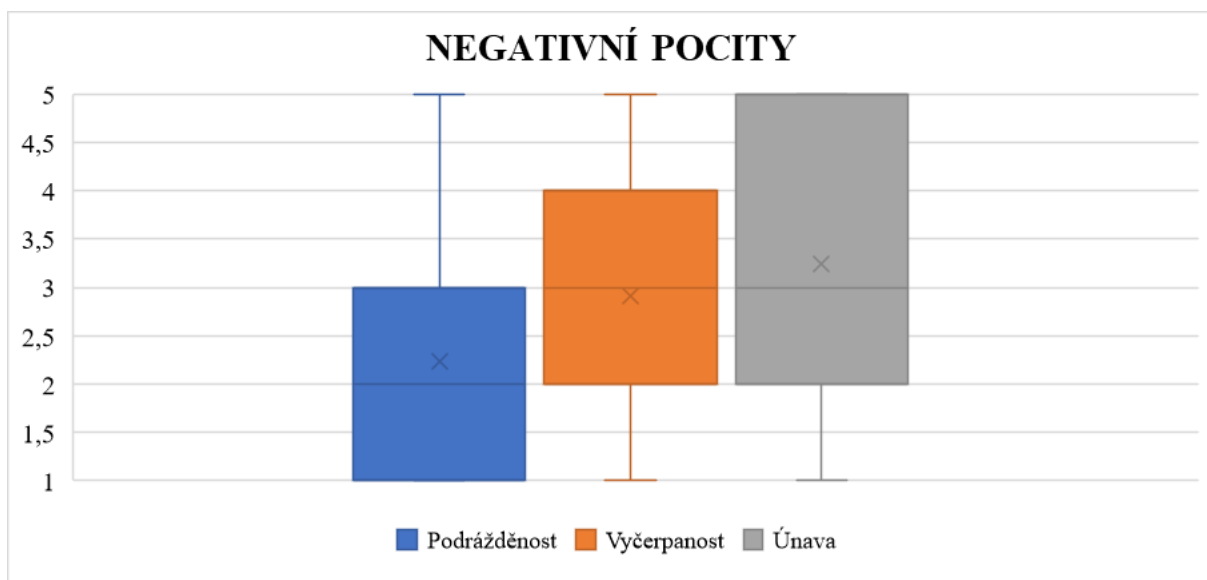
7.16 Negativní pocity

Položka číslo 19 pokládala otázky skrze Lickertovu škálu. Otázka zněla: **Pokud jste v postižené oblasti pomáhali opakovaně, zažívali jste některé z níže uvedených pocitů?** Na škále 1-Vůbec až 5-Naprosto nám určuje číslo 5 nejvyšší hodnotu a číslo 1 nejmenší hodnotu. V tabulce i krabicovém grafu můžete vidět všechny druhy odpovědí. Odchylka u kvartálů $Q1$ a $Q3 - QD = 0,5 - 1,5$.

Tabulka 16. Medián u položky 19

Pokud jste v postižené oblasti pomáhali opakovaně, zažívali jste některé z níže uvedených pocitů?			
MOŽNOSTI	Dolní kvartil Q1	Horní kvartil Q3	Medián
Podrážděnost	1	3	2
Vyčerpanost	2	4	3
Únava	2	5	3

Graf 14. Krabicový graf u položky 19



Z grafu číslo 14 lze vyčíst, že u odpovědi „Únava“ je naměřená nejvyšší hodnota (medián = 3) a hodnoty jsou nejčastěji 2 až 5. Druhá odpověď „Vyčerpanost“ (medián = 3) měla nejčastěji hodnoty 2 až 4. Třetí odpověď „Podrážděnost“ (medián = 2) má nejnižší hodnoty, které se pohybovaly nejčastěji od 1 do 3. **Tučně** vyznačené odpovědi jsou nejčastější negativní pocity u dobrovolníků po opakovaném dobrovolničení.

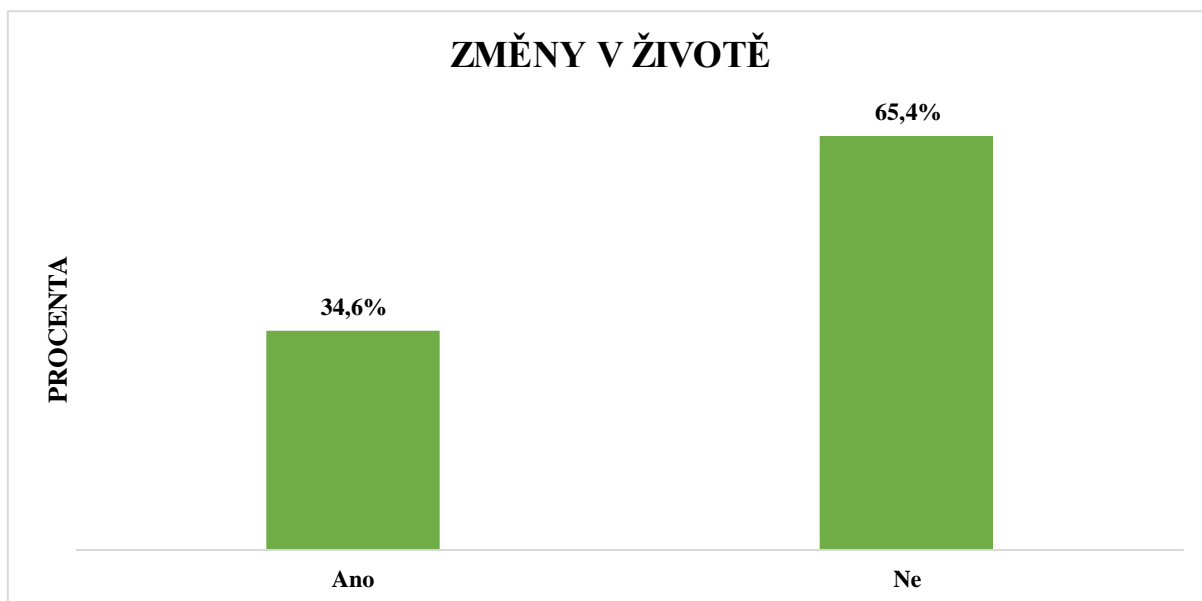
7.17 Změny v životě

Položka číslo 20 prezentuje otázku, která se ptá, zda dobrovolníci zaznamenali v jejich životě nějaké změny po ukončení poskytování jejich pomoci. Otázka zní: **Zaznamenali jste nějaké změny ve vašem životě PO UKONČENÍ vaší pomoci v postižené oblasti?** Výsledky položky číslo 20 jsou prezentovány četnostmi a procentuálním zastoupením. Na tuto otázku se váže položka 21, která reprezentuje otázku: **Pokud jste u otázky výše odpověděli ano, uveďte prosím, jaké konkrétní změny to jsou?**

Tabulka 17. Změny v životě

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST
Ano	37	0,346 (34,6 %)
Ne	70	0,654 (65,4 %)
Celkem	107	1 (100 %)

Graf 15. Změny v životě



V grafu číslo 15 jde vidět, že **65,4 %** respondentů odpovědělo, že **žádné změny** v životě nezaznamenali a nijak je tato událost v jejich životě dále neovlivnila. Naopak **34,6 % uvedlo, že ano.**

Tito respondenti ve svých odpovědích v další otázce uváděli, nejčastěji, že si díky tomu začali více vážit toho co mají a jak se vše může změnit z minuty na minutu. Někteří respondenti také uváděli, že změnili pohled na společnost v pozitivním slova smyslu. V některých odpovědích padlo, že se začali více zajímat o dění kolem sebe a v pohledu na humanitární

pomoc. Respondenti také popisovali, že zvažili, co je pro ně v životě důležité a přehodnotili své priority. Většina z tohoto vzorku respondentů uváděla změny v pozitivním slova smyslu. Někteří respondenti však **popisovali opak**, a sice, že mají momentálně **větší strach o sebe a své blízké**.

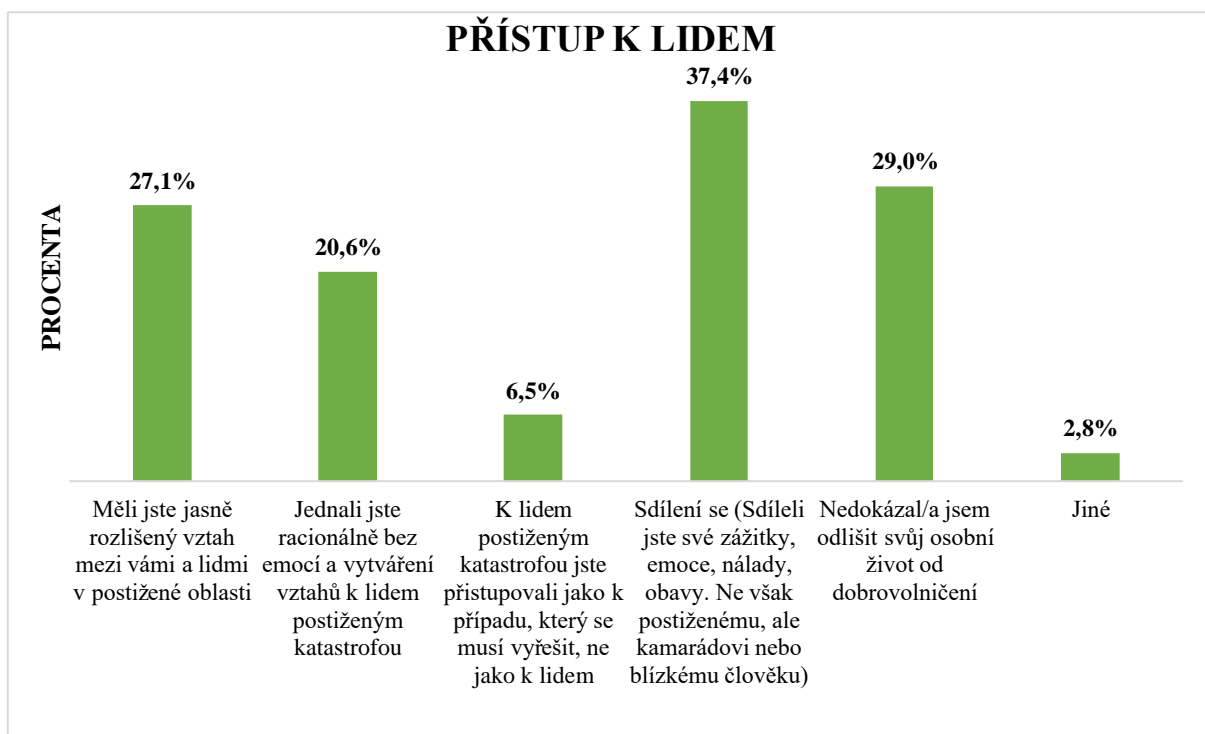
7.18 Přístup k lidem

Položka číslo 22 prezentuje otázku, jak dobrovolníci přistupovali k lidem postiženým katastrofou a jaký si k nim vymezovali vztah. Respondenti měli na výběr z nabízených možností. Otázka k této položce zní: **Využívali jste některou z níže nabízených možností při práci s lidmi postiženými katastrofou?** Otázka byla výběrová tudíž mohli respondenti vybrat několik odpovědí naráz. Celkový počet odpovědí tedy není stejný jako počet respondentů (je vyšší). Respondentů bylo 107 a počet všech odpovědí 132. Výsledky jsou prezentovány četnostmi a procentuálním zastoupením. Výsledky položky 22 jsou prezentovány četnostmi a procentuálním zastoupením.

Tabulka 18. Přístup k lidem

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST
Měli jste jasně rozlišený vztah mezi vámi a lidmi v postižené oblasti	29	0,271 (27,1 %)
Jednali jste racionálně bez emocí a vytváření vztahů k lidem postiženým katastrofou	22	0,206 (20,6 %)
K lidem postiženým katastrofou jste přistupovali jako k případu, který se musí vyřešit, ne jako k lidem	7	0,065 (6,5 %)
Sdílení se (Sdíleli jste své zážitky, emoce, nálady, obavy. Ne však postiženému, ale kamarádovi nebo blízkému člověku)	40	0,374 (37,4 %)
Nedokázal/a jsem odlišit svůj osobní život od dobrovolničení	31	0,29 (29 %)
Jiné	3	0,028 (2,8 %)
Celkem	132	1 (100 %)

Graf 16. Přístup k lidem



Z grafu číslo 16 lze vyčíst, že největší procentuální zastoupení měla u položky číslo 22 odpověď „Sdílení se“ tuto odpověď zvolilo 37,4 % všech respondentů. Nejméně pak volili možnost, kdy k lidem postiženým katastrofou přistupovali jako k případu a dokázali tak zcela odlišit své pocity a emoce, tuto možnost zvolilo 6,5 % respondentů.

V případě, že žádnou z výše uvedených možností nevybrali, vázala se na položku 22 položka číslo 23, kde měli vlastními slovy popsat, jak k zasaženým přistupovali. Otázka k této položce zní: **Pokud nemůžete u otázky výše vybrat žádnou z nabízených možností, napište prosím, vlastními slovy.**

Tabulka 19. Přístup k lidem vlastními slovy

PŘÍSTUP K LIDEM VLASTNÍMI SLOVY	
1.	„Snažil jsem se tam být spolu s těmi lidmi, jako člověk tak jak jsem sám za sebe, bez masky organizace.“
2.	„Moc jsme se s nikým nebavili jen jsme pomohli a když někdo sám chtěl tak jsme se pobavili.“
3.	„Celá rodina byla zasažena, tchánovi to smetlo celý barák a stavěl znovu.“

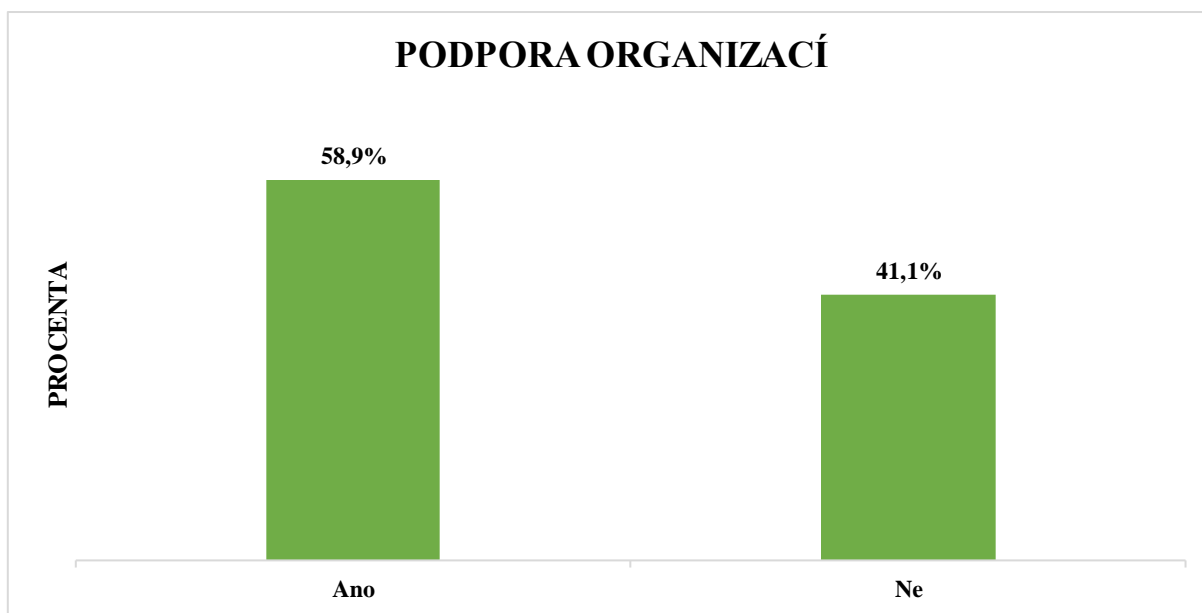
7.19 Podpora organizací

Položka 25 prezentuje otázku, zda dobrovolníci pociťovali podporu od nějakých z organizací, působících v místě katastrofy. Otázka zní: **Cítili jste podporu od nějaké z organizací, se kterou jste spolupracovali? (ADRA, Člověk v Tísni, Český červený kříž, Charita ČR, Slezská Diakonie, Armáda spásy)** Výsledky jsou prezentovány četnostmi a procentuálním zastoupením.

Tabulka 20. Podpora organizací

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST
Ano	63	0,589 (58,9 %)
Ne	44	0,411 (41,1 %)
Celkem	107	1 (100 %)

Graf 17. Podpora organizací



V případě, že respondent odpověděl, že podporu pociťoval, vázala se na ni další položka číslo 26, a otázka k položce zní: **Pokud jste u otázky výše odpověděli ano, uveďte prosím, o jakou organizaci šlo a jakou jste od ní cítili podporu.**

Tabulka 21. Organizace

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST
ADRA	23	0,354 (35,4 %)
Člověk v Tísni	7	0,108 (10,8 %)

Charita	7	0,108 (10,8 %)
Český červený kříž	20	0,308 (30,8 %)
Slezská Diakonie	1	0,015 (1,5 %)
Armáda spásy	7	0,108 (10,8 %)
Celkem	65	1 (100 %)

Organizace s nejvyšší absolutní četností získala humanitární nezisková organizace **ADRA**. „*ADRA – do konce života jim budeme vděční, lidé s velkým srdcem*“. Respondenti uváděli, že cítili podporu ze strany pracovníků a lidský přístup. Respondenti také uvedli, že pociťovali ze strany pracovníků ADRA profesionalitu a ocenili zvládnutí situace v oblasti koordinace dobrovolníků. Totéž uváděli respondenti u organizace Českého červeného kříže, „*Vzájemná podpora a pomoc s čím bylo třeba*“ kde rovněž cítili podporu a oceňovali zdravotnickou pomoc. Respondent X uvedl také „*dobrovolnické spolky MUNI, organizační podpora – co kde kdo a kdy má dělat*“. U ostatních organizací uvedli pouze její název, ale odpověď dále nerozváděli.

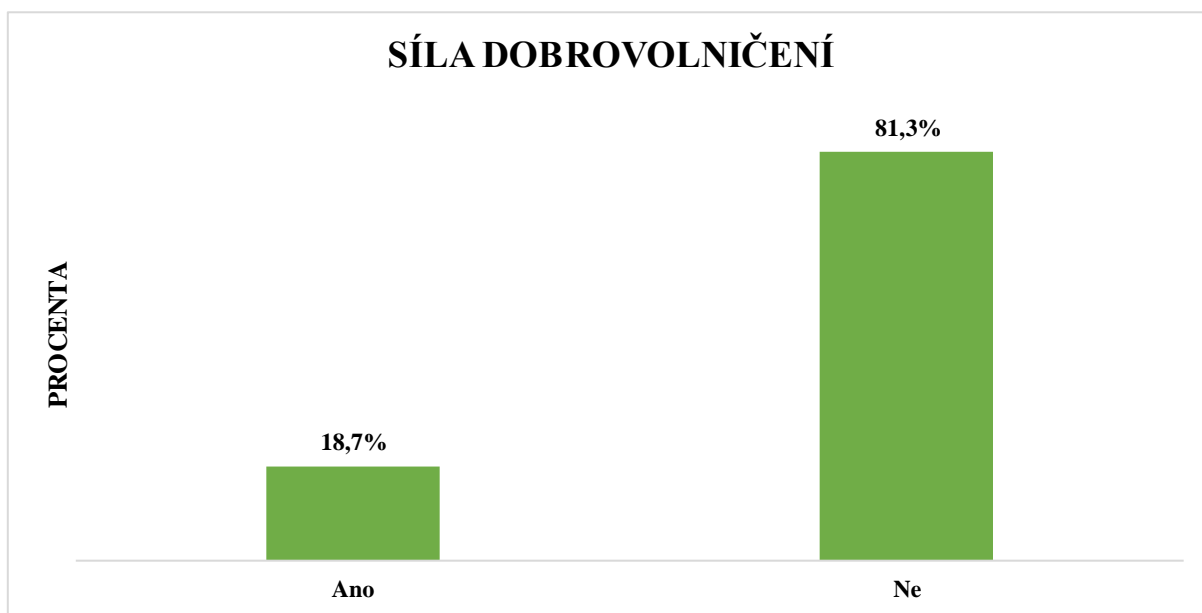
7.20 Síla dobrovolničení

Položka 26 prezentuje otázku, která se ptá, zda dobrovolníky ovlivnila tato pracovní zkušenost natolik, aby se rozhodli dobrovolničit i poté. Otázka k této položce zní: **Ovlivnilo vás dobrovolničení natolik, že jste se rozhodli i po skončení pomoci dobrovolničit v jiných oblastech?** Výsledky položky 26 jsou prezentovány četnostmi a procentuálním zastoupením.

Tabulka 22. Síla dobrovolničení

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST
Ano	20	0,187 (18,7 %)
Ne	87	0,813 (81,3 %)
Celkem	107	1 (100 %)

Graf 18. Síla dobrovolničení



Na otázku 26 se váže položka číslo 27, kde respondenti v případě, že u otázky výše odpověděli ano, měli uvést v jaké sféře momentálně vykonávají dobrovolnickou činnost. Otázka k této položce zní: **Pokud jste u otázky výše odpovědi ano, v jaké sféře momentálně dobrovolničíte?**

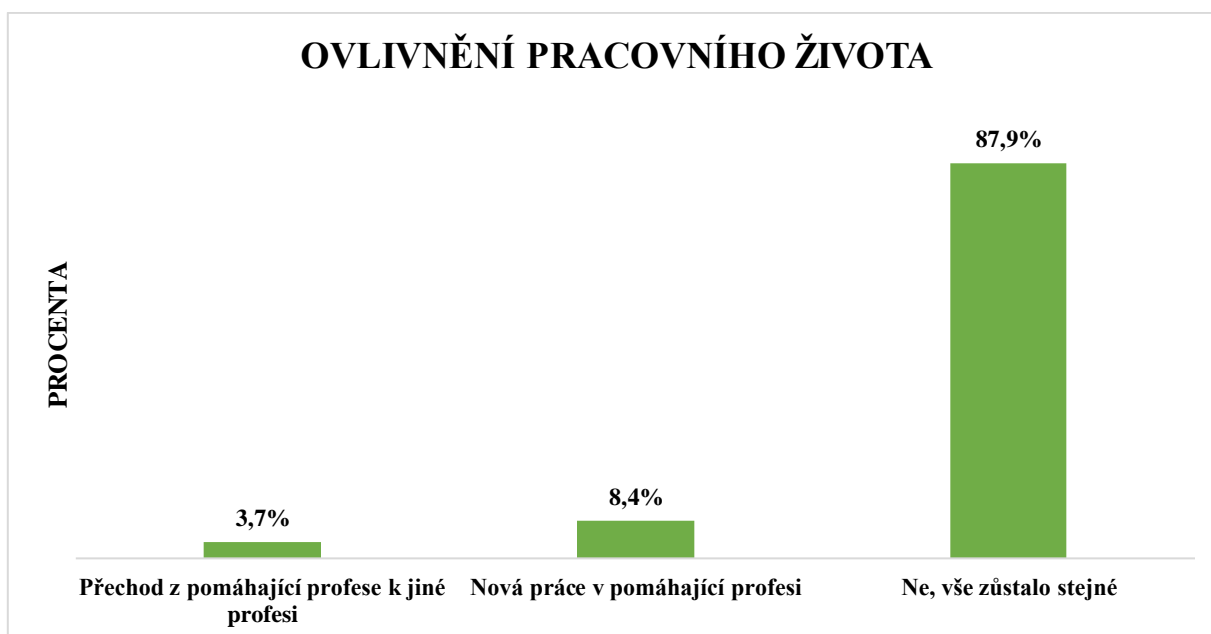
Respondenti, kteří se i po této dobrovolnické zkušenosti rozhodli v dobrovolnictví pokračovat, nejčastěji vykonávají dobrovolnickou činnost v oblastech sociální práce. Uváděli cílovou skupinu lidí bez domova, někteří chodí pomáhat do potravinové banky. Nejčastější odpovědí však byla momentální angažovanost se na pomoc uprchlíkům z Ukrajiny. I přesto, že někteří respondenti ve své odpovědi zvolili možnost ne, uvedli v další otázce, že v případě, že by se podobná situace opakovala, **neváhali by vyjet do oblasti znovu a pokračovat v dobrovolnické činnosti.**

7.21 Ovlivnění pracovního života

Poslední položka s číslem 28 prezentuje v dotazníku otázku, jak jejich působení v postižené oblasti ovlivnilo jejich pracovní život. Otázka zní: **Ovlivnila tato zkušenost z dobrovolnického prostředí nějakým způsobem váš pracovní život v dlouhodobějším měřítku?** Výsledky jsou prezentovány četnostmi a procentuálním zastoupením.

Tabulka 23. Ovlivnění pracovního života

ODPOVĚĎ	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST
Přechod z pomáhající profese k jiné profesi	4	0,037 (3,7 %)
Nová práce v pomáhající profesi	9	0,084 (8,4 %)
Ne, vše zůstalo stejné	94	0,879 (87,9 %)
Celkem	107	1 (100 %)

Graf 19. Ovlivnění pracovního života

V grafu číslo 19 lze vidět, že **3,7 %** respondentů uvedlo, že je dobrovolnická zkušenost ovlivnila v takové míře, že opustili svou dosavadní pozici v pomáhajících profesích a odešli do jiné sféry. Naopak **8,4 %** respondentů se na základě této zkušenosti rozhodla přejít k pomáhajícím profesím. **Největší zastoupení** však měli respondenti, u kterých **nedošlo ke změně profese**, a to v 87,9 %.

7.22 Vztah mezi věkem a četností působení

Pro zjištění vztahu mezi věkem dobrovolníků a jejich četností působení na místech mimořádné události jsme vytvořili kontingenční tabulku. Kontingenční tabulka se ve statistice užívá k přehledné vizualizaci vzájemného vztahu dvou statistických znaků (Chroustovský, 2008, s. 49).

Tabulka 24. Kontingenční tabulka

	10-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	Σ
Jednorázově	0	1	3	3	1	0	1	1	2	0	12
Méně než 1 týden	0	1	1	3	5	1	3	1	0	0	15
Týden a více	0	1	7	3	3	1	0	2	0	0	17
2 a více týdnů	0	0	4	4	0	1	2	0	1	0	12
3 a více týdnů	1	2	13	2	4	6	0	5	4	1	38
2 měsíce	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2
3 měsíce	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
4 měsíce	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
6 měsíců	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2
8 měsíců	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Ještě stále	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Bydlím zde	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	5
Σ	1	5	31	17	14	11	6	11	10	1	107

V kontingenční tabulce číslo 24 lze vidět, že nejvíce lidí ve věkové skupině 21-25 dobrovolničilo 3 a více týdnů – je to tedy dominantní odpověď. V tabulce lze také spatřit, že s narůstajícím věkem se snižovala četnost doby dobrovolničení.

8 SHRNU TÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU

Z analýzy dat, které jsme získali z dotazníkového šetření, jsme dokázali odpovědět na naše výzkumné otázky, čímž jsme naplnili výzkumné cíle práce. U každého cíle prezentujeme položky, které se nejvíce na daný cíl soustředily.

Naším hlavním výzkumným cílem bylo **popsat výskyt zástupného traumatu u dobrovolníků pomáhajících při mimořádné události na Jižní Moravě v roce 2021**. K naplnění hlavního výzkumného cíle byly sestaveny vedlejší dílčí otázky.

Výzkumný dílčí cíl č. 1: Odhalit, jaké projevy zástupného traumatu se objevovaly u dobrovolníků pomáhajících v místě katastrofy. **Hypotéza k této vedlejší dílčí otázce zní:** U dobrovolníků se nejčastěji projevovalo zástupné trauma v oblasti emocionálních změn. Na tuto dílčí otázku se v dotazníku nejvíce zaměřovaly položky číslo 10, 16, 17 a 18. Nejčastěji uváděnými projevy bylo psychické a fyzické vyčerpání. Z dotazníkového šetření vyplynulo, že u dobrovolníků pomáhajících v postižené oblasti se vyskytovaly projevy zástupného traumatu. Hypotéza k **VDC1** byla na základě výsledků dotazníkového šetření **vyvrácena**.

Výzkumný dílčí cíl č. 2: Zjistit, jaké metody využívali dobrovolníci, aby se vyrovnali s těžkými situacemi v době pomoci. **Hypotéza k VDC2 zní:** Dobrovolníci využívali primárně možnosti sdílení informací a zážitků z dané oblasti mezi sebou, případně s pracovníky z neziskových organizací působících na místě. Na dílčí otázku číslo 2 se v dotazníku nejvíce zaměřovaly položky číslo 11, 12, 13, 14 a 15. Z výzkumu vyplynuly následující metody. První metodou s **největším procentuálním zastoupením** byla metoda využívání relaxačních a meditačních technik, a to celkem ve **44,9 %**. Další nejzastoupenější metodou byla zvýšená potřeba konzumace alkoholu a to ve 42,1 %. Na třetím místě uváděli respondenti scházení se s přáteli z jiné sociální skupiny než ve skupině dobrovolníků. Tuto možnost zvolilo 40,2 % všech dotazovaných. V položce číslo 11 uvedlo 79,4 % všech respondentů, že sdíleli své zážitky. Z položky číslo 14 však vyplynulo, že respondenti nevyužívali sdílení se s ostatními dobrovolníky nebo pracovníky s neziskových organizací jako primární metodu vyrovnávání se se stresovými a zátěžovými situacemi v oblasti postižené katastrofou. Respondenti, nejčastěji uváděli právě sdílení svých zážitků s jinými dobrovolníky, protože jim to usnadňovalo vyrovnat se se svými pocity a emocemi, které během jejich působení v oblasti prožívali. Na základě těchto získaných dat z dotazníkového šetření byla hypotéza k **VDC2** **vyvrácena**.

Výzkumný dílčí cíl č. 3: Popsat, jaký je vztah mezi věkem dobrovolníků a četností působení v místě mimořádné události. **Hypotéza k VDC3 zní:** Dobrovolníci do 40 let pomáhali

častěji (minimálně 2 týdny a více) než dobrovolníci ve starší věkové skupině. Můžeme tedy potvrdit, že mezi věkem dobrovolníků a četností působení v místě mimořádné události existuje vztah (viz tabulka 24).

Vyhodnocením všech dílčích výzkumných otázek jsme si odpověděli i na hlavní výzkumný cíl celé práce a sice popsat výskyt zástupného traumatu u dobrovolníků pomáhajících při mimořádné události na Jižní Moravě v roce 2021. Náš hlavní výzkumný cíl se podařilo naplnit, protože ze získaných dat se potvrdilo, že znaky a projevy zástupného traumatu se v populaci dobrovolníků působících v oblastech postižených katastrofou vyskytovaly. Mezi nejčastěji uváděné projevy spadalo primárně zhoršení fyzického a psychického stavu dobrovolníka. Mezi další projevy uváděli zvýšenou míru potřeby konzumace alkoholu nebo poruchy spánku, náladovost mnohdy až pocity beznaděje a obav z toho, že nedělají „dost“.

Detailnější a procentuálně vyjádřené rozložení projevů je k dispozici v kapitole interpretace získaných dat, kde je jednotlivě rozebrána každá jedna položka dotazníkového šetření. Data jsou zpracována pomocí tabulek, grafů a krabicových grafů.

8.1 Limity výzkumu

Jedním z prvních a zcela zásadních limitů mého výzkumu je možnost získání pouze omezeného množství respondentů ke sběru dat. Vzhledem k šíření dotazníku především prostřednictvím sociálních sítí je jasné, že se dotazník dostane především k lidem, kteří jsou na nich aktivní. I to může být jedním z důvodů proč ve výzkumu má největší věkové zastoupení právě populace ve věku **21-25 let**. Vzhledem k tomu, že odpovídá pouze část populace dobrovolníků, může také jednoduše dojít ke zkreslení dat. Zvolená metoda sběru dat, tedy dotazník může být také dalším limitem vzhledem k omezení odpovědí daného respondenta, kde naopak v kvalitativním výzkumu například u rozhovorů jsou data obsáhlejší a detailnější.

V rámci sběru dat se bohužel nepodařilo získat reprezentativní výzkumný vzorek neboli dostatečný počet respondentů k tomu, aby mohly být jasné prezentovány výsledky výzkumu jako reprezentativní pro celou populaci dobrovolníků. Dle odborné literatury (Ahmad, Halim, 2017), která uvádí pro počet respondentů nad 10 000 nutnost získat minimálně 384 respondentů, aby byl základní soubor také reprezentativním souborem. Při porovnání počtu získaných respondentů (107) a počet požadovaných respondentů (384) je jasné, že náš výzkumný soubor není reprezentativní. Bylo by potřeba získat více respondentů, abychom mohli výsledky

prezentovat s vyšší reliabilitou na celou populaci dobrovolníků (dobrovolníků zapsaných v organizacích). Protože přibližné počty organizovaných dobrovolníků známe pouze u dobrovolnických programů akreditovaných podle zákona o dobrovolnické službě – cca 15–20 tisíc dobrovolníků (Tošner, 2014, s.7).

9 DISKUSE

Vzhledem k výsledkům našeho výzkumného šetření jsme se pokusili najít podobné zahraniční výzkumy a porovnat jejich výsledky s našimi výsledky.

Podobným výzkumem, který se rovněž zabýval zástupným traumatem u pracovníků v pomáhajících profesích byl výzkum z roku 2020, který proběhl v Nizozemsku. Výzkumný tým tehdy zkoumal vliv dobrovolnictví na krizové lince na duševní pohodu a související faktory. Cílem výzkumu Nizozemských výzkumníků bylo zkoumat duševní pohodu dobrovolníků na krizové lince a faktory s ní spojené. Krizové linky provozované se osvědčily jako účinná metoda v boji s psychickými potížemi a snížení počtu sebevražd. Přestože se dobrovolnická činnost jeví pozitivně v případě dobrovolníků mohla konfrontovat s velmi těžkými tématy (zneužívání, pokus o sebevraždy apod). Studie, zabývající se touto problematikou ukázaly, že dobrovolníci, kteří pracují na těchto linkách, jsou vystaveni zvýšenému riziku duševní pohody. Výzkum prokázal, že se u dobrovolníků projevovaly znaky zástupného traumatu, avšak byly zde zhodnoceny i pozitivní dopady na dobrovolníky, kdy mnoho z nich zažívá uspokojení ze své práce (Willems a kol. 2020, 1-4).

Z dalšího zahraničního výzkumu z roku 2005, který prováděli Petrina, Hargrave, Scott a McDowall s názvem Trauma v minulosti a sekundární traumatický stres u dobrovolných krizových pracovníků vyplynulo na základě zkoumání, kdy dobrovolníci s nevyřešeným traumatem projevovali větší známky zástupného traumatu než dobrovolníci, jež měli historicky vyřešené své traumatické zážitky. Známky zástupného traumatu však nesouvisely se zkušenostmi dobrovolníka a typem případů, které byly nejvíce znepokojující, což naznačuje, že přijatelné rizikové faktory zástupného traumatu se na dobrovolníky nemusí vztahovat (Scott a kol. 2005, s. 37-55).

Na základě výše uvedených výzkumů a výsledků výzkumu této práce, lze potvrdit, že problematika výskytu zástupného traumatu v populaci dobrovolníků je aktuálním tématem. Rovněž by této problematice měl být kladen větší důraz v péči o dobrovolníky a předcházení tak nežádoucím projevům zástupného traumatu.

Tato bakalářská práce popisovala výskyt zástupného traumatu v populaci u dobrovolníků pomáhajících po mimořádné události na Jižní Moravě v roce 2021. Výzkumný cíl práce byl naplněn a práce může sloužit dále jako podklad pro pracovníky, kteří pracují s dobrovolníky nejen při mimořádných událostech, ale například právě na krizových linkách nebo v jiných případech, kdy pracují s klientem, jenž prožívá aktuální těžkou životní situaci.

ZÁVĚR

Tato bakalářská práce pro mě byla v mnoha ohledech výzvou. Vzhledem k tomu, že mimořádná událost na Jižní Moravě v roce 2021 se udála těsně po zakončení mého studia na CARITAS Vošs v Olomouci v oboru Mezinárodní sociální a humanitární práce, jsem jako čerstvý absolvent vyrazila rovnou do míst, kde se mimořádná událost udála. V postižených oblastech konkrétně v obcích Hrušky, Moravská Nová Ves, Lužice, Mikulčice a městské části Hodonína – Pánov již působily neziskové organizace, které si na základě svých kapacit oblasti rozdělily. V místě katastrofy jsem nejprve působila jako dobrovolník, nicméně jsem již po prvních chvílích věděla, že se v pomoci budu chtít angažovat i nadále. Na místo jsem se tedy vrátila již pod záštitou organizace ADRA jako terénní pracovník. Vzhledem k tomu, že jsem v místě působila po dobu déle, jak pěti měsíců, jsem byla v nepřetržitém a každodenním kontaktu jak s lidmi postiženými katastrofou, tak s dobrovolníky, kteří do míst přijížděli nebo se opakovaně vraceli.

V teoretické části práce jsem se věnovala pojmům humanitární práce, krizová pomoc v České republice a pojmu tornádo. Následovala kapitola popisu tragické události na Jižní Moravě v roce 2021. Dále jsem v teoretické části práce popsala pojmy dobrovolnictví, motivace k činnosti dobrovolníka společně se zásadami duševní hygieny pro dobrovolníky. Kapitola číslo čtyři již obsahuje pojmy zástupné trauma a jeho projevy a diferenciaci od běžného traumatu. V kapitole je rovněž popsán syndrom posttraumatické stresové poruchy.

Ve výzkumné části práce jsou uvedeny cíle celého výzkumu včetně vedlejších dílčích otázek a na ně se navazující hypotézy. Dále je v této části práce popsána metoda sběru dat a výzkumná strategie. Následuje analýza a zpracování výzkumných dat. Výzkumným nástrojem pro tuto práci bylo dotazníkové šetření, vzhledem k charakteru této práce. U kvantitativního výzkumu se dotazníkové šetření jevil jako ideální nástroj pro sběr většího množství dat. Dotazník se skládal celkem z 28 otevřených i uzavřených otázek a některé otázky byly položeny na základě Lickertovy škály a vyhodnoceny pomocí krabicových grafů. Kapitola obsahuje rovněž limity a etické aspekty výzkumu.

Cílem práce bylo popsat výskyt zástupného traumatu v populaci dobrovolníků pomáhajících při mimořádné události na Jižní Moravě v roce 2021. Ze získaných dat a zpracovaných výsledků dotazníkového šetření vyplynulo, že v **populaci dobrovolníků pomáhajících při mimořádné události v roce 2021 se vyskytují projevy zástupného traumatu**. Nejčastěji uváděnými projevy jsou pocity zhoršení psychického a fyzického stavu dobrovolníka. Jedny z nejčastěji uváděných projevů byly pocity nedostatečné aktivity

vykonané v důsledku přírodní katastrofy nebo snížené pocity radosti z vlastního úspěchu. Na podobné úrovni se vyskytovaly poruchy spánku, náladovost nebo úplné pocity beznaděje.

Přínos tohoto výzkumu a celé bakalářské práce vidím především v oblasti pro pracovníky, kteří dále spolupracují s dobrovolníky, kteří vykonávají dobrovolnickou činnost s klienty, jenž aktuálně prožívají traumatický zážitek. V této bakalářské práci jsou uvedeny jasně projevy zástupného traumatu v populaci dobrovolníků a tyto získaná data by mohly posloužit pro další výzkum, který by se zabýval například právě prevencí zástupného traumatu u dobrovolníků pomáhajících při mimořádných událostech.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

AHMAD, Halim and HALIM Hasnita. Determining Sample Size for Research Activities. *Selangor Business Review*, 2017, vol. 2, no. 1, pp. 20-34. Retrieved from <http://sbr.journals.uni-sel.edu.my/ojs/index.php/sbr/article/view/12>.

BARANCOVÁ, Helena. *Šikana a mobbing na pracovišku: právne problémy*. Vyd. 1. Praha: Leges, 2014. 224 s. Teoretik. ISBN 978-80-7502-036-9.

BERNATH, Tania a REIS, Chen. *Becoming an International Humanitarian Aid Worker*. BH, 2016. ISBN 978-0-12-804385-1.

BRANSON, Dana C. Vicarious Trauma, Themes in Research, and Terminology: A Review of Literature. Online. *ResearchGate*. 2018, s. 2-10. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/326435159_Vicarious_Trauma_Themes_in_Research_and_Terminology_A_Review_of_Literature. [cit. 2023-10-22].

ČESKÝ HYDROMETEOROLOGICKÝ ÚSTAV. Spolu s dalšími autory: Slovenský hydro-meteorologický ústav; Amatérská meteorologická společnost, Amper Meteo s.r.o a, European Severe Storms Laboratory. Zpráva k vyhodnocení tornáda na jihu Moravy 24. 6. 2021. Online. 2021, roč. 2021, č. 1, s. 1-3. Dostupné z: https://www.chmi.cz/files/portal/docs/tiskove_zpravy/2021/Zprava_k_tornadu_1.pdf. [cit. 2023-10-31].

ČESKÝ HYDROMETEOROLOGICKÝ ÚSTAV. Souhrnná zpráva k vyhodnocení tornáda na jihu Moravy 24. 6. 2021. Online. S. 12-15. Dostupné z: https://www.chmi.cz/files/portal/docs/tiskove_zpravy/2021/Souhrnna_zprava_tornado_24.6.2021.pdf. [cit. 2023-10-30].

EIS, Zdeněk. *Krize všedního dne*. Praha: Grada, 1994. ISBN 80-85424-56-8.

FIGLEY, C. R. (Ed.). (1995). *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. Brunner/Mazel.

FRIČ, Pavol a POSPÍŠILOVÁ, Tereza. *Vzorce a hodnoty dobrovolnictví v české společnosti na začátku 21. století*. Praha: Agnes, 2010.

FRIČ, Pavol a VÁVRA, Martin. *Tři tváře komunitního dobrovolnictví: Neformální pomoc, organizovaná práce a virtuální aktivismu*. Praha: Agnes, Hestia, 2012. ISBN 978-80-903696-9-6.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Pedagogika (Grada). Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-247-5326-3.

CHROUSTOVSKÝ, Luboš. Online. In: *Počítačová podpora v archeologii II*. 2. Brno: Masarykova Univerzita Brno, 2008, s. 49. ISBN 978-80-254-1781-2. [cit. 2023-11-04].

IF Scale Steering Group. *The International Fujita (IF) Scale*. Online. 2018. Dostupné z: https://www.essl.org/media/publications/IF-scale_v0.10.pdf. [cit. 2023-10-30].

JOCHMANNOVÁ, Leona. *Trauma u dětí: Kategorie, projevy a specifika odborné péče*. Grada, 2021. ISBN 978-80-271-2842-6.

KEBZA, Vladimír a ŠOLCOVÁ, Iva. *Syndrom vyhoření*. 2. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. ISBN 80-7071-231-7.

KODYMOVÁ, Pavla. SOCIÁLNÍ PRACOVNÍCI, STRES A PÉČE O SEBE. Online. *Revue sociálních služeb*. 2021, roč. 1, č. 2, s. 156-157. Dostupné z: <https://doi.org/https://doi.org/10.34135/rss.210203>. [cit. 2023-10-30].

KOŘÁN, Milan. Zkušenosti s poskytováním psychologické péče. In T. Kohoutek & I. Čermák (Eds.). *Psychologie katastrofické události*, 2009, (s. 231-252). Praha: Akademia.

KRAMÁŘ, Rudolf. Tornádo na Moravě 2021. Online. 2021, roč. 1, č. 1, s. 1-3. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/soubor/tornado-na-morave-pdf.aspx>. [cit. 2023-10-31].

KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-383-3.

KŘEMÉNKOVÁ, Lucie; KVINTOVÁ, Jana a PUGNEROVÁ, Michaela. Vztah životní spokojenosti a jejich složek s osobnostními charakteristikami studentů učitelských oborů. Online. *E-PEDAGOGIUM*. 2017, roč. 2017, č. 1, s. 61-64. ISSN 1213-7499. Dostupné z: http://old.pdf.upol.cz/fileadmin/user_upload/PdF/e-pedagogium/2017/e-Pedagogium_1-2017online.pdf#page=61. [cit. 2023-10-30].

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

MARKOWSKI, Paul M. a RICHARDSON, Yvette P. Tornadogenesis: Our current understanding, forecasting considerations, and questions to guide future research. Online. *Atmospheric*

research. 2008, roč. 2007, č. 1, s. 3-5. Dostupné z: https://eps.harvard.edu/files/eps/files/markowski_richardson_2009.pdf. [cit. 2023-10-30].

ODEN, L.P., ROGERSON, CH. V. 2019. Positive social work education: results from a classroom trial. *Social Work Education*. 40. S. 1-15. DOI: 10.1080/02615479.2019.1704723.

Wolf, DAPS, Dulmus, CN, Maguin, E., & Cristalli, M. (2014). Je pro úspěšné clientské výsledky důležitá organizační kultura a klima? *Výzkum praxe sociální práce*, 24 (6), 670-675. <https://doi.org/10.1177/1049731513506616>

PAINE, Angela Elis, LOCKE, Michael and Veronique JOCHUM, 2006. Volunteering, Active Citizenship and Community Cohesion: From theory to practice. Paper presented to the international conference of the International Society for Third Sector Research Bangkok, July 2006.

PEARLMAN, L. A., & SAAKVITNE, K. W. (1995). *Trauma and the therapist: Countertransference and vicarious traumatization in psychotherapy with incest survivors*. W. W. Norton & Company.

PRAŠKO, Ján; PAŠKOVÁ, Beata; SOUKUPOVÁ, Naděžda a TICHÝ, Vlastimil. Posttraumatické stresové poruchy – i. Díl klinický obraz a etiologie. Online. *Psychiatrie pro praxi*. 2001, s. 157-160. Dostupné z: <https://www.psychiatriepropraxi.cz/pdfs/psy/2001/04/04.pdf>. [cit. 2023-10-22].

PRINCOVÁ, Květoslava. *Úvod do zahraničí pomoci s důrazem na etiku jejího poskytování*. Olomouc: CARITAS – Vyšší odborná škola sociální Olomouc, 2012. ISBN 978-80-87623-04-6.

SCOTT, Kate M. a MCDOWALL, John. To Resolve or Not to Resolve - Past Trauma and Secondary Traumatic Stress in Volunteer Crisis Workers. Online. *Journal of trauma practice*. 2006, roč. 5, č. 2, s. 37-55. Dostupné z: https://doi.org/https://doi.org/10.1300/J189v05n02_03. [cit. 2023-10-31].

SETVÁK, Martin; NOVÁK, Petr a ŠÁLEK, Milan. Tornáda 31. Května 2001 na území české republiky. Online. 2004, s. 101-112. Dostupné z: http://www.cmes.cz/sites/default/files/2004_4_101-112.pdf. [cit. 2023-10-22].

SMITH, Lauren E. Coping With Vicarious Trauma in the Aftermath of a Natural Disaster. Online. S. 2-12. Dostupné také z: https://www.researchgate.net/publication/259683069_Coping_With_Vicarious_Trauma_in_the_Aftermath_of_a_Natural_Disaster.

ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Krize a krizová intervence*. Pardubice: Grada, 2017. ISBN 978-80-271-9951-8.

ŠTĚTINA, Jiří. *Zdravotnictví a integrovaný záchranný systém při hromadných neštěstích a katastrofách*. 1. Praha: GRADA, 2014. ISBN 978-80-247-4578-7.

SPHERE ASSOCIATION. 2018. *The Sphere Handbook: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response*. 4th ed. Rugby, UK: Practical Action Publishing, 2018. ISBN 978-1-908176-400.

TOŠNER, Jiří a SOZANSKÁ, Olga. *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-514-8.

TOŠNER, Jiří. Studie o dobrovolnictví: (Koncepte politiky vlády vůči nestátním neziskovým organizacím do roku 2020). Online. 1. Praha, 2014, s. 7. Dostupné z: https://www.vlada.cz/assets/ppov/rnno/dokumenty/studie_tosner_pro_web.pdf. [cit. 2023-10-31].

VRKLEVSKI, Lila Petar a FRANKLIN, John. Vicarious Trauma: The Impact on Solicitors of Exposure to Traumatic Material. Online. 2008, roč. 14, č. 1. Dostupné z: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1534765607309961>. [cit. 2023-10-22].

WILLEMS, Renate Wil; DROSSAERT, Constance; VUIJK, Patricia Vuijk a BOHLMMEIJER, Ernst. Impact of Crisis Line Volunteering on Mental Wellbeing and the Associated Factors: A Systematic Review. Online. 2020, roč. 1, s. 2-5. Dostupné z: <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijerph17051641>. [cit. 2023-10-31].

Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. In: Sbírka zákonů České republiky. Částka 37/2006. Dostupný také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

Zákon č. 198 ze dne 24. dubna 2002 o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů (zákon o dobrovolnické službě). In: Sbírka zákonů České republiky. Částka: 82/2000. Dostupný také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-198>

Zákon č. 239 ze dne 28.června 2000 o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů. In: Sbírka zákonů České republiky. Částka 73/2000. Dostupný také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-239>

Zákon č. 240 ze dne 28. června 2000 o krizovém řízení a o změně některých zákonů. In: Sběrka zákonů České republiky. Částka 73/2000. Dostupný také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-240>

ZANDLOVÁ, Markéta a ŠTOVÍČKOVÁ JANTULOVÁ, Magdaléna. Etika výzkumu. In: NOVOTNÁ, Hedvika; ŠPAČEK, Ondřej a ŠTOVÍČKOVÁ JANTULOVÁ, Magdaléna. *Metody výzkumu ve společenských vědách*. 1. Praha: Univerzita Karlova, Fakulta humanitních studií, 2019, s. 57. ISBN 978-80-7571-052-9.

ZZS JIHMORAVSKÉHO KRAJE. 2021: Na jižní Moravě řádilo tornádo, umírali lidé. Živel po sobě zanechal i obrovské materiální škody. Online. *Požáry.cz*. 2021, roč. 2021, č. 1. Dostupné z: <https://www.pozary.cz/clanek/246989-2021-na-jizni-morave-radilo-tornado-umirali-lide-zivel-po-sobe-zanechal-i-obrovske-materialni-skody/>. [cit. 2023-10-30].

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

Apod.	A podobně
Atd.	A tak dále
ČR	Česká republika
DVO	Dílčí výzkumná otázka
Např.	Například
§	Paragraf
Sb.	Sbírka
Tj.	To jest
Tzv.	Takzvaně
VDC	Výzkumný dílčí cíl
VH	Věcné hypotézy
USAR	Urban search and rescue (vyhledávání a záchrana osob ze zavalených prostor)
JMK	Jihomoravský kraj
PTSD	Posttraumatická stresová porucha
IZS	Integrovaný záchranný systém
ČHMÚ	Český hydrometeorologický ústav
SHMÚ	Slovenský hydrometeorologický ústav
HZS,	Hasičský záchranný sbor
SSUD	Správa silnic a údržby dálnic
ESSL	Evropského společenství pro bouřky a blesky
AMS	Rakouské agentury pro meteorologii

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1. Ukázka krabicového grafu (Chráska 2016, s. 58).....	28
---	----

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1. Rozložení pohlaví respondentů	29
Tabulka 2. Věkové rozložení všech respondentů.....	30
Tabulka 3. Místo dobrovolničení	31
Tabulka 4. Doba působení.....	32
Tabulka 5. Opakované působení	33
Tabulka 6. Doba přímé komunikace	35
Tabulka 7. Doba přímé práce	36
Tabulka 8. Trávení volného času	37
Tabulka 9. Medián u položky 10.....	37
Tabulka 10. Sdílení zážitků.....	39
Tabulka 11. Vyrovnávání se se stresem	40
Tabulka 12. Vyrovnávání se se stresem – další odpovědi.....	41
Tabulka 13. Medián u položky 10.....	42
Tabulka 14. Medián u položky 17.....	43
Tabulka 15. Medián u položky 18.....	45
Tabulka 16. Medián u položky 19.....	46
Tabulka 17. Změny v životě.....	47
Tabulka 18. Přístup k lidem	48
Tabulka 19. Přístup k lidem vlastními slovy.....	49
Tabulka 20. Podpora organizací.....	50
Tabulka 21. Organizace.....	50
Tabulka 22. Síla dobrovolničení	51
Tabulka 23. Ovlivnění pracovního života	53
Tabulka 24. Kontingenční tabulka	54

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1. Pohlaví.....	29
Graf 2. Věk	30
Graf 3. Místo dobrovolničení	31
Graf 4. Doba působení.....	33
Graf 5. Opakované působení	34
Graf 6. Doba přímé komunikace	35
Graf 7. Doba přímé práce	36
Graf 8. Psychické ovlivnění.....	38
Graf 9. Sdílení zážitků	39
Graf 10. Vyrovnání se se stresem.....	41
Graf 11. Krabicový graf u položky 10.....	42
Graf 12. Krabicový graf u položky 17.....	44
Graf 13. Krabicový graf u položky 18.....	45
Graf 14. Krabicový graf u položky 19.....	46
Graf 15. Změny v životě.....	47
Graf 16. Přístup k lidem.....	49
Graf 17. Podpora organizací	50
Graf 18. Síla dobrovolničení.....	52
Graf 19. Ovlivnění pracovního života	53

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha PI: Dotazník

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK



Cyrlometodějská
teologická fakulta

Univerzita Palackého
v Olomouci

Zástupné trauma u dobrovolníků po ničivém tornádu na Jižní Moravě

Dobrý den, jmenuji se Klára Šivicová a jsem studentkou 3. ročníku oboru Mezinárodní sociální a humanitární práce na Univerzitě Palackého v Olomouci. Jak je již z názvu dotazníku patrné zaměřuji se ve své bakalářské práci na zástupné trauma u dobrovolníků, tedy vás, kteří jste pomáhali po ničivém tornádu na Jižní Moravě. Vyplněním tohoto dotazníku, mi pomůžete ke splnění výzkumné části mé práce. Dotazník je zcela anonymní a budu ráda, pokud jej budete sdílet dále případným dobrovolníkům, kteří například nevyužívají sociální sítě, ale byli součástí humanitární pomoci. Na Jižní Moravě jsem během katastrofy sama působila několik měsíců pod organizací ADRA. Proto jsem si také zvolila toto téma, které je mi blízké a budu vděčná, když zodpovíte následující otázky. Přeji vám hezký den a děkuji!

Klára

Vyberte vaše pohlaví: *

1. Žena
2. Muž



Můj věk: *

1. 10-15
2. 16-20
3. 21-25
4. 26-30
5. 31-35
6. 36-40
7. 41-45
8. 46-50
9. 51-55
10. 56-60
11. 61-65
12. 66-70

Ve které/kterých z obcí jste dobrovolničila/dobrovolničil? *

Moravská Nová Ves

Hrušky

Lužice

Mikučice

Hodonínská část Pánov

Jiná...

Po jak dlouhou dobu jste v místě katastrofy působil/působila? *

Jednorázově

Méně než 1 týden

Týden a více

2 a více týdnů

3 a více týdnů

Jiná...

Vracel/a jste se do oblasti opakovaně? *

Ano

Ne

⋮

Jak často jste byl/a v kontaktu s lidmi, které katastrofa zasáhla? *

Text stručné odpovědi

Kolik času denně jste trávil/a přímou komunikací se zasaženými lidmi? *

0-4 hodiny

4-8 hodin

8-12 hodin

12-16 hodin

⋮

Kolik času denně jste trávil/a přímou prací v postižených oblastech? *

0-4 hodiny

4-8 hodin

8-12 hodin

12-16 hodin

Jakým způsobem jste trávili volný čas, když jste zrovna nedobrovolničili? *

Text stručné odpovědi

:::

Pocívali jste BĚHEM vaší pomoci některé z těchto pocitů/emoci/nálad? *

Na škále 1 - Vůbec až 5 - Naprosto

	1	2	3	4	5
Fyzické vyčerp...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psychické vyče...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apatie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Poruchy spánku	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stres	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Úzkosti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Potíže mluvit o ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Obava, že nedě...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Neschopnost p...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Agrese	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pocit bezvýcho...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nevolnosti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Sdílela/sdílel jste své zážitky z oblasti s jinými dobrovolníky? *

Ano

Ne

Pokud jste u otázky výše odpověděl/a ANO, odůvodněte prosím, co vás k tomu vedlo

Text stručné odpovědi

Pokud jste u otázky výše odpověděl/a NE, odůvodněte prosím, co vás k tomu vedlo

Text stručné odpovědi

⋮

**Jak jste se vyrovnávali se stresem BĚHEM vašeho působení v postižených oblastech? *
Můžete zvolit více odpovědí.**

- Sportem
- Relaxace, meditace nebo jiné techniky pomáhající k uvolnění
- Scházení se s přáteli z jiné sociální skupiny (přátele mimo zasaženou oblast)
- Psychoterapie, supervize
- Pití alkoholu
- Zvýšená potřeba nikotinu (kouření)
- Užívání jiných návykových látek
- Jiná...

Pokud jste u otázky výše zvolili možnost Jiné, vyplňte prosím, jak jste se vyrovnávali se stresem?

Text stručné odpovědi

⋮

Zažívali jste některý z těchto stavů BĚHEM vaší pomoci v postižené oblasti? *

Na škále 1 - Vůbec až 5 - Naprosto

	1	2	3	4	5
Noční můry o s...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pseudohalucin...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Podrážděnost	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zvýšená citlivost	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vzrušivost (sní...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Návaly hněvu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Potíže s pozor...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sociální izolac...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Potíže mluvit o ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

...

Pociťovali jste PO SKONČENÍ vaši pomoci některé z těchto pocitů/emocí/nálad? *

Na škále 1 - Vůbec až 5 - Naprosto

	1	2	3	4	5
Únava	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fyzické vyčerp...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psychické vyče...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Poruchy spánku	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Úplná insomnie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Náladovost	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zvýšená míra s...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pocity beznadě...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Potíže mluvit o ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Obava, že nedě...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Snížený pocit r...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Úzkost	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Agrese

⋮

Pokud jste v postižené oblasti pomáhali opakovaně, zažívali jste některé z níže uvedených pocitů? *

Na škále 1 - Vůbec až 5 - Naprosto

	1	2	3	4	5
Radost	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nadšení z pom...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Příliv pozitivní ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Pokud jste v postižené oblasti pomáhali opakovaně zažívali jste některé z níže uvedených pocitů? *

Na škále 1 - Vůbec až 5 - Naprosto

	1	2	3	4	5
Podrážděnost	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vyčerpanost	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Únava	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Zaznamenali jste nějaké změny ve vašem životě PO UKONČENÍ vaší pomoci v postižené oblasti? *

- Ano
- Ne

⋮

Pokud jste u otázky výše odpověděli ano, uveďte prosím jaké konkrétní změny to jsou?

Text stručně odpovědi

Využívali jste některou z níže nabízených možností při práci s lidmi postiženými katastrofou? *

- Měli jste jasně rozlišený vztah mezi vámi a lidmi v postižené oblasti
- Jednali jste racionálně bez emocí a vytváření vztahů k lidem postiženým katastrofou
- K lidem postiženým katastrofou jste přistupovali jako k případu, který se musí vyřešit, ne jako k lidem
- Sdílení se (Sdíleli jste své zážitky, emoce, nálady, obavy. Ne však postiženému, ale kamarádovi nebo blízk...
- Nedokázal/a jsem odlišit svůj osobní život od dobrovolničení
- Jiná...

Pokud nemůžete u otázky výše vybrat žádnou z nabízených možností, napište prosím, vlastními slovy.

Text stručné odpovědi

...

Cítili jste podporu od nějaké z organizací se kterou jste spolupracovali? (ADRA, Člověk v Tísni, Český červený kříž, Charita ČR, Slezská Diakonie, Armáda spásy) *

Ano

Ne

Pokud jste u otázky výše odpověděli ano, uveďte prosím o jakou organizaci šlo a jakou jste od ní cítili podporu.

Text stručné odpovědi

Ovlivnilo vás dobrovolnění natolik, že jste se rozhodli i po skončení pomoci dobrovolničit v jiných oblastech? *

Ano

Ne

Pokud jste u otázky výše odpověděli ano, v jaké sféře momentálně dobrovolničíte?

Text stručné odpovědi

Ovlivnila tato zkušenost z dobrovolnického prostředí nějakým způsobem váš pracovní život v dlouhodobějším měřítku? *

Přechod z pomáhající profese k jiné profesi

Nová práce v pomáhající profesi

Ne, vše zůstalo stejné