

# **Syndrom vyhoření u pracovníků integrovaného záchranného systému**

Lucie Janásková

---

Bakalářská práce  
2012

 Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta logistiky a krizového řízení

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta logistiky a krizového řízení  
Ústav krizového řízení  
akademický rok: 2011/2012

## **ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE**

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Lucie JANÁSKOVÁ**  
Osobní číslo: **L09156**  
Studijní program: **B 3909 Procesní inženýrství**  
Studijní obor: **Ovládání rizik**

Téma práce: **Syndrom vyhoření u pracovníků integrovaného  
záchranného systému**

Zásady pro vypracování:

- 1. Vytvořte teoretickou část bakalářské práce pro řešení dané problematiky s výkladem použitých metod**
- 2. Provedte analýzu současného stavu IZS a vyhodnoťte rizikové faktory**
- 3. Navrhněte zlepšení stavu v kontextu s teorií a praxí v souvislosti se syndromem vyhoření u pracovníků IZS**



Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

[1] BAŠTECKÁ, B. Terénní krizová práce : psychosociální intervenční týmy. Vyd. 1. Praha. Grada Publishing. 2005. ISBN 80-247-0708-X.

[2] KROUPA, M. Integrovaný záchranný systém. 2., aktualiz. Praha. Armex. 2006. ISBN 80-86795-35-7.

[3] VODÁČKOVÁ, D. Krizová intervence. 1. vyd. Praha. Portál. 2002. ISBN 8071786969.

Další odborná literatura dle doporučení vedoucího bakalářské práce.

Vedoucí bakalářské práce:

**PhDr. Milan Brázda**

Ústav systémových studií

Datum zadání bakalářské práce:

**15. prosince 2011**

Termín odevzdání bakalářské práce:

**11. května 2012**

V Uherském Hradišti dne 22. února 2012



prof. Ing. Josef Polášek, Ph.D.  
*děkan*



L.S.



prof. Ing. Dušan Vičar, CSc.  
*ředitel ústavu*

## **ABSTRAKT**

Bakalářská práce se zabývá riziky vzniku syndromu vyhoření u pracovníků integrovaného záchranného systému.

Teoretická část je zaměřena na vymezení pojmů integrovaný záchranný systém, stres, syndrom vyhoření.

Cíl bakalářské práce je zahrnut zejména v praktické části, která při využití výsledků dotazníkového šetření hodnotí současný stav integrovaného záchranného systému v tomto ohledu a pokouší se navrhnout zlepšení k optimalizaci systému.

Klíčová slova: stres, integrovaný záchranný systém, syndrom vyhoření

## **ABSTRACT**

My bachelor's work deals with the dangers of the burnout for the integrated rescue system's workers. The theoretical part is focused on the definition of concepts like the integrated rescue system, stress, and burnout.

The objective of the bachelor's work is included mainly in the practical part, which, using the results of the survey, assesses the current state of the integrated rescue system, and tries to suggest improvements for the system's optimization.

Keywords: stress, the integrated rescue system, burnout

Své poděkování bych chtěla věnovat především panu PhDr. Milanu Brázdovi, vedoucímu své bakalářské práce, za metodickou pomoc, čas věnovaným konzultacím mé bakalářské práce a primárně za pomoc při zpracování.

Také bych chtěla poděkovat Mgr. Lucii Zapletalové, Martině Jílkové a svým rodičům nejen za morální podporu, kterou mi poskytli při zpracování mé bakalářské práce, a které si nesmírně vážím.

Lucie Janásková

MOTTO: *„Pokud zapálíte oba konce svíčky, získáte tím více světla. Svíčka však zároveň rychleji vyhoří.“*

Myron. D. Rush

### **Prohlašuji, že**

- beru na vědomí, že odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk bakalářské práce bude uložen v archivu Fakulty logistiky a krizového řízení Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně;
- byl/a jsem seznámen/a s tím, že na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užít své dílo – bakalářskou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- beru na vědomí, že pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tedy pouze k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- beru na vědomí, že pokud je výstupem bakalářské práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

### **Prohlašuji,**

- že jsem na bakalářské práci pracoval/a samostatně a použitou literaturu jsem citoval/a. V případě publikace výsledků budu uveden/a jako spoluautor/ka;
- že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

V Uherském Hradišti dne .....

.....  
podpis studenta/ky

## OBSAH

<b>ÚVOD .....</b>	<b>8</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST .....</b>	<b>9</b>
<b>1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ .....</b>	<b>10</b>
1.1 STRES .....	10
1.2 SYNDROM VYHOŘENÍ .....	10
1.3 INTEGROVANÝ ZÁCHRANNÝ SYSTÉM.....	10
<b>2 STRES .....</b>	<b>12</b>
2.1 HISTORICKÝ VÝZNAM STRESU.....	12
2.2 STRES A DNEŠNÍ DOBA .....	12
2.3 RŮZNÉ TEORIE STRESU .....	12
2.4 ZVLÁDÁNÍ STRESU .....	13
2.5 DŮSLEDKY ZÁTĚŽOVÉ SITUACE A STRESU .....	14
2.6 PSYCHOHYGIENA .....	15
<b>3 SYNDROM VYHOŘENÍ.....</b>	<b>16</b>
3.1 HISTORIE SYNDROMU VYHOŘENÍ .....	16
3.2 PŘÍZNAKY .....	16
3.3 PŘÍČINY VZNIKU.....	17
3.4 FÁZE SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	17
3.5 PREVENCE.....	18
3.6 TERAPIE.....	19
<b>4 IZS .....</b>	<b>21</b>
4.1 KONCEPCE .....	21
4.2 LEGISLATIVA .....	22
<b>5 SPECIFIKA POSTRAUMATICKÉ PÉČE U PRACOVNÍKŮ IZS .....</b>	<b>24</b>
<b>6 METODIKA PRÁCE.....</b>	<b>25</b>
6.1 CÍL PRÁCE.....	25
6.2 METODY VYUŽITÉ PŘI ZPRACOVÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE .....	25
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>27</b>
<b>7 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ .....</b>	<b>28</b>
7.1 CÍL PRŮZKUMU .....	28
7.2 METODIKA A POPIS PRŮZKUMU .....	28
<b>8 VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ.....</b>	<b>29</b>
8.1 ANALÝZA SOUČASNÉHO STAVU IZS .....	37
8.2 HZS ČR.....	38
8.3 POLICIE ČR.....	39
8.4 ZDRAVOTNÍ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA .....	39
8.5 VYHODNOCENÍ RIZIKOVÝCH FAKTORŮ U SLOŽEK IZS .....	39
8.5.1 Návrh řešení zjištěných nedostatků .....	40
<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>41</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>	<b>43</b>

<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....</b>	<b>46</b>
<b>SEZNAM OBRÁZKŮ.....</b>	<b>47</b>
<b>SEZNAM TABULEK .....</b>	<b>48</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b>	<b>49</b>



## ÚVOD

„Starajíce se o štěstí jiných, nacházíme své vlastní.“

(PLATÓN)

Životní tempo nynějšího světa je hektické, neustále se rozvíjející, s přemírou stresu, konzumního přístupu k životu. Dlouhodobé zatížení těmito a dalšími situacemi, trvajícím delším časem, vede k narušení rovnováhy jedince.

Stanou-li se tyto zátěžové situace silnými, nahromaděnými, není v silách člověka vyrovnávat se s nimi a přizpůsobovat se jim.

Nezvládnutí adaptace může vést ke kolapsu organismu, úpadku, člověk začíná věřit že dál cesta již není. Tento stav literatura popisuje jako syndrom vyhoření. Jedinci angažující se v integrovaném záchranném systému, jsou denně v ohrožení, kdy pomáhají potřebným lidem. Tito lidé jsou vystaveni obrovské psychické i fyzické zátěži, měli by tedy být dostatečně seznámeni jak s touto zátěží pracovat.

Cílem mé bakalářské práce je v uvedených souvislostech zobrazit současný stav integrovaného záchranného systému a vyhodnotit rizikové faktory u pracovníků jeho složek a navrhnout zlepšení stavu zejména v oblasti posttraumatické péče a nastínit její rozvoj.

# **I. TEORETICKÁ ČÁST**

# 1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ

V této kapitole se budu věnovat vymezení základních pojmů týkajících se mé bakalářské práce. Definuji stres a syndrom vyhoření a vysvětlím integrovaný záchranný systém.

## 1.1 Stres

Stres jako nejfrekventovanější slovo dnešní doby. Dokážeme si vlastně život bez stresu představit? Proč někteří jedinci vnímají stres více, jiní méně?

Stres se dá česky popsat jako tlak, tlak v zátěžové situaci. Je to moment, kdy organismus je vyveden z rutinní rovnováhy, vychýlí se od běžného stereotypu, až k situacím ohrožující existenci jedince.[1]

## 1.2 Syndrom vyhoření

Pojem syndrom vyhoření „burnout“ dříve užívané „burn-out“ uvedl do literatury Herbert J. Freudenberger, v publikovaném časopise „Journal of Social Issues“ a to v roce 1974. Definoval ho jako: *„Vyhoření je konečným stádiem procesu, při němž lidé kteří hluboce emocionálně něčím zabývají, ztrácejí své původní nadšení (svůj entuziasmus) a svou motivaci (své hnací síly). [2]* Hlavní zájem o danou problematiku se projevil na přelomu 70. a 80. let. Podrobněji se této problematice budu věnovat v kapitole č.3

## 1.3 Integrovaný záchranný systém

"Integrovaný záchranný systém (dále jen „IZS“) je určen pro koordinaci záchranných

a likvidačních prací při mimořádných událostech včetně havárií a živelních pohrom. Je jím naplňováno ústavní právo občana na pomoc při ohrožení zdraví nebo života.

IZS vznikl z potřeby každodenní činnosti záchranářů, zejména při složitých haváriích, nehodách a živelních pohromách, kdy je třeba organizovat společnou činnost všech, kdo mohou svými silami a prostředky, kompetencemi nebo jinými možnostmi přispět k provedení záchrany osob, zvířat, majetku nebo životního prostředí.

Zákon č.239/2000 sb., definuje *„Mimořádnou událostí je škodlivé působení sil a jevů vyvolaných činností člověka, přírodními vlivy, a také havárie, které ohrožují život,*

*zdraví, majetek nebo životní prostředí a vyžadují provedení záchranných a likvidačních prací.” [ 3]*

## 2 STRES

### 2.1 Historický význam stresu

V době kamenné měl svůj význam, kdy zachraňoval holý život člověka. Je to jeho dávno minulá hlavní „historická“ funkce, ke které se budu neustále vracet a popisovat dle různých autorů. Rozumíme tím tedy, zatížení, přetížení nebo souhrnné označení náročných životních situací. V přítomnosti se potýkáme s jinými situacemi. Nám již nejde o život, ale o hodnoty jiné- společenské postavení, čest, „tvář“.... Neumíme ale využít nic, na co byla evolucí vytvořena. V dnešní době se s těží vrhneme na někoho kdo nás rozčílí, s těží můžeme od situace utéct. Tím se nervové pochody, chemické reakce neodreagují, nevyplývají, neodbourají. Projevují se viditelně nebo skrytě. Jestliže se budou tyto procesy neustále opakovat, narůstat, shromažďovat může tělo i mysl podlehnout. V širším slově mohou vznikat „civilizační choroby.“ [4]

### 2.2 Stres a dnešní doba

Stres z angl. slova *stress* znamená zátěž, napětí. [5] H. Selye, měl za zátěž cokoliv, co vyvolá tělesnou reakci a vede k onemocnění nebo rychlejšímu stárnutí organismu. H. Selye je považován za autora teorie stresu. Co tedy stres vyvolává? Podněty, které vyvolávají stres (stresory) nejsou jen zevní, jsme to i my samotní. Stejně tak je i individuální hranice která určuje, kdy stres motivuje a kdy začíná snižovat výkonnost nebo dokonce ohrožovat nás samotné. Ale ani život bez stresu není růžový. Většina z nás, pokud ho netlačí uzávěrka, nebo termín, vše odkládá na „potom.“ Výkon těch kteří nejsou motivováni, žijí v jistotě jistým způsobem upadá. Nulový stres vede k nuceným výkonům a zjevně nepřináší ani patřičnou míru uspokojení. Přitom zdravému jedinci je přirozená a daná potřeba vlastní aktivity.

Bez stresů, konfliktů, změn, obav se skutečně žít nedá. Vše nám určuje hranice, která je velmi individuální. Při překročení této hranice se rovnovážný stav organismu naruší a začne vyvolávat nežádoucí reakce. [6]

### 2.3 Různé teorie stresu

Teorie stresu podle autora H. Seyleho, ten rozlišuje dva základní druhy stresu. Pozitivní (eustres) vzniká vlivem pozitivních stresorů a škodlivý (distres) je důsledkem nega-

tivních a škodlivých podnětů. [7] Stres lze dále definovat dále jako: „Vnější faktory narušující homeostázu organismu.“ [8]

Nebo: „Soubor negativních emočních reakcí jedince na kognitivně ohrožující podnět, kdy proces primárního kognitivního hodnocení podnětů je závislý na transakci situačních a osobnostních charakteristik.“ [9]

GAS - obecný adaptační syndrom je zvláštní fyziologický proces nazvaný a popsáný H. Selyem. Probíhá ve třech stádiích:

- 1) poplachová reakce s fází šoku a rezistencí organismu
- 2) stav zvýšené rezistence kdy je účelem udržet adaptaci organismu
- 3) stav exhausce v tento moment dochází k vyčerpání adaptační energie organismu

Zmiňovanou reakci představuje nespecifickou tělesnou reakci, ovlivněnou endokrinním systémem, kde hlavní roli má osa hypofýzi. [10]

Hypofýza řídí tvorbu hormonů nadledvinek (latinsky: glandulae suprarenales) jsou endokrinní párové žlázy. Buňky dřeně nadledvin tvoří dva typy hormonů - adrenalin a nonadrenalin. Jejich účinky jsou poplachové. V organismu se zvýší látková výměna a to přímo v srdečním svalu, do svalů začne přitékat více krve (rozšíří se cévy), zlepší se přísun kyslíku do plic a začínají se uvolňovat zásobní látky (cukry, tuky).

Lidský organismus tedy reaguje, dle mu známých reakcí. Ty však již nesplňují svou funkci a vzniká konflikt mezi připraveností a novodobou potřebou. Tedy důsledek stresu. Pomalu, ale jistě dochází k poruchám orgánů. A to až ke vzniku civilizačních, nebo-li adaptačních nemocí. To mohou být např.: žaludeční vředy, určité formy zvýšeného krevního tlaku, onemocnění srdce. [11]

Neznamená, že pokud nejčastější zdravotní problémy spojované se stresem, jako jsou migrény, astma, žaludeční obtíže jsou způsobovány pouze stresem. Účinek stresu se na zdravý organismus podepisuje v násobku spolu s nezdravým životním stylem, rodinnou predispozicí a ostatních životních proměnných.

## **2.4 Zvládnání stresu**

„Coping“ z angl. zvládat, vypořádat se s něčím. Coping reprezentuje způsoby vyrovnání se stresem. Jsou na vědomé úrovni a mají ochranné účinky. Pomáhají nám „zvládnout pod-

mínky přesahující adaptační potenciál jedince.” [12] Copingové umění jsou směřovány na aktivní řešení zatímco obranné mechanismy jsou určeny spíše k pasivnímu úhybnému manévru.

Jedinec si vždy volí takový způsob vyrovnání ze stresem, který dle jeho uvážení mu způsobí nejmenší druhotné ohrožení. Tedy dle jeho subjektivního hodnocení, budou následky jeho rozhodnutí co nejnižší. [13]

Cesty ke zvládnutí stresu znázorním v následujícím grafu.



Obr. 1: Cesty ke zvládnutí stresu [33]

## 2.5 Důsledky zátěžové situace a stresu

Stres, stejně jako každá psychická zátěž, mají negativní důsledky pro zdraví jedince. Zdraví můžeme definovat jako optimální stav přizpůsobení se vůči životním podmínkám. Světová zdravotnická organizace (WHO) definuje zdraví jako „stav kompletní fyzické, mentální a sociální pohody, a nesestává se jen z absence nemoci nebo vady.”

Změny zdravotního stavu jedince v negativním směru, nemusejí být přímými důsledky silného akutního stresu či chronického stresu, ale mohou také být zprostředkovány díky kognitivnímu hodnocení těchto událostí.

Typickým důsledkem zátěže je únava. Ta je většinou chápána jako příznak vznikající v důsledku intenzivní či dlouhotrvající činnosti a související s obnovou psychosomatického

funkčního potenciálu jedince.

## 2.6 Psychohygienu

Bojovat proti stresu můžeme osvojením si různých technik. Techniky nebo-li strategie dělíme na dlouhodobé a krátkodobé. [33]

Tab. 1: *Krátkodobé a dlouhodobé techniky psychohygieny*[33]

<b>krátkodobé</b>	<b>dlouhodobé</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• dechová cvičení</li><li>• ochlazení organismu</li><li>• časový úsek (napočítání si do desíti)</li><li>• vnitřní argumentace</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• životospráva</li><li>• plánování</li><li>• zájmové činnosti</li><li>• pohyb</li><li>• rozšíření vědomostí</li><li>• relaxace</li></ul>



### **3 SYNDROM VYHOŘENÍ**

Soubor typických příznaků, který pociťují pracovníci pomáhajících profesí. Je důsledkem nezvládnutého stresu, kdy na pracovníka (jak profesionála, tak dobrovolníka) jsou kladeny zvláštní nároky. Hlavní a nejnáročnější je intenzivní kontakt s lidmi. Ty jsou příčinou jeho vzniku. Při běžném, nebo-li neprofesionálním pomáhání je jedinec schopen kontakt obvykle s jedním klientem regulovat. Ovšem profesionální práce vyžaduje nepřetržitý kontakt se skupinami lidí. Klienti bývají v psychické nerovnováze, jsou ve výkonu trestu, výchovném ústavu, situaci kdy chování je vzdáleno sociální normě, zranění, ohrožení na životě a jejich představa o pomoci není pokaždé realistická. Toto vše a mnohdy více je zátěží na organismus jak profesionála tak dobrovolníka a vyžaduje schopnost se průběžně a efektivně se stresem vyrovnávat. [13] U osob prožívající syndrom vyhoření pozorujeme sklon ke sníženému sebevědomí, negativismus, deprese, úzkost, lhostejnost ke svému okolí a povolání [14]

#### **3.1 Historie syndromu vyhoření**

H.J. Freudberg v roce 1974 publikoval v časopisu „Jurnal of Social Issues” a poprvé tak použil termín Burn- out syndrom. Tedy 70. a 80 léta minulého století zaznamenala první zájem o tuto tematiku. Další období následovalo v letech 90. V naší zemi se až postupem času, po pádu komunistického režimu začala tato tematika dostávat do podvědomí občanů. Pozvolna se objevuje v časopisech, literatuře, odborných pracích a konferencích. [15]

#### **3.2 Příznaky**

Jako hlavní tři příznaky neboli symptomy vyhoření literatura uvádějí: Vyčerpání, odcizení, pokles výkonnosti.

Fyzické vyčerpání zná každý, jak ale vypadá to emociální? Nejlépe nám rozdíly ukáže tabulkový přehled. [16] Převažuje pocit, že úsilí námi vynakládané již trvá nadměrně dlouho a výtěžek v porovnání s naší vynaloženou energií je nepatrný až nulový. Tento stav popisují velmi emocionálně např.: „Jsem už úplně na dně.” A to je velkým protipólem od celkového utlumení. Kreativita, iniciativa ustupuje do neznáma. V popředí se snoubí depresivní ladění, beznaděj, marnost, pocity smutku a frustrace... [17]

Tab. 2: Příznaky vyčerpání [17]

Emoční	Fyzické
<ul style="list-style-type: none"> <li>• sklíčenost</li> <li>• bezmoc</li> <li>• beznaděj</li> <li>• ztráta sebeovládání, např. nekontrolovatelný pláč nebo podrážděnost doprovázená výbuchy vzteku</li> <li>• pocity strachu</li> <li>• pocit prázdnoty, apatie, ztráta odvahy a osamocení</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nedostatek energie, slabost, chronická únava</li> <li>• svalové napětí, bolest zad</li> <li>• náchylnost k infekčním onemocněním</li> <li>• poruchy spánku</li> <li>• funkční poruchy, např. kardiovaskulární a zažívací potíže</li> <li>• poruchy paměti a soustředění</li> <li>• náchylnost k nehodám</li> </ul>

Odcizení nebo také lhostejný postoj jedince. „Zvláštním projevem odcizení je přezíravý postoj člověka k jeho okolí, který může v krajním případě přerůst až v pohrdavé, sarkastické a agresivní chování. Ruku v ruce s ním jde často nechut' stýkat se jak s kolegy, tak s klienty.” [18] Pod tímto pojmem rozumíme ztracení ideálů ponechání cílevědomosti, pracovního nadšení, na jejich pozice se vloudí cynismus. Tyto jevy nevyploouvají napovrch pouze v pracovním prostředí, nýbrž jedinec se jich pevně drží a přetahuje si je i do svého osobního života. V nejhorších případech může nastoupit odloučení či izolace.

V momentě, kdy jedinec uvěří myšlence a má sebe samého za neschopného začíná klesat jeho výkon. Časem narůstá i doba nutná k zotavení, načerpání nových sil, regeneraci (prodloužený víkend, dovolená...)

### 3.3 Příčiny vzniku

V lidské tendenci je si přizpůsobovat práci ke svým očekáváním nebo se práci přizpůsobit, dle podmínek. To může vést k nereálným představám, perfekcionalismu, přílišné kritičnosti. To vše zapadá do vnitřních příčin vzniku burnout syndromu. Na druhé straně stojí ignorace osobních potřeb spolu ruku v ruce se špatnou organizací práce, opakováním nepres-  
tižních činností (např.: u studentů zdravotní školy monotónní přestlávání postelí) prezentující se jako vnější příčiny. [19]

### 3.4 Fáze syndromu vyhoření

"Burnout syndrom je třeba chápat jednak jako stav vznikající v důsledku řady okolností, zvláště, pak chronického stresu, jednak jako permanentně se vyvíjející proces" [20] Větši-

nou, na obecné i profesionální úrovni, jak nejlépe popsal Vladimír Kebza a Iva Šolcová pro SZÚ se hovoří o původním zapálení pro věc (1.fáze) následně dospějeme k vystřízlivění (2.fáze) dále frustrace, zklamání tématem, danou profesí...(3.fáze) apatie jako další fáze, kdy nastupuje hostilita vůči všemu co souvisí z daným tématem (4.fáze) A jako poslední se dostavuje úplné vyhoření, vyčerpání, cynismus, ztráta lidskosti.

V první fázi je podstatou prvotní nadšení pro věc spojené s déletrvajícím s déletrvajícím přetěžováním organismu

Ve druhé fázi se začíná objevovat postupné vyčerpání jak fyzické tak i psychické

Ve třetí přicházejí dehumanizované percepce okolí, sloužící jako obranný mechanismus před dalším vyčerpáním

V konečné čtvrté fázi kdy lhostejnost, nezájem, negativismus a totální vyčerpání již převažují nad vším.

Někteří autoři cestu za poznáním hlubší podstaty věci směřují podrobnějším členěním fází podle materiálu pro SZÚ např.: I. Friedman postuloval (1996) MPB- Multipathway to Burnout Model, pokouší se vyjádřit vyhoření do dvou směrů:

1. Kognitivní (pocit osobní i profesní nedostatečné výkonnosti)
2. Emocionální (přetížení)

Jasně vidíme, že u vyhoření musíme uvažovat o vývojových stádiích. Kde rozvoj vyhoření může vyvolat soubor rozsáhlých odpovědí! [20]

### **3.5 Prevence**

Rozvoji Burnout syndromu lze předcházet relativně jednoduše. Důležité je dostatečně výrazně stanovit hranice mezi pracovním a osobním životem. U pracovníků IZS, to bývá těžší. V práci mohou a často zažívají emociálně silné situace, které testují dnes a denně jejich psychickou zdatnost. V případě, kdy se vyhoření dostavuje, nebo lépe, jeho známky pociťujeme, je vhodné poradit se nebo svěřit se. Osvědčené je mluvit o věcech s rodinou, kolegy v práci, kamarády. U pracovníků IZS se doporučuje individuální terapie. Prevenci lze dělit na individuální nebo na úrovni prostředí

Individuální prevence je: - Znat sám sebe.

- Uvědomit si které aktivity nám uleví. Nejčastěji to bývá pravý opak našeho hlavního zaměstnání. Účinné a preventivní jsou pobyty venku, fyzická zátěž, sport, rozvíjení koníčků, rozvíjení sebe novými aktivitami.

- Osvojení si základních postupů zvládnutí stresogenních situací.

- Další účinná metoda prevence je umění mluvit o problémech, zdokonalovat se v něm a neskrývat své pocity, stanovit si priority. [21]

- Dodržovat pravidlo 80/20 (znamená to, že 80 % úspěchu vychází z 20 % aktivity a zbylých 80 % aktivity je chybějících 20 % úspěchu). [22]

- Umět také říci „ne“ nenechat práci vše ani sebe samého. Tedy snížit příliš vysoké nároky na sebe [23]

Prevenčí na úrovni prostředí je myšleny

- participace pracovníků při rozhodování

- Neustále myslet na spokojenost s pracovním prostředím, se svým zaměstnavatelem, spolupracovníky, s pracovními postupy

- V neposlední řadě vytěsnění podmínek pro vznik syndromu vyhoření. Jako úrodná půda pro jeho vznik působí nedostatek personálu, přetížení, špatné až nedostatečné finanční ohodnocení. [24]

### 3.6 Terapie

U terapie je podstatné začít co nejdříve. Syndrom vyhoření je však proces, který nemá jednoznačný nástup. Vzniká tiše, bez bolesti až plíživě. V případě, že vyhoření dosáhne konečné fáze, je lepší se svěřit do rukou odborníka. Důležitá je pomoc zaměstnavatele. Vytvoření nových pracovních podmínek, postupů, nové náplně práce, posílení vztahů na pracovišti (doporučuji se svěřit do odborných team buildingových center). Další prostředky:

- relaxace.
- V akutní fázi vyhoření je nepostradatelný dostatek odpočinku.
- Terapie. Pomáhá pracovníkům s otázkami existence, odpovědnosti, apod.)

- Komunikace s kolegy, výměna zkušeností [25]

### CISM „Critical Incident Stress Management”

Velmi efektivní přístup k řešení krizových situací. Jedná se o vícesložkovou intervenci. Často bývá nazýván jako vyčerpávající. Jeho komponenty pokryjí celý časový vývoj krize. U CISM nezáleží na počtu klientů. Je schopen si poradit o jednotlivců přes organizace po komunitu. Celkem je 7 klíčových oblastí, já se zmíním o 3, pro nás nejpodstatnější.

defusing - uvolňovací rozhovor, spontánní a soukromé popovídání si o prožité obtížné či krizové situaci a události s někým koho respektujeme, např. s přítelem, kolegou, peer-em, rodinným příslušníkem, přičemž jde primárně o redukci vzniklé afektivní a emoční tenze, získání pochopení, porozumění a opory

debriefing - jedná se o skupinové posezení, rozhovor, analyzuje se daný zážitek, traumatická událost

follow-up - z angličtiny a užívá se pro zjišťování reakcí na prožitou věc, daný podnět. Postupuje se dle reakcí.

[32] [33]

## 4 IZS

### 4.1 Koncepce

Je to systém spolupráce a koordinace složek, orgánů státní správy a samosprávy, fyzických a právnických osob při společném provádění záchranných a likvidačních prací, tak, aby stručně řečeno, „nikdo nebyl opomenut, kdo pomoci může a vzájemně si nikdo z nich nepřekážel“. To je zejména v hektickém období mimořádných událostí velice nesnadný úkol, který musí mít svá pravidla.” [26]

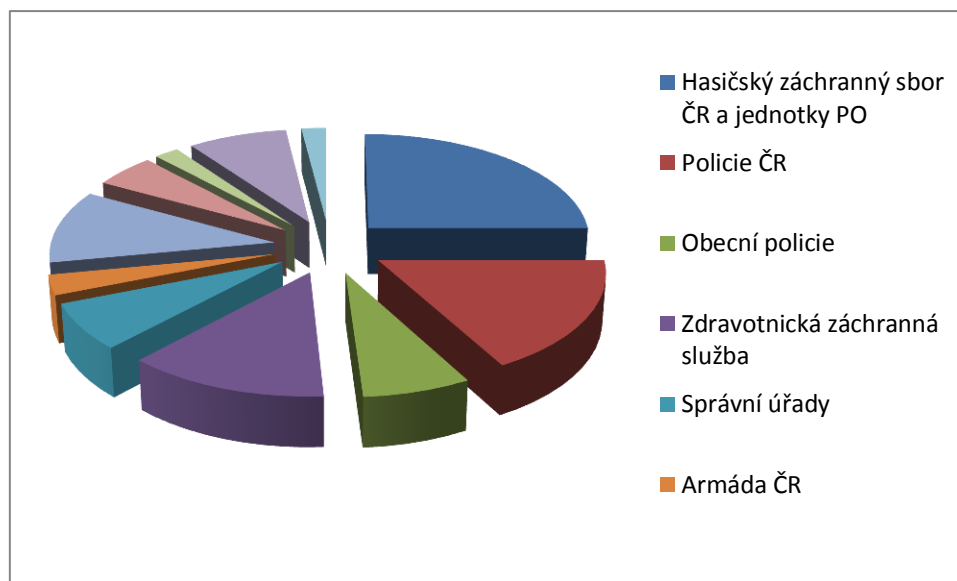
IZS svými modelovými postupy a spoluprací složek dosahuje systémové práce pro udržení bezpečnosti státu. [27]

Podle zákona o integrovaném záchranném systému (dále jako IZS) č.239/2000 Sb.; jsou hlavními složkami IZS:



Obr. 2: Znaký základních složek IZS (zleva: HZS, Policie ČR, ZZS) [34,35,36]

- Hasičský záchranný sbor České republiky
- jednotky požární ochrany zařazené do plošného pokrytí kraje jednotkami požární ochrany
- Zdravotnická záchranná služba
- Policie České republiky



Obr. 3: Grafické znázornění složek IZS [27]

Oddělení ISZ stanovuje zásady pro společnou činnost složek při mimořádných událostech (dále jen MU) v rámci strategického řízení záchranných a likvidačních prací. Koordinuje a vytváří podmínky pro zapojení složek IZS při těchto pracích a to na republikové úrovni. Přípravuje celorepubliková a mezinárodní cvičení. Koordinuje materiální a finanční zabezpečení jejich součinnosti. Dále provádí kontrolní činnost nad dokumentací o zásazích. IZS tedy není organizací v podobě instituce, ale jen a především vyjádřením pravidel spolupráce mezi jeho složkami. Princip IZS je Integrace (zapojení) každého:

- kdo je povinen provádět záchranné a likvidační práce
- kdo pomoci může
- kdo pomoci chce (osobní pomoc poskytnutá dobrovolně) [29]

## 4.2 Legislativa

Nebo- li krizové zákony a prováděcí předpisy, týkající se IZS a jeho složek:

zákon č. 239/2000 Sb., o IZS a změně některých zákonů

zákon č. 328/2001 Sb., o některých podrobnostech zabezpečení integrovaného záchranného systému ve znění vyhlášky č. 429/2003 Sb., týkající se koordinace složek IZS

zákon č. 238/2000 Sb., o Hasičském záchranném sboru České republiky a o změně některých zákonů

zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém zákoně

zákon č. 133/1985 Sb., o požární ochraně, ve znění pozdějších předpisů

zákon č. 20/1996 Sb., o péči o zdraví lidu a vyhlášce č. 434/1992 Sb., o zdravotnické záchranné službě

zákon č. 283/1991 Sb., o policii České republiky

zákon č. 463/2000 Sb., o stanovení pravidel zapojování do mezinárodních humanitárních operací a náhrad výdajů vynakládaných právníky... osobami na ochranu obyvatelstva

zákon č. 241/2000 Sb., o hospodářských opatřeních pro krizové stavy

zákon č. 430/2010 Sb., o krizovém řízení

a nově zákon č. 374/2011 o zdravotnické záchranné službě ze dne 6. listopadu 2011



## 5 SPECIFIKA POSTRAUMATICKÉ PÉČE U PRACOVNÍKŮ IZS

Jak již bylo řečeno, IZS je vytvořen a určena pro zajištění vnitřní bezpečnosti státu, koordinaci záchranných a likvidačních prací při MU a to včetně živelných pohrom a havárií včetně jejího řízení.

Jako její specifikum se jeví posttraumatická péče, kterou stěží naleznete u jiných pracovních odvětví v takové kvalitě a rozsahu.

Pro racionální průběh záchranných prací je profesionalita pracovníků IZS podstatná. Tiše dodržují nepsaný závazek o emocích na „uzdě“. Je však podstatné aby jim jejich zaměstnavatelé poskytli možnosti ventilovat své pocity nashromážděné v průběhu zásahu. Zaměstnavatelé využívají: psychologický debriefing, defusing, nebo strukturované zakončovací setkání.

Mimo MU se často jedná o preventivní psychologickou službu příslušníků těchto složek. Služba bývá nabízena pracovníkům, kteří utrpěli zranění, zúčastnili se náročného zásahu, nebo jejich životní situace komplikuje danou práci. Důvodem této péče je redukovat stresové reakce. Argumenty pro poskytnutí mohou být dva

1. pracovník si zažádá sám
2. nadřízený si zažádá pro své podřízené

Je také nutné si uvědomit, že péče je nabízena ne diktována. Řídí se mottem: sdělená bolest - poloviční bolest, častokrát pracovníci zjistí, že nejsou ve svých pocitech, problémech samotní. Hlavním bodem posttraumatické péče je péče založená na důvěře. Nikdo jiný z týmu se o obsahu intervence nedozví.

*Intervence (z lat. *intervenire*, zasahovat, vstupovat do něčeho)*

Psychologickou intervenci na pracovišti poskytuje psycholog nebo vyškolený člen „peer“, který je většinou součástí daného pracovního týmu a bývá v místě zásahu. [30]

## **6 METODIKA PRÁCE**

### **6.1 Cíl práce**

Cílem bakalářské práce v teoretické části je vymezení základních pojmů stres, syndrom vyhoření a integrovaný záchranný systém, dále pak nastínit specifika posttraumatické péče u pracovníků IZS.

V praktické části popsat reálný stav integrovaného záchranného systému v rámci řešené problematiky. U pracovníků v základních složkách integrovaného záchranného systému zjistit skutečný stav povědomí o uvedené dlouhodobé zátěži, včetně jejich zkušeností s překonáváním syndromu vyhoření. V kontextu zjištěných skutečností navrhnout zlepšení stavu.

### **6.2 Metody využité při zpracování bakalářské práce**

Při zpracování bakalářské práce byly využity základní výzkumné metody: popis, sběr dat, analýza, syntéza a indukce.

Popis - využití slohového útvaru, kdy vystihujeme části popisovaného objektu, děje. Vystihujeme vlastnosti, zájmy, popis má být ucelený a stručný. Využívám ho ve své teoretické části bakalářské k vysvětlení základních pojmů a stavů.

Sběr dat znamená shromažďování dat z jednoho nebo více míst vzniku za účelem jejich shromáždění, zpracování a použití.

Analýza je proces nebo rozčlenění celku na části. Jedná se o rozbor vlastností, vztahů, faktů postupujících od celku k částem. Umožňuje odhalovat různé stavy, oddělit podstatu od celku řešeného problému.

Analýzu jsem použila při rozboru výsledků dotazníkového šetření. Mým cílem bylo osvětlit současný stav a povědomí o řešené problematice, analyzovat rozdíly mezi základními složkami a jejich povědomí o řešeném problému.

Syntéza - postupujeme od částí k celku. Je to proces spojování částí v jeden celek, umožní nám poznat celek v jeho úplnosti. Objasňujeme jí vztahy a mechanismy a funkce zkoumaného jevu. Syntéza může být hledání nejvhodnější varianty kombinací prvků v daném jevu.

Indukce - úsudek od konkrétních případů k celkovému základu. Hovoříme o poznání, které vychází z empiricky zjištěných faktů a dochází k obecným závěrům. Jedná se o metodu zkoumání reality nebo o způsobu sestavení hypotézy ze získaných faktů. Ověřujeme ji dedukcí.

Metoda syntézy a indukce je v práci využita pro vytvoření souboru doporučení a rad závisících na předchozích zjištěních.

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## **7 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ**

### **7.1 Cíl průzkumu**

Cílem dotazníkového šetření bylo zjistit povědomí o syndromu vyhoření u respondentů (pracovníku základních složek IZS), názor respondentů na ohrožení tímto syndromem, možností prevence jak na pracovišti tak v jejich osobním životě.

### **7.2 Metodika a popis průzkumu**

K získání potřebných dat pro svou bakalářskou práci jsem užila dotazníkové šetření.

Dotazník jež jsem použila je přiložen v příloze č. 1. Dotazník byl anonymní pro zachování objektivity odpovědí a důvodů co největší návratnosti. Sestavovala jsem ho sama pod odborným vedením vedoucího mé bakalářské práce. Obsahoval 17 dotazů, které směřovaly na druh zaměstnání, pracovní pozici, pohlaví, podvědomí o zkoumané problematice, způsoby relaxace apod.

Celkem bylo vytvořeno a rozdáno 75 dotazníků. Dotazníky jsem rozdělila na třetiny do každé složky (hasiči: 25, zdravotníci: 25, policie: 25). Po měsíci jsem si dotazníky vybrala nazpět k dalšímu zpracování.

Vráceno bylo jen 66 dotazníků a všechny byly použity ke zpracování. Z původního třetinového rozdělení tedy bylo použito 19 od Hasičského záchranného sboru, 22 od Zdravotnické záchranné služby, a 25 od Policie ČR. Údaje jsem zpracovala v Microsoft Excel programu a výsledné grafické znázornění použila v mé bakalářské práci.

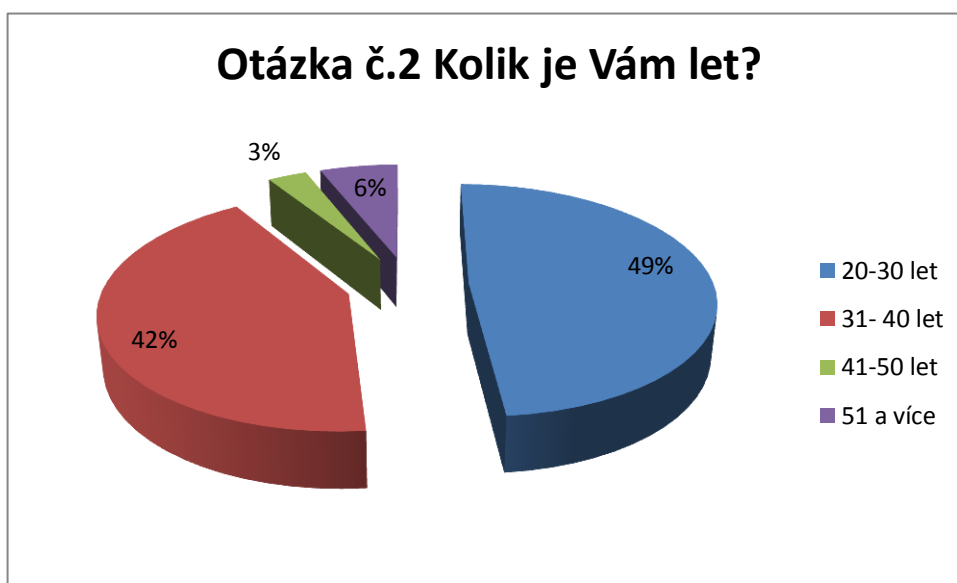
## 8 VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

Otázka č. 1 Jaké je vaše pohlaví mi zodpovědělo 82% respondentů, že jsou muži a 18% respondentů, že jsou ženy. Je z toho vidět nerovnoměrné rozložení pohlaví ve složkách IZS.



Obr. 4: Grafické vyhodnocení Otázky č.1 dotazníkového šetření

Otázka č. 2 Kolik je vám let? Odpovědi jasně znázorňují nejširší zastoupení věkové kategorie mezi 20-30 lety, dále 31-40 let. Nejmenší zastoupení má věková kategorie 41-50 let.



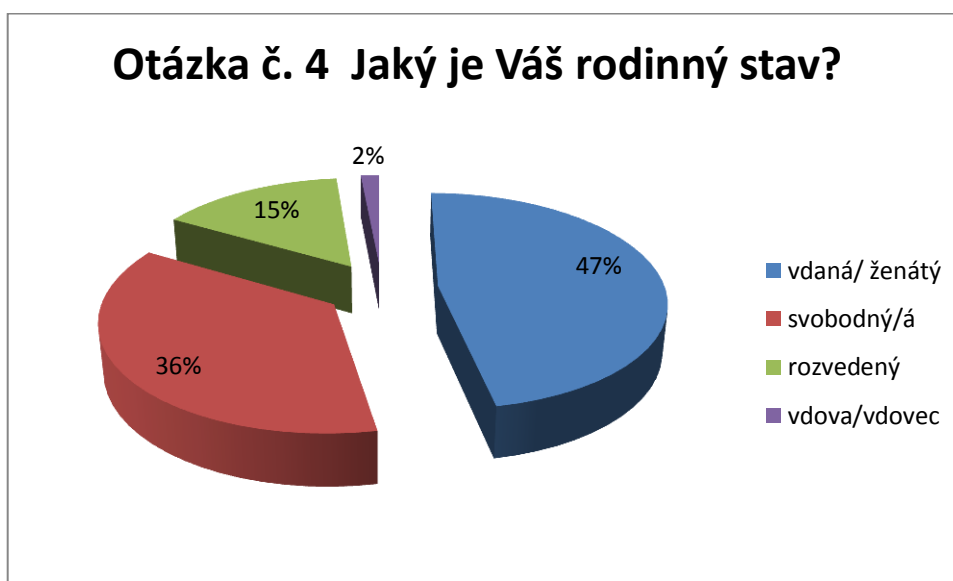
Obr. 5: Grafické vyhodnocení Otázky č.2 dotazníkového šetření

Otázka č. 3 Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání? Odpovědi na tento dotaz se účastníci zařadili s převážně většiny do vyššího odborného vzdělání. Nulové zařazení měly skupiny základní vzdělání a střední bez maturity.



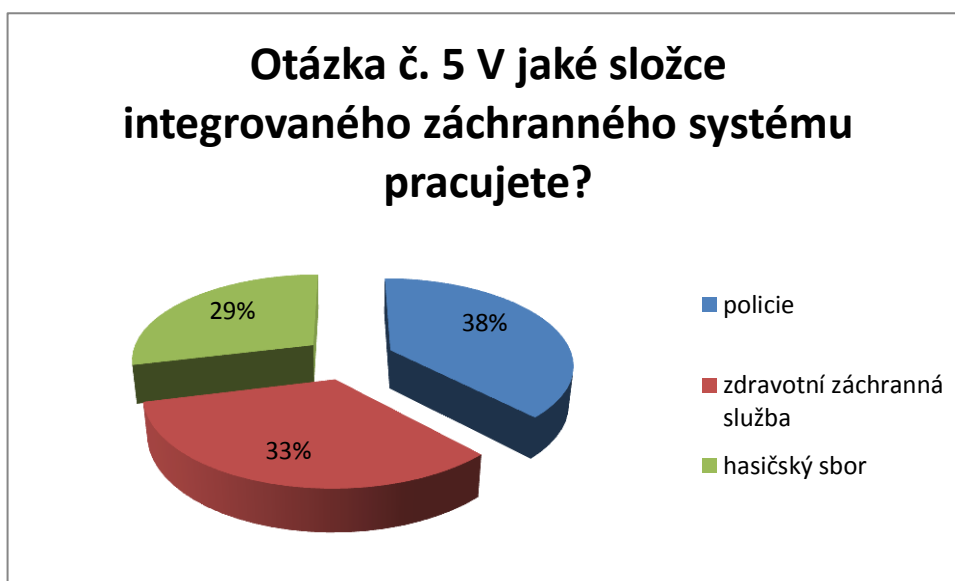
Obr. 6: Grafické vyhodnocení Otázky č.3 dotazníkového šetření

Otázka č. 4 Jaký je Váš rodinný stav? Tento dotaz zobrazuje, že 47% účastníků bylo ve stavu vdaná/ženatý; další významnou skupinou byli svobodný/á.



Obr. 7: Grafické vyhodnocení Otázky č.4 dotazníkového šetření

Otázka č.5 V jaké složce IZS pracujete mi znázornila, že z navrácených dotazníků bylo 38% dotazovaných policistů, 33% zdravotníků, 29% hasičů.



Obr. 8: Grafické vyhodnocení Otázky č.5 dotazníkového šetření

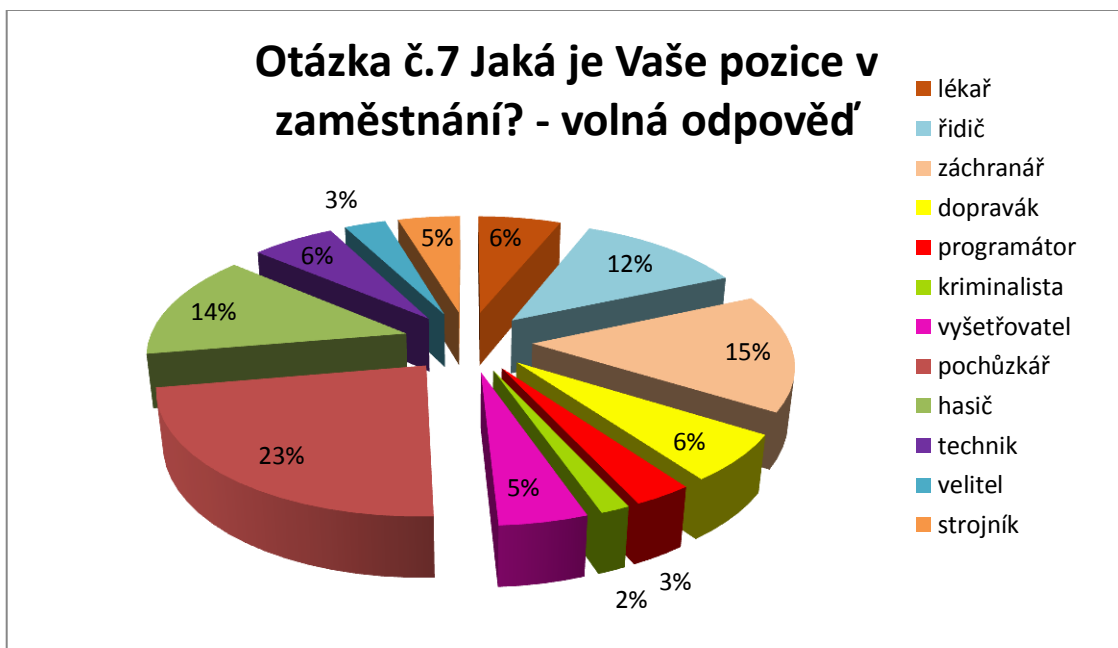
Otázka č. 6 Jak dlouho u tohoto zaměstnavatele pracujete? Respondenti pracují u svých zaměstnavatelů ve 23% 2 méně let, ve 27% 3 - 5 let, ve 24% 6 - 10 let, a ve 26 % 11 let a déle.



Obr. 9: Grafické vyhodnocení Otázky č.6 dotazníkového šetření



Otázka č.7 Jaká je vaše pozice v zaměstnání. Byla otázkou volnou. V 6% to byli lékaři, ve 12% řidiči, v 15% záchranáři, v 6% dopraváci, ve 3% programátoři, ve 2% kriminalisté, v 5% vyšetřovatelé, ve 23% pochůzkáři, ve 14% hasiči, v 6% technici, ve 3% velitelé, v 5% strojníci.



Obr. 10: Grafické vyhodnocení Otázky č.7 dotazníkového šetření

Otázka č.8 Víte, co je syndrom vyhoření odpovědělo z 80% kladně dotazovaných.



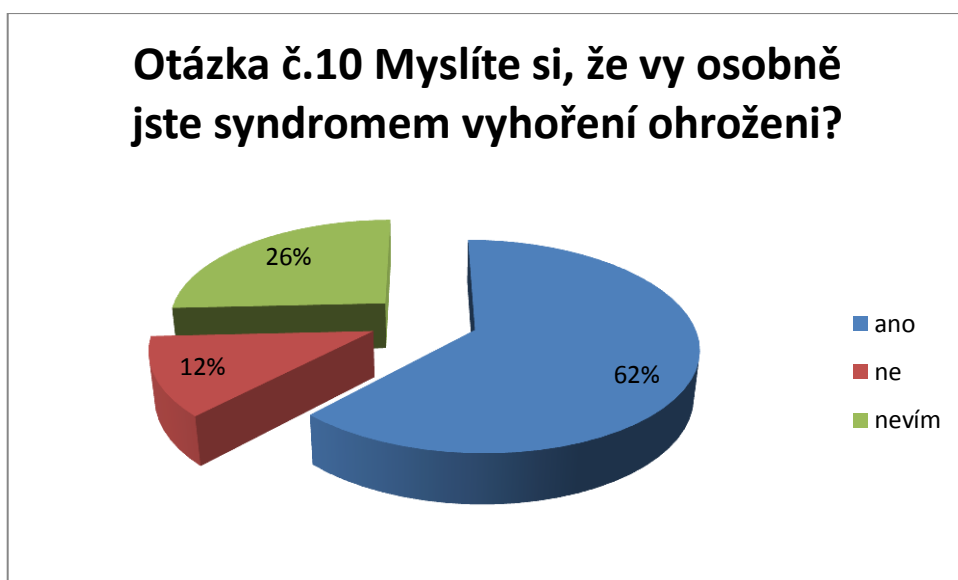
Obr. 11: Grafické vyhodnocení Otázky č.8 dotazníkového šetření

Otázka č.9 Trpěli jste někdy syndromem vyhoření? Ukázala, že 97% dotazovaných jej nikdy netrpěla.



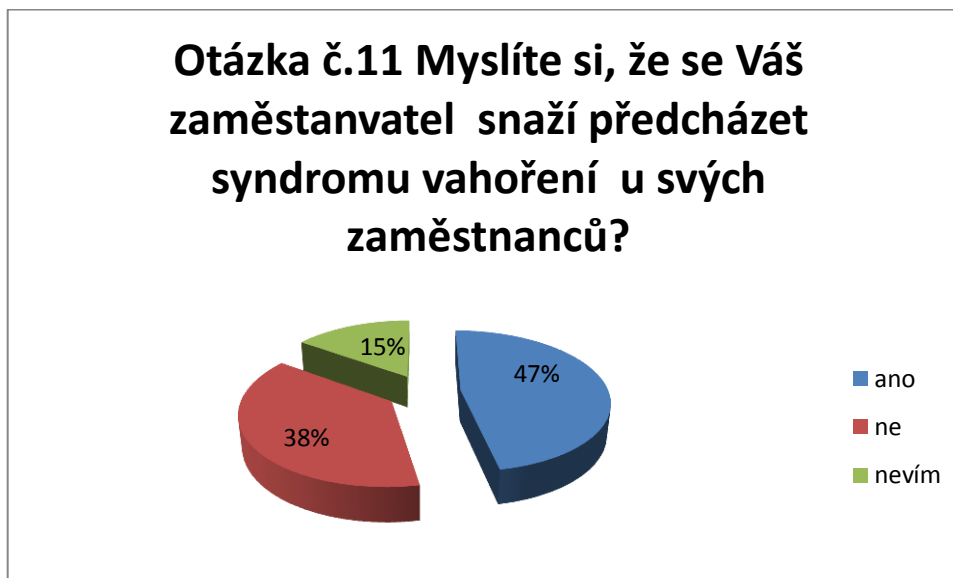
Obr. 12: Grafické vyhodnocení Otázky č.9 dotazníkového šetření

Otázka č. 10 Myslíte si, že vy osobně jste syndromem vyhoření ohroženi? Si 62% dotazovaných myslí ano, 12% že ne a 26% neví.



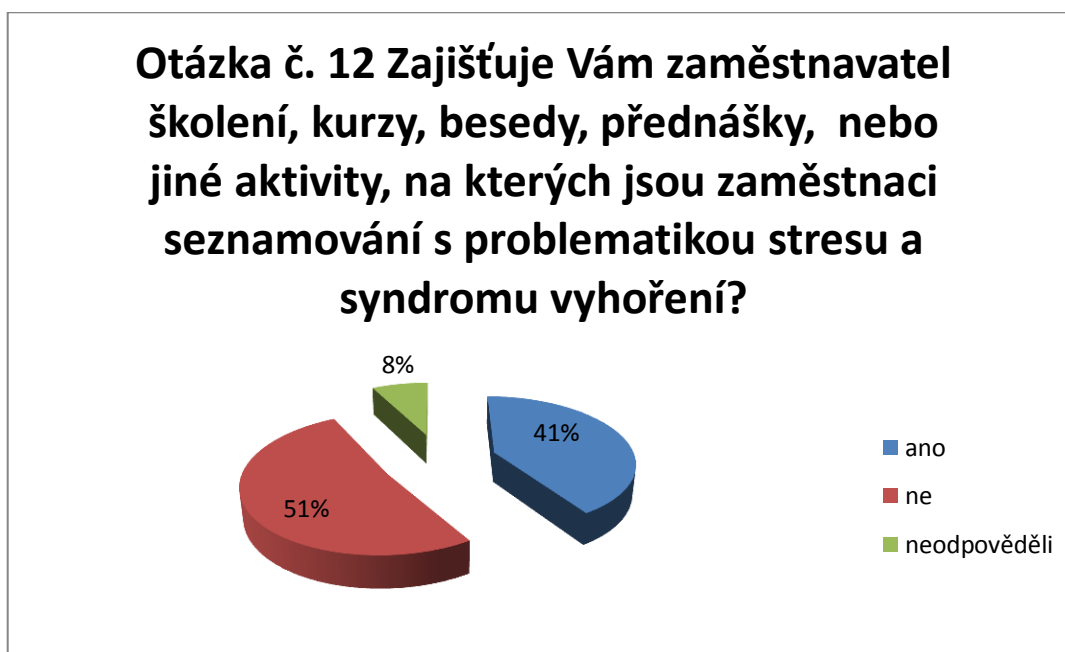
Obr. 13: Grafické vyhodnocení Otázky č.10 dotazníkového šetření

Otázka č.11 Myslíte si, že se Váš zaměstnavatel snaží předcházet syndromu vyhoření u svých zaměstnanců? 47% si myslí, že ano; 38% si myslí že ne, a 15% z dotazovaných neví.



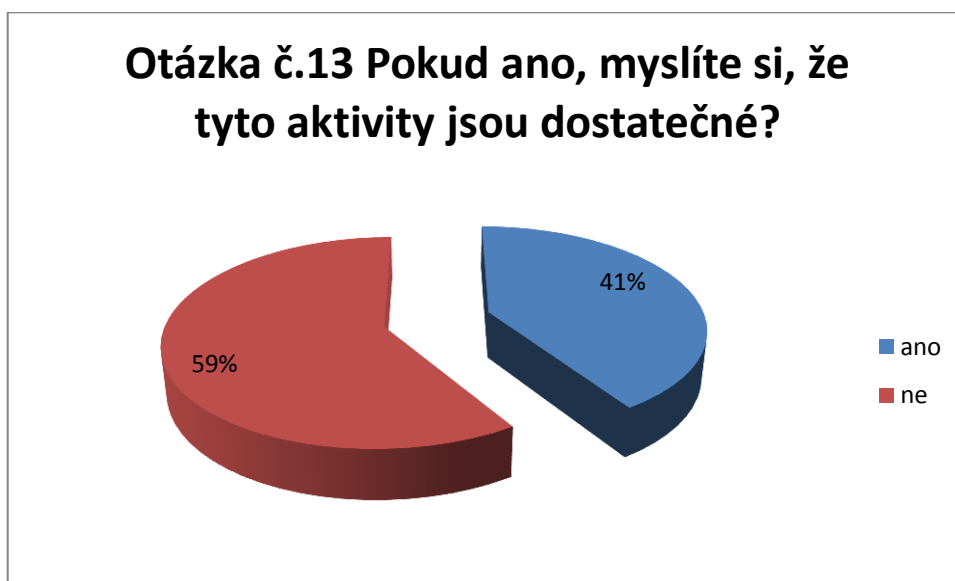
Obr. 14: Grafické vyhodnocení Otázky č.11 dotazníkového šetření

Otázka č. 12 Zajišťuje Vám zaměstnavatel školení, kurzy, besedy, přednášky...? Si 51% myslí, že ne, 8% z dotazovaných neodpovědělo, a 41% si myslí že ano.



Obr. 15: Grafické vyhodnocení Otázky č.12 dotazníkového šetření

Otázka č.13 Pokud ano, myslíte si, že tyto aktivity jsou dostatečné? 59% s dotazovaných si myslí, aktivity jsou nedostatečné. Pouhých 41% si myslí, že ano



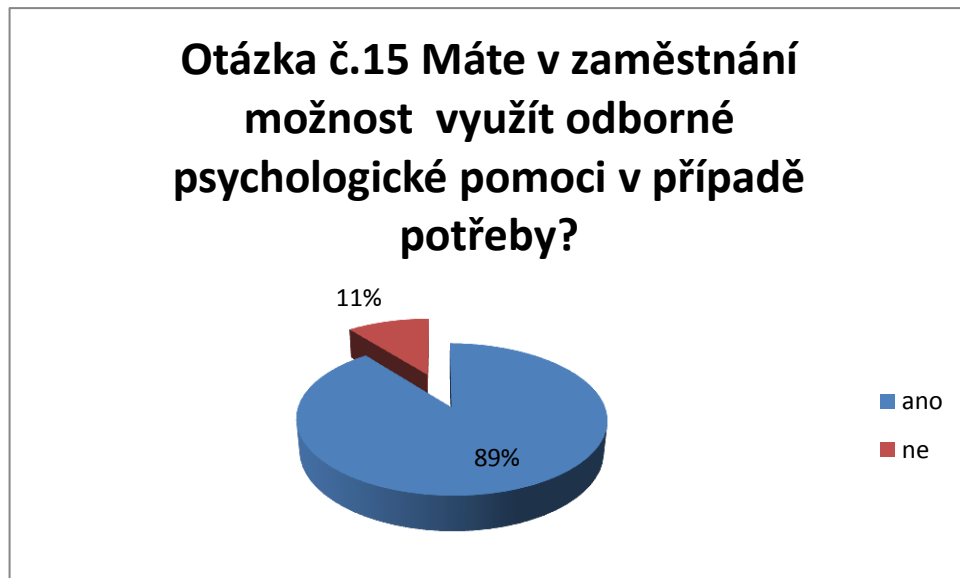
Obr. 16: Grafické vyhodnocení Otázky č.13 dotazníkového šetření

Otázka č.14 Jak vy osobně se srovnáváte se stresem, který provází Vaši práci? Sportem odpovědělo 35% dotazovaných, ve 20% odpověď zněla relaxace, v15% pracovníci volí popovídání si s rodinou, 22% se srovnává se stresem fyzickou prací, Shodná 4% volí popovídání si s odborníky a jiný způsob.



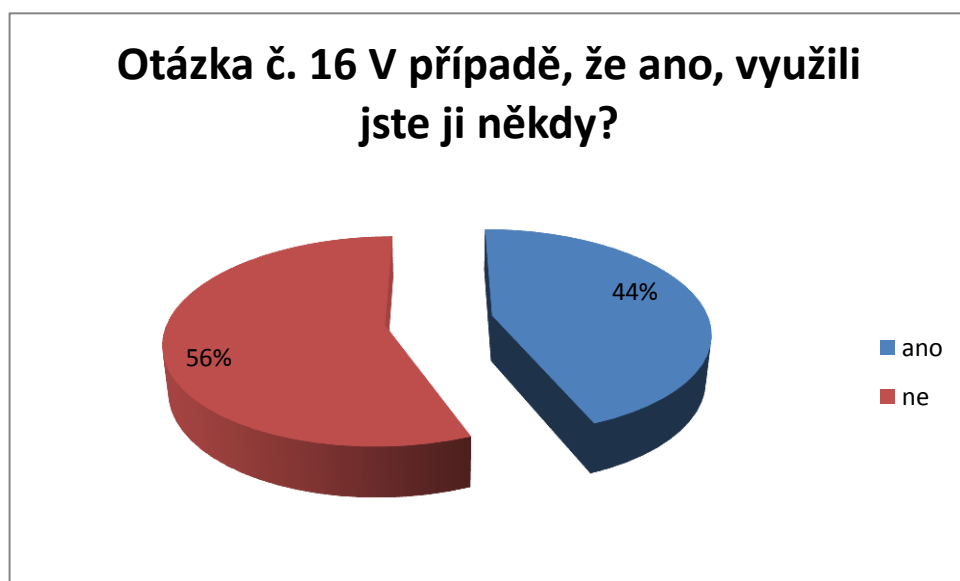
Obr. 17: Grafické vyhodnocení Otázky č.14 dotazníkového šetření

Otázka č. 15 Máte v zaměstnání možnost využít odborné psychologické pomoci v případě potřeby? 11% je přesvědčeno, že ne zatímco 89% je si vědoma možnosti odborné pomoci



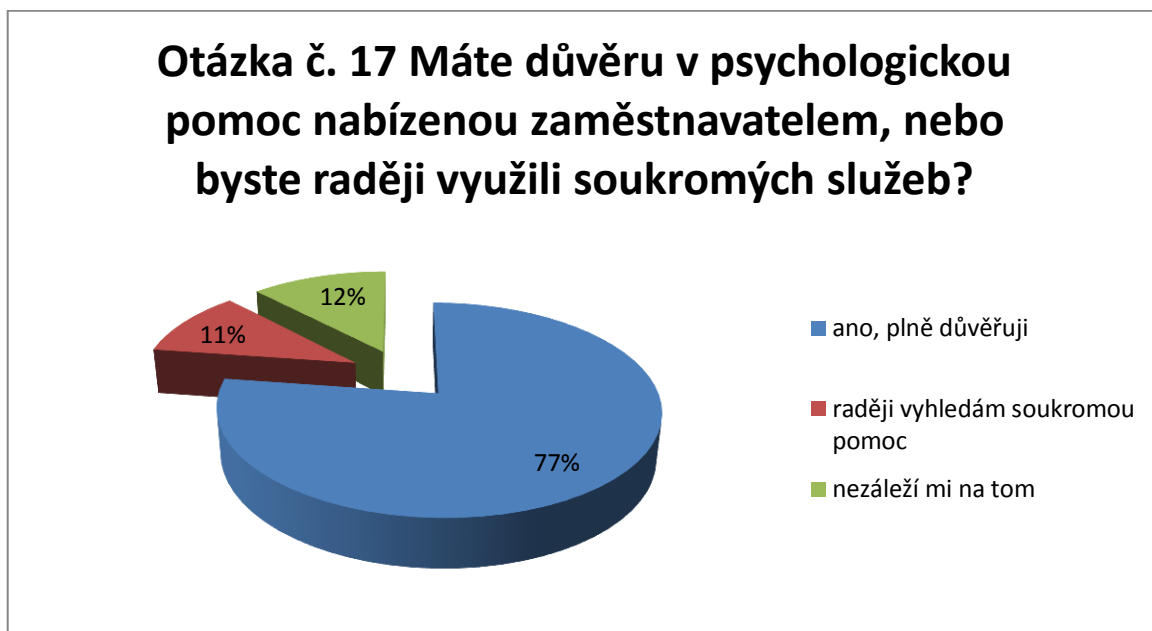
Obr. 18: Grafické vyhodnocení Otázky č.15 dotazníkového šetření

Otázka č. 16 V případě, že ano, využili jste ji někdy? Z 89% odpovědí z minulého dotazu využilo odbornou pomoc 44% , 56% ještě nevyužilo odbornou pomoc.



Obr. 19: Grafické vyhodnocení Otázky č.16 dotazníkového šetření

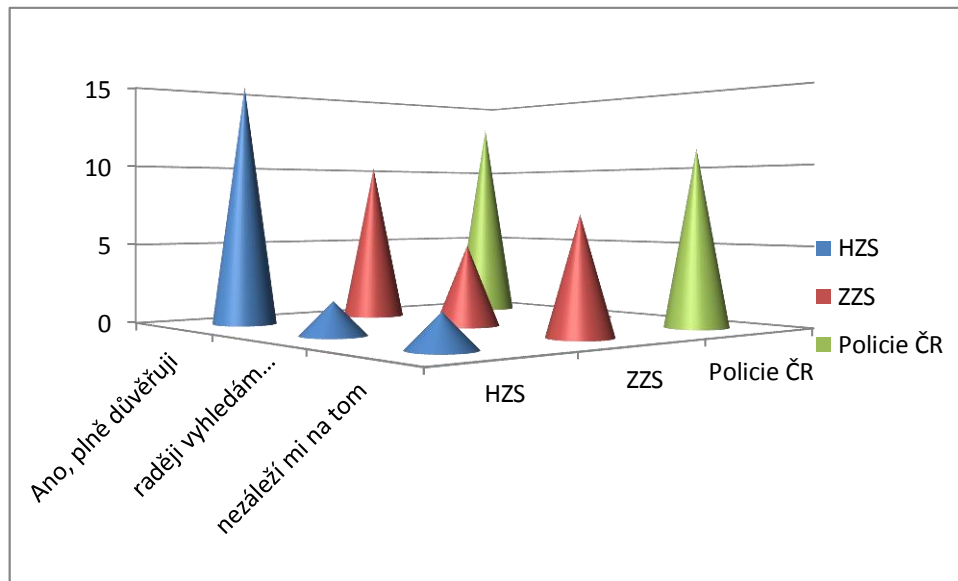
Otázka č.17 Máte důvěru v psychologickou pomoc nabízenou zaměstnavatelem, nebo byste raději využili soukromých služeb? 11% raději vyhledá soukromou pomoc, 12% odpovědí na tom nezáleží, 77% plně důvěřuje svému zaměstnavateli.



Obr. 20: Grafické vyhodnocení Otázky č.17 dotazníkového šetření

## 8.1 Analýza současného stavu IZS

V této kapitole se věnuji aspektu současného stavu psychologické pomoci v jednotlivých složkách IZS. Při exkurzích na jednotlivá stanoviště IZS jsem zjišťovala skutečnosti ohledně fungování týmů posttraumatické péče (dále jen TPP). Dle výsledků dotazníkového šetření jsou nejvíce spokojeni s TPP službou členové HZS



Obr. 21: Spokojenost členů IZS s TPP

## 8.2 HZS ČR

Preventivní psychologická pomoc u hasičského záchranného sboru je určena členům, kteří se zúčastnili náročného zásahu, MU, nebo způsobili dopravní nehodu či utrpěli zranění při zásahu.

Pro tuto péči je zřízen tým posttraumatické péče (dále jen TPP). Vedoucím týmu je psycholog daného HZS. Členové jsou vybíráni dle schopností empatie a vzdělání. Členové TPP týmu se musí řídit jak etickými normami, tak i právními předpisy a musejí využívat své odborné kvalifikace. Každý peer, nebo-li intervent projde základním výcvikem v metodě „Critical Incident Stress Management” a to v rozsahu 40 hodin. Hasiči z TPP zlínského kraje jezdí jedenkrát ročně na třídní kurz tzv. „stmelovák” také team-building, kde pomocí modelových situací procvičují své schopnosti. TPP a jeho členové takzvaní peerové jsou přítomni i na místech zásahu. Jsou to nejen interventi, ale také schopní hasiči, kteří jsou připraveni zasáhnout a poskytnout pomoc svým kolegům téměř okamžitě. Jsou povinni zachovat mlčenlivost a to o všech skutečnostech související s týmem. [31]

### **8.3 Policie ČR**

U policejní složky byla posttraumatická intervence rozvíjena až počátkem 90. let. Ke konci 90.let se policejní složka přidala do programu Phare a o její rozvoj se prosadila Evropská unie. Vznikl tak program odborného vzdělání pro členy policie. Stěžejním byl modul deset (část dokumentu Phare) tohoto programu, který se zabýval posttraumatickou intervenční péčí (PIP). PIP upravuje u policistů právní norma č.129 z roku 2001 o poskytování této péče. Jako teoretický zdroj sloužila metoda CISM. Členové týmů jsou proškolení interven-tové, patří do řad psychologů, policistů, právníků atd. Stejně jak u HZS ČR podmínkou vstupu je zájem o působení v této oblasti.

### **8.4 Zdravotní záchranná služba**

V podvědomí občanů koluje mýtus, že zdravotníci se skvěle postarají o své spoluobčany a tedy se dokáží skvěle postarat i o sebe. Je velmi mylný a zavádějící.

Zdravotníci jsou při charakteristice jejich pracovní činnosti ohroženi jak syndromem vyho-ření, tak dalšími dopady jejich práce. TPP je tedy u zdravotníků záchranářů velmi podce-ňována. Složka ZZS, k údivu občanů nemá svého psychologa jako ostatní složky.

Kraje samotné rozvíjí aktivity psychosociální pomoci.Probíhá pozvolné organizování sys-tému PIS. Zdravotničtí záchranáři plánují fungování PISu pro zdravotnictví jako celek. [32]

V Pardubickém a Zlínském kraji se nabírají záchranáři do výcviku v metodě CISM ve spo-lupráci a v rámci kurzů organizovaných HZS. 7. 6. 2007. byla podepsána dohoda v souladu se zákonem č. 239/2000 Sb., vzájemná spolupráce a součinnost v rámci IZS, která vychází z působnosti psychologů.

### **8.5 Vyhodnocení rizikových faktorů u složek IZS**

Po prostudování a analýze všech dostupných informací se, jako nejvíce rizikový faktor, jeví nepropracovanost TPP u složky Zdravotnické záchranné služby. Může tak být ohrože-no zdraví samotných pracovníků i zdraví občanů. Policie ČR nemá sice perfektně fungující a propracovaný systém TPP, ale psychologickou službu nabízí, interven-ti zde fungují na základě letáků na pracovištích a na vyžádání od potenciálního klienta.

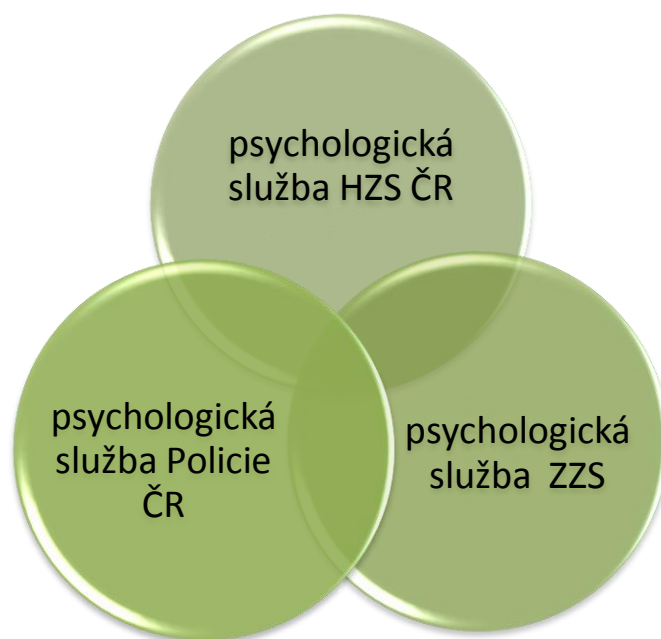
HZS ČR má dle dostupných informací a výsledků dotazníkového šetření jak skvěle fungu-jící systém TPP a psychologickou službu v místě pracoviště, tak i interven-ty - peery v mís-



tě zásahu. Jsou to skvělí pomocníci přímo při náročných situacích a jsou vždy připraveni zasáhnout a podat pomocnou ruku. Díky CISM jsou skvěle vzdělaní a jsou schopni podat profesionální výkon. Intervenční pomoc není u HZS ČR nabízena pouze směrem dovnitř složky, ale také vně, tedy obětem mimořádných událostí.

### 8.5.1 Návrh řešení zjištěných nedostatků

Jelikož systém TPP je u HZS prověřený, funkční a účinný, navrhuji řešení ke zlepšení zjištěného stavu takové, aby všechny stávající složky IZS v rámci krajského uspořádání, přešly na systém užívaný HZS. Vytvořil by se tím plně funkční systém TPP na úrovni krajů ČR. TPP systém u HZS by zpočátku byl kontrolním a vzdělávací centrem, které by bylo metodicky nadřazeno ostatním složkám. Po vytvoření funkčních TPP u všech složek IZS, by se každá osamostatnila, ale navzájem by se doplňovaly, překrývaly a případně pokrývaly nedostatky nebo přetížení u jiných pracovišť těchto složek. Vznikla by rovnocenná koordina-



ce, dle navrhovaného schématu.

Obr. 22: Schéma navrhovaného zlepšení

## ZÁVĚR

Cílem mé bakalářské práce bylo v uvedených souvislostech zobrazit současný stav integrovaného záchranného systému a vyhodnotit rizikové faktory u pracovníků jeho složek a navrhnout zlepšení stavu zejména v oblasti posttraumatické péče a nastínit její rozvoj.

Teoretická část bakalářské práce vymezuje základní pojmy a uvedení do problematiky stresu, syndromu vyhoření a integrovaného záchranného systému. Jejich podrobněji popis rozvíjí a upřesňuje danou tematiku. Nastíněna je i metodika postupu pro řešení zadané problematiky s výkladem použitých metod.

V úvodu praktické části popisují metodiku průzkumu formou dotazníkového šetření, které se zaměřilo na povědomí o syndromu vyhoření u pracovníků jednotlivých složek IZS. Ale také na zjištění u zkoumaného vzorku respondentů, zda si jsou vědomi ohrožení tímto syndromem. A v neposlední řadě také, jakou důvěru mají v poskytovanou TPP. Získaná data jsem analyzovala a popsala pomocí grafického vyjádření.

Dále jsem analyzovala současný stav TPP v IZS a navrhla doporučení na zlepšení zjištěného stavu.

Při návrhu doporučujícího zlepšení jsem vycházela z výsledků dotazníkového šetření a to konkrétně zejména z otázky č. 17. Z vyhodnocení a analýzy odpovědí na tuto otázku jasně vyplynul evidentní zájem o zlepšení kvality a funkčnosti TPP v základních složkách IZS.

Z celkového posouzení výsledků průzkumu vyplynulo, že TPP v IZS je nejkvalitnější a nejpropracovanější u HZS. Proto ve svém doporučení ke zlepšení stávajícího systému navrhuji v kontextu řešení této problematiky využít k jeho celkovému zkvalitnění a fungování shodného systému i ve zbylých složkách IZS. Řešení by mělo napomoci odstranit zjištěné nedostatky v ostatních složkách IZS. Navrhnutý systém by měl pomoci odvrátit vznik a samotné riziko vzniku syndromu vyhoření pracovníků složek IZS.

Problematiku TPP lze chápat jako neustále se vyvíjející proces. Proces, který nezůstává konstantní. Rovnováhu tohoto systému může narušit jakákoliv MU. Je důležité, aby se neustále pracovalo na stabilitě a propracovanosti tohoto systému, abychom nebyli zaskočeni jeho nedokonalostmi. Právě naopak, byli připraveni ke změnám a mimořádným řešením, uměli se přizpůsobit a zachovat tak TPP v plné síle a funkčnosti nejen pro pracovníky IZS, ale všech pomáhajících profesí.

I tato bakalářská práce chce ze svého úhlu pohledu přispět k hledání stability a rozvoje popisovaných a zkoumaných parametrů stávajícího systému pro budoucnost.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] ŠTĚPANÍK, J. *Umění jednat s lidmi 3, stres, frustrace a konflikt*. Praha: Grada Publishing a.s., 2008. ISBN 978-80-247-1527-8
- [2] KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 1. Vyd. Praha: Portál. 2001. ISBN 80-7178551-2. 117s.
- [3] č. 239/2000 Sb.; §2, pís. b) o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů
- [4] VOJÁČEK, K. *Autogenní trénink*. Praha: Avicenum. 1988. 201s.
- [5] PhDr. ŠVINGALOVÁ, DANA. PhD., *Stres a „vyhoření“ u profesionálů pracujících s lidmi*. Liberec: 2004. ISBN 80-7372-105-8
- [6] ŠTĚPANÍK, J. *Umění jednat s lidmi 3, stres, frustrace a konflikt*. Praha: Grada Publishing a.s., 2008. ISBN 978-80-247-1527-8
- [7] MLČÁK, Z. *Stres a syndrom vyhaslosti v pomáhajících profesích*. In: Paulík, K. *Psychologie poradenství v sociální práci II*. Ostrava: FF OU Ostrava 2004b
- [8] PhDr. ŠVINGALOVÁ, DANA. PhD., *Stres a „vyhoření“ u profesionálů pracujících s lidmi*. Liberec: 2004. ISBN 80-7372-105-8
- [9] MLČÁK, Z. *Stres a syndrom vyhaslosti v pomáhajících profesích*. In: Paulík, K. *Psychologie poradenství v sociální práci II*. Ostrava: FF OU Ostrava 2004b, s.19-3
- [10] MLČÁK, Z. *Stres a syndrom vyhaslosti v pomáhajících profesích*. In: Paulík, K. *Psychologie poradenství v sociální práci II*. Ostrava: FF OU Ostrava 2004b
- [11] Dylevský, I. *Somatologie*. Epava. 2. vydání. Olomouc: 2000. ISBN 80-86297-05-5
- [12] MLČÁK, Z. *Stres a syndrom vyhaslosti v pomáhajících profesích*. In: Paulík, K. *Psychologie poradenství v sociální práci II*. Ostrava: FF OU Ostrava 2004b
- [13] MLČÁK, Z. *Stres a syndrom vyhaslosti v pomáhajících profesích*. In: Paulík, K. *Psychologie poradenství v sociální práci II*. Ostrava: FF OU Ostrava 2004b

- [14] MATOUŠEK, O. A KOL. *Metody a řízení sociální práce*. Portál s.r.o., Praha. 2003. ISBN 80-7178-548-2
- [15] KLANICOVÁ, T.; PhDr. MLČÁK Z. Ph.D. *Stres a syndrom vyhoření v sociální práci*. bakalářská práce, Ostrava: 2009. ostravská univerzita v Ostravě filozofická fakulta katedra psychologie a sociální práce
- [16] CHRISTIAN, S. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2010. ISBN 978-80-247-3553-5
- [17] KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. 1. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav. Geoprint. 1998. ISBN 80-7071-231-7
- [18] CHRISTIAN, S. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada Publishing, a.s.. 2010. ISBN 978-80-247-3553-5
- [19] Syndrom- vyhoření [online]. [cit.2012-03-28]. Dostupné na WWW: [web http://syndrom-vyhoreni.cz/jake-jsou-symptomy-nemoci](http://syndrom-vyhoreni.cz/jake-jsou-symptomy-nemoci)
- [20] KLANICOVÁ, T.; PhDr. MLČÁK Z. Ph.D. *Stres a syndrom vyhoření v sociální práci*. bakalářská práce, Ostrava: 2009. Ostravská univerzita v Ostravě filozofická fakulta katedra psychologie a sociální práce
- [21] Psychoterapie Řipská [online]. [cit.2012-04-05]. Dostupné na WWW: <http://www.terapie-psycholog.cz/burn-out-syndrom-syndrom-vyhoreni>
- [22] RUSH, M., D. *Syndrom vyhoření*. Praha: Návrat domů, 2003, ISBN 80-7255-074-8
- [23] Psychoterapie Řipská [online]. [cit.2012-04-05]. Dostupné na WWW: <http://www.terapie-psycholog.cz/burn-out-syndrom-syndrom-vyhoreni>
- [24] KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada Publishing. 1998. s. 108-112, ISBN 80-7169-551-3
- [25] Vitalion [online]. [cit.2012-04-05] Dostupné na WWW: <http://nemoci.vitalion.cz/syndrom-vyhoreni/>
- [26] Ing. SKALSKÁ, Dr. Ing. HANUŠKA, Ing. DUBSKÝ. *Modul I, integrovaný záchranný systém a požární ochrana*, MV- generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, ISBN 978-80-86640-59-4
- [27] ŠENOVSKÝ, M. *Integrovaný záchranný systém*. Ostrava: 2005. ISBN 80-86634-55-8, str 132- složky IZS

- [28] KROUPA, M., ŘÍHA, M., Integrovaný záchranný systém: 2.Vyd. Armex publishing s r. o., 2006, ISBN80-86795-35-7
- [29] Vitalion [online]. [cit.2012-05-01]. Dostupné na WWW: <http://www.firebrno.cz/psychologicka-sluzba>
- [30] Mgr. Soňa Pančochová, : Osobní záznamy z exkurze s Mgr. Kristou Hruškovou, Fakulta logistiky a krizového řízení, Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, z hasičského záchranného střediska Zlínského kraje, přednáška psychologa Mgr. Soňa Pančochová, pracoviště psychologické HZS ČR Zlínského kraje
- [31] ŠEBLOVÁ, J. *Preventivní a intervenční psychologické techniky pro zaměstnance záchranných služeb*, Časopis 112, 2010, ročník 9, č. 3, str. 18-19, ISSN 1213-7057.
- [32] Critical Incident Stress Management Peer Support Training Seminars [online]. [cit.2012-05-01]. Dostupné na WWW: <http://www.cisresponse.com/cism.htm>
- [33] VYMĚTAL, Š. *Krizová komunikace a komunikace rizika*. Praha: Grada Publishing, a. ., 2009. ISBN 978-80-247. 2510-9
- [34] Policie ČR [online]. [cit.2012-04-05]. Dostupné na WWW: <http://www.policie.cz/>
- [35] HZS [online]. [cit.2012-04-05]. Dostupné na WWW: <http://www.hzscr.cz/>
- [36] ZZS [online]. [cit.2012-04-05]. Dostupné na WWW: <http://www.zzszlin.cz/>

## **SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

IZS	Integrovaný záchranný systém.
HZS	Hasičský záchranný sbor.
ZZS	Zdravotnická záchranná služba.
MU	Mimořádná událost
TPP	Tým posttraumatické péče
CISM	„Critical Incident Stress Management” - vícesložková kritická intervence
atd.	A tak dále.
apod.	A podobně
SZÚ	Státní zdravotnický ústav
PIP	Posttraumatická intervenční pomoc
z angl.	Z anglického jazyka
WHO	World Health Organization- Světová Zdravotnická Organizace
z lat.	Z latinského jazyka

## SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. 1: <i>Cesty ke zvládnutí stresu [33]</i> .....	14
Obr. 2: <i>Znaky základních složek IZS (zleva: HZS, Policie ČR, ZZS) [34,35,36]</i> .....	21
Obr. 3: <i>Grafické znázornění složek IZS [27]</i> .....	22
Obr. 4: <i>Grafické vyhodnocení Otázky č.1 dotazníkového šetření</i> .....	29
Obr. 5: <i>Grafické vyhodnocení Otázky č.2 dotazníkového šetření</i> .....	29
Obr. 6: <i>Grafické vyhodnocení Otázky č.3 dotazníkového šetření</i> .....	30
Obr. 7: <i>Grafické vyhodnocení Otázky č.4 dotazníkového šetření</i> .....	30
Obr. 8: <i>Grafické vyhodnocení Otázky č.5 dotazníkového šetření</i> .....	31
Obr. 9: <i>Grafické vyhodnocení Otázky č.6 dotazníkového šetření</i> .....	31
Obr. 10: <i>Grafické vyhodnocení Otázky č.7 dotazníkového šetření</i> .....	32
Obr. 11: <i>Grafické vyhodnocení Otázky č.8 dotazníkového šetření</i> .....	32
Obr. 12: <i>Grafické vyhodnocení Otázky č.9 dotazníkového šetření</i> .....	33
Obr. 13: <i>Grafické vyhodnocení Otázky č.10 dotazníkového šetření</i> .....	33
Obr. 14: <i>Grafické vyhodnocení Otázky č.11 dotazníkového šetření</i> .....	34
Obr. 15: <i>Grafické vyhodnocení Otázky č.12 dotazníkového šetření</i> .....	34
Obr. 16: <i>Grafické vyhodnocení Otázky č.13 dotazníkového šetření</i> .....	35
Obr. 17: <i>Grafické vyhodnocení Otázky č.14 dotazníkového šetření</i> .....	35
Obr. 18: <i>Grafické vyhodnocení Otázky č.15 dotazníkového šetření</i> .....	36
Obr. 19: <i>Grafické vyhodnocení Otázky č.16 dotazníkového šetření</i> .....	36
Obr. 20: <i>Grafické vyhodnocení Otázky č.17 dotazníkového šetření</i> .....	37
Obr. 21: <i>Spokojenost členů IZS s TPP</i> .....	38
Obr. 22: <i>Schéma navrhovaného zlepšení</i> .....	40



## **SEZNAM TABULEK**

Tab. 1: <i>Krátkodobé a dlouhodobé techniky psychohygieny</i> [33].....	15
Tab. 2: <i>Příznaky vyčerpání</i> [17].....	17

## **SEZNAM PŘÍLOH**

PŘÍLOHA č. 1: DOTAZNÍK

PŘÍLOHA č. 2: Leták SZÚ Jak zvládat stres

## PŘÍLOHA č. 1: DOTAZNÍK

Ctění respondenti

Jmenuji se Lucie Janásková, jsem studentka 3.ročníku Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně Fakulta logistiky a krizového řízení. Součástí mé bakalářské práce zabývající se stresem u pracovníků v profesích IZS je tento dotazník.

Dovoluji si Vás požádat o jeho vyplnění . Pokud se dotazník rozhodnete vyplnit, své odpovědi, prosím, u každé otázky *označte*. DOTAZNÍK JE SAMOZŘEJMĚ ANONYMNÍ!

Předem Vám děkuji za Vaši ochotu a Váš čas. *Lucie Janásková.*

1. Jaké je Vaše pohlaví?
  - a) muž
  - b) žena
  
2. Kolik je Vám let?
  - a) 20-30 let
  - b) 31-40 let
  - c) 41-50 let
  - d) 51 a více let
  
3. Jaká je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání,
  - c) základní
  - d) střední bez maturity
  - e) střední s maturitou
  - f) vyšší odborné
  - g) vysokoškolské
  
4. Jaký je Váš rodinný stav?
  - a) vdaná/ženatý
  - b) svobodný/á
  - c) rozvedený
  - d) vdova/vdovec
  
5. V jaké složce Integrované záchranného systému pracujete?
  - a) policie
  - b) zdravotní záchranná služba
  - c) hasičský sbor
  
6. Jak dlouho u tohoto zaměstnavatele pracujete?
  - a) 2roky a méně
  - b) 3-5 let
  - c) 6-10 let
  - d) 11 a více
  
7. Jaká je Vaše pozice v zaměstnání?

.....

.....
  
8. Víte, co je syndrom vyhoření?
  - a) ano

b) ne

9. Trpěli jste někdy syndromem vyhoření?

a) ano

b) ne

10. Myslíte si, že Vy osobně jste syndromem vyhoření ohroženi?

a) ano

b) ne

c) nevím

11. Myslíte si, že se Váš zaměstnavatel snaží předcházet syndromu vyhoření u svých zaměstnanců?

a) ano

b) ne

c) nevím

12. Zajišťuje Váš zaměstnavatel školení, kurzy, besedy, přednášky nebo jiné aktivity, na kterých jsou zaměstnanci seznamováni s problematikou stresu a syndromu vyhoření?

a) ano

b) ne

13. Pokud ano, myslíte si, že tyto aktivity jsou dostatečné?

a) ano

b) ne

14. Jak se Vy osobně vyrovnáváte se stresem, který provází Vaši práci? (možno zvolit více možností)

a) sportem

b) relaxací

c) popovídáním s rodinou, přáteli

d) fyzickou prací

e) popovídáním s odborníky

f) jiný způsob

.....  
.....  
.....

15. Máte v zaměstnání možnost využít odborné psychologické pomoc v případě potřeby?

a) ano

b) ne

16. V případě, že ano, využili jste jí někdy?

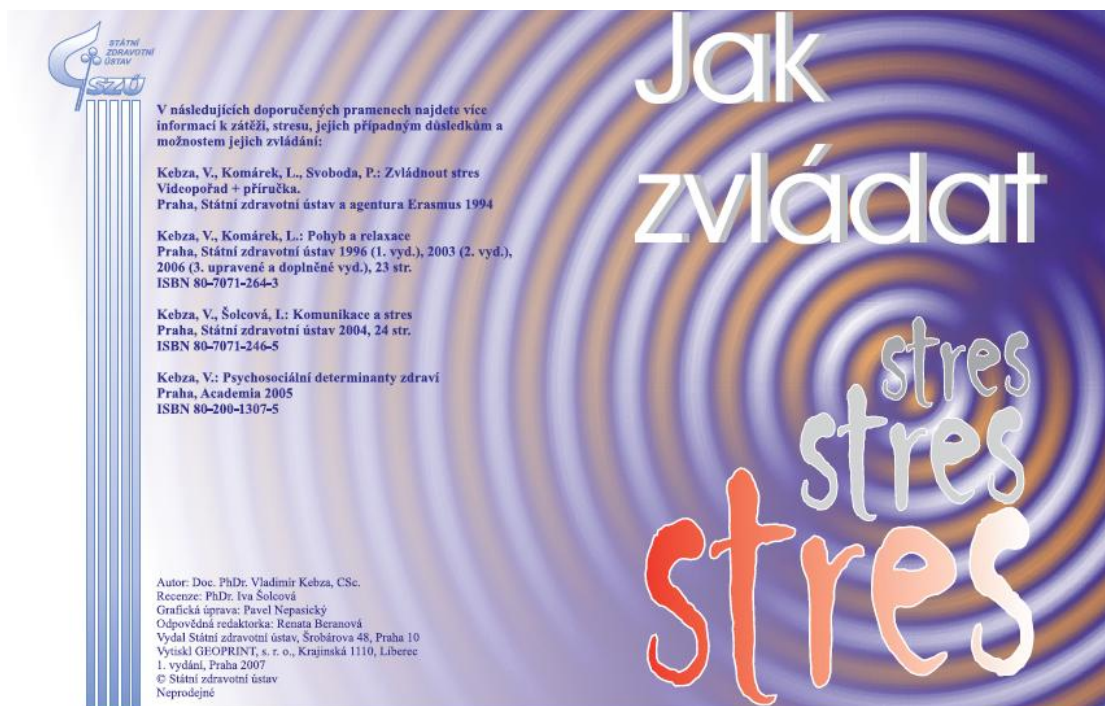
a) ano

b) ne

17. Máte důvěry v psychologickou pomoc nabízenou zaměstnavatelem, nebo byste raději využili soukromých služeb?
- a) ano, zaměstnavateli plně důvěřuje
  - b) raději vyhledám soukromou pomoc
  - c) nezáleží mi na tom

**Děkuji Vám za spolupráci a za Váš čas strávený při vyplňování tohoto dotazníku.**

## PŘÍLOHA č. 2: Leták SZÚ Jak zvládat stres



**STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV**  
**SZÚ**

V následujících doporučených pramenech najdete více informací k zátěži, stresu, jejich případným důsledkům a možnostem jejich zvládnutí:

**Kebza, V., Komárek, L., Svoboda, P.: Zvládnout stres**  
Videopořad + příručka.  
Praha, Státní zdravotní ústav a agentura Erasmus 1994

**Kebza, V., Komárek, L.: Pohyb a relaxace**  
Praha, Státní zdravotní ústav 1996 (1. vyd.), 2003 (2. vyd.),  
2006 (3. upravené a doplněné vyd.), 23 str.  
ISBN 80-7071-264-3

**Kebza, V., Šolcová, I.: Komunikace a stres**  
Praha, Státní zdravotní ústav 2004, 24 str.  
ISBN 80-7071-246-5

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

Autor: Doc. PhDr. Vladimír Kebza, CSc.  
Recenze: PhDr. Iva Šolcová  
Grafická úprava: Pavel Nepasický  
Odpovědná redaktorka: Renata Beranová  
Vydal Státní zdravotní ústav, Šrobárova 48, Praha 10  
Výtisk GEOPRINT, s. r. o., Krajimská 1110, Liberec  
1. vydání, Praha 2007  
© Státní zdravotní ústav  
Neprodejné

Stres nás někdy skutečně, někdy zdánlivě obklopuje. Je to v současnosti trochu módní slovo, užívané s naprostou samozřejmostí k označení každodenních starostí a problémů, ale jeho původní obsah je poněkud odlišný. Slovo stres pochází původně z latinského *stringo*, -ere, které v latině znamenalo poškodit, škrábnout či otřhat. ve středověku se objevilo v angličtině v podobě anglosaského „stress“. V našem současném životě se vyskytuje skutečně velmi často a někdy i nepřiměřeně situaci, protože ždálka ne všechny podněty a požadavky, které na nás působí, musí být nutné podněty, které stres skutečně navozují. Řada z nich, především ty, na které stačíme, má spíše charakter zátěže (angl. load) a působí na lidský (a každý živý) organizmus jako pozitivní podněty jeho rozvoje. Pokud by na člověka nebyly kladeny žádné nebo dostatečné požadavky, nemohl by se dál rozvíjet a jeho vývoj osobní i druhový by stagnoval. Proto je potřebné a účelné rozlišovat mezi zátěží a stresem, přičemž hlavním kritériem pro rozlišení těchto pojmů a jejich obsahů je jejich vnímání člověkem z hlediska zvladatelnosti: ty požadavky, jejichž splnění je v našich silách a úspěšně je zvládneme, jsou zátěží, zatímco ty, na které nestačíme a s nimiž si nevíme rady, představují skutečný stresor, tj. podnět či požadavek, který překračuje naše zvládací možnosti a vyvolává v našem organizmu onu většinou nepříjemně vnímanou komplexní stresovou reakci.

V následujících doporučeních jsou obsaženy zásady, jejichž dodržování by Vám mělo pomoci si se stresem poradit. Na další straně tohoto letáku najdete jednoduchý dotazník, jehož vyplnění a vyhodnocení Vám napoví, zda tyto rady potřebujete.

### Doporučení k úspěšnému předcházení a zvládnání stresu:

1. Plánujte své činnosti a úkoly tak, aby se Vám povinnosti nehromadily, a stanovte priority nejen svých úkolů, ale i hodnot.
2. Složitě problémy a úkoly řešte postupně, rozdělením na jednodušší a dobře zvladatelné části.
3. Střídejte druhy činností - fyzickou práci prokládejte prací duševní a naopak, každou práci vystřídáte včas odpočinkem.
4. Pracovní i jiné problémy a starosti je třeba umět nejen řešit, ale také někdy z mysli vypustit a věnovat se jen relaxaci.
5. Nebraňte se novinkám a změnám - ve většině z nich dokážete objevit zajímavé a inspirující příležitosti vlastního rozvoje.
6. Tělesná aktivita, pohyb, je jedním z nejúčinnějších způsobů zvládnání stresu. Zařadte proto trvale do svého programu procházku, jízdu na kole, plavání atd.
7. Rozvíjejte přátelské vztahy s lidmi jak v pracovní, tak osobní rovině.
8. Neostýchejte se požádat o pomoc, když na něco nestačíte, a pokud Vám to zatím nejde, učte se to -bývá to nejen efektivnější, ale i povzbuzující.
9. Vyhybte se zvládnání stresu pomocí různých "podpůrných" prostředků, vedoucích k závislosti na nich (kouření, alkohol atd.).
10. Nezapomínejte, že život nespočívá jen v práci, povinnostech a neustálém zvládnání stresu - proto žijte a radujte se ze života.

### Orientační hodnocení úrovně stresu

*Jestliže je člověk vystaven delší dobu, nebo dokonce systematicky stresovým podnětům - stresorům, s jejichž zvládnutím si neumí poradit, vystavuje se riziku negativního dopadu těchto stresorů na svoji osobní pohodu, výkonnost, spokojenost a kvalitu života.*

*Zodpovězení následujících otázek Vám napoví, zda Vám toto riziko hrozí.*

### Posuďte, jak často prožíváte níže popsané stavy a situace:

1 = nikdy 2 = výjimečně 3 = občas 4 = často 5 = vždy

Máte dojem, že se věci a události ve Vašem životě vymkly kontrole?	<input type="checkbox"/>
Zdá se Vám, že se radujete a smějete méně, než bývá pro Vás typické?	<input type="checkbox"/>
Rekli byste, že mluvíte zvýšeným hlasem, křičíte a pláčete více, než bývá pro Vás typické?	<input type="checkbox"/>
Prožíváte smutek, zklamání či soužení?	<input type="checkbox"/>
Jíte výrazně více, nebo méně, když prožíváte starosti a problémy?	<input type="checkbox"/>
Domníváte se, že nemáte život ve svých rukou?	<input type="checkbox"/>
Míváte problémy se spánkem?	<input type="checkbox"/>
Považujete kouření, pití alkoholických nápojů, nebo užívání léků či drog za účinný prostředek zvládnání starostí a problémů?	<input type="checkbox"/>
Je pro Vás obtížné se uvolnit nebo oprostít od záležitostí, které Vás zatěžují?	<input type="checkbox"/>
Prožíváte hněv, vztek, zlost vůči druhým lidem?	<input type="checkbox"/>
<b>Nyní sečtěte všechny body</b>	<input type="checkbox"/>

### Pokud jste dosáhli:

- 10 - 15 bodů** - Váš život není stresem téměř ovlivněn.
- 15 - 20 bodů** - Objevují se velmi mírné náznaky jeho vlivu v podobě drobných, ale snadno řešitelných potíží.
- 25 - 30 bodů** - Počátky systematického vlivu stresorů.
- 30 - 35 bodů** - Zřetelný, ale zvladatelný účinek stresorů ve Vašem životě.
- 35 - 40 bodů** - Převládající obtíže se zvládnáním stresorů. Nahlédněte znovu do doporučení v první části tohoto letáku.
- 40 - 45 bodů** - Výrazné problémy s nalezením cesty ke zvládnání stresorů. Důkladně přečtěte doporučení v první části letáku a pokuste se je uplatnit ve svém životě.
- 45 - 50 bodů** - Velmi náročná životní situace. Vyhledejte neprodleně odbornou pomoc psychologa, psychiatra, poradny zdravého životního stylu, nebo praktického lékaře.

Přejeme Vám úspěšné zvládnání všech zátěžových i stresových situací, které Vás v životě potkají.