



VLIV PANDEMIE COVID-19 NA PSYCHOSOMATICKÝ STAV ČLENŮ VÝJEZDOVÝCH SKUPIN ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY

A COVID-19 PANDEMIC INFLUENCE ON THE PSYCHOSOMATIC CONDITION OF EMERGENCY MEDICAL SERVICES OUTREACH GROUP MEMBERS

Dana Rebeka Ralbovská^{1,*} , Ivana Argayová² , Denisa Charlotte Ralbovská^{1,3} 

Abstrakt

Úvod: Příspěvek se zabývá problematikou vlivu pandemie COVID-19 na psychosomatický stav členů výjezdových skupin jednotlivých zdravotnických záchranných služeb v České republice. Cílem této práce bylo vymezit dopady pandemie způsobené koronavirem. **Metoda:** Ke sběru dat byl využit nestandardizovaný anonymní dotazník, kdy kritériem výběru respondentů byl pracovní poměr u ZZS v rámci České republiky a nasazení v době první a druhé vlny pandemie COVID-19. Výzkumný vzorek byl tvořen 143 respondenty. Byly stanoveny výzkumné otázky týkající se specifických faktorů ovlivňujících psychosomatický stav těchto jedinců a jejich pohled na vnímání rizik spojených s pandemií COVID-19. **Výsledky:** Bylo diferencováno, jak se vnímání jednotlivých rizik lišilo v první a druhé vlně pandemie, které probíhaly v roce 2020. Byl zkoumán vliv nadlimitní pracovní zátěže, kterou sebou pandemie COVID-19 přinesla, z důvodů únavy, vyčerpání, přetížení, zoufalství, propadů nálad, vyhoření, obav o své zdraví a z nakažení rodiny a blízkých. Rovněž byly zmapovány faktory vstupující a následně determinující proces poskytování přednemocniční péče. Získaná data jsou dále graficky zpracována a komparována s odbornou literaturou. **Závěr:** Součástí příspěvku jsou i informace týkající se možností odborné pomoci členům výjezdových skupin a doporučené

¹ České vysoké učení technické v Praze, Fakulta biomedicínského inženýrství, Katedra zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva, nám. Sítná 3105, 272 01 Kladno 2, Česká republika

² Prešovská univerzita v Prešově, Fakulta zdravotnických odborů, Katedra urgentnej zdravotnej starostlivosti, Partizánska 1, 080 01, Prešov, Slovenská republika

³ Zdravotnická záchranná služba Plzeňského kraje, Klatovská tř. 2960/200i, 301 00, Plzeň, Česká republika

* korespondenční autor: Fakulta biomedicínského inženýrství, České vysoké učení technické v Praze, Sportovců 2311, Kladno, e-mail: rebeka.ralbovska@fbmi.cvut.cz

postupy, jak zvládat negativní jevy vyskytující se při poskytování přednemocniční péče.

Klíčová slova *pandemie COVID-19, psychologické aspekty, stres, komunikace, výkon povolání*

Summary ***Introduction:** The paper deals with current issues of the impact of the COVID-19 pandemic on the psychosomatic condition of members of field groups of Emergency Medical Services in the Czech Republic. The aim of this work was to define the effects of a coronavirus pandemic. **Methodology:** A non-standardized anonymous questionnaire was used for data collection, where the criterion for selecting respondents was the employment relationship with the emergency medical services in the Czech Republic and deployment during the first and second waves of the COVID-19 pandemic. The research sample consisted of 143 respondents. Research questions were identified regarding the specific factors influencing the psychosomatic status of these individuals and their views on the perception of the risks associated with the COVID-19 pandemic. **Results:** He was examined influence pandemic COVID-19 that the brought due to the high workload, due to fatigue, exhaustion, overload, despair, mood swings, burnout, concerns about one's health and the infection of family and loved ones. The effect of the pandemic on the patients' psyche and the factors entering and subsequently determining the process providing pre-hospital care were also mapped. The acquired data are graphically processed and compared with the literature and the statistics from the Ministry of Health of Czech Republic. **Conclusion:** This article also includes information on the possibilities of professional assistance for employees of the emergency medical service and recommended procedures for managing negative phenomena occurring during the provision of pre-hospital care.*

Keywords *pandemic COVID-19, psychological aspects, stress, communication, service performances*

1 ÚVOD

Ústředním tématem předloženého příspěvku je problematika vlivu první a druhé vlny pandemie v souvislosti s onemocněním COVID-19 na psychosomatický stav zaměstnanců zdravotnické záchranné služby (dále jen ZZS). Výkon povolání u ZZS (člen výjezdových skupin, operátor na zdravotnickém operačním středisku atd.) představuje vysoce exponované zaměstnání a jednotliví zaměstnanci ZZS jsou často konfrontováni s celým spektrem emočních stavů (např. strach, úzkost, hněv, smutek, agresivita atd.). Zároveň je jejich výkon povolání úzce propojený s napjatými okamžiky mimořádných událostí a krizových situací. Některé situace jsou pro tyto zaměstnance každodenní (např. akutní výskyt symptomů jednotlivých onemocnění, úrazy, dopravní nehody atd.), ale mimo jiné vykonávají své povolání i ve specifických podmínkách, které jsou pro celou společnost nové, neprozkoumané (např. aktuální případ pandemie

v souvislosti s onemocněním COVID-19) a jako pro osoby, které v rámci první a druhé vlny pandemie pracovali v tzv. „první linii“ to na ně kladlo po všech stránkách zvýšené nároky. [1] V této souvislosti autoři Reger, Stanley a Joiner v souvislosti s pandemií COVID-19 upozorňují na zvýšený nárůst sebevražedného jednání mezi zdravotnickými pracovníky. Za rizikové a spouštěcí faktory tohoto jednání řadí: strach zdravotnických pracovníků z infekce, sekundární nákaza členů jejich rodiny, onemocnění u jejich kolegů, nedostatek potřebných osobních ochranných prostředků, přetížených zdravotnických zařízení a v neposlední řadě nadměrný pracovní stres. [2] Autoři Winkler a kol. ve výsledcích svého výzkumu poukazují na nárůst duševních poruch v souvislosti s pandemií COVID-19. Zejména pak depresí (trojnásobek), úzkostných poruch (dvojnásobek), výrazné zvýšení konzumace alkoholu a rovněž zvýšení počtu lidí, kteří měli sebevražedné myšlenky (trojnásobek). Za rizikové faktory rozvoje duševního onemocnění a sebevražedných tendencí považují obavy o zdraví a o ekonomické následky pandemie na život jedince. [3]

1.1 Pandemie v návaznosti na COVID-19 a psychosomatický stav zaměstnanců ZZS

Dle informací Světové zdravotnické organizace (WHO) byl dne 07. 01.2020 poprvé detekován a izolován SARS-CoV-2. Nakažení měli pozitivní cestovatelskou anamnézu a navštívili město Wu-chan. Následně přišlo k zaznamenání prvních případů přenosu nákazy mezi jednotlivci, kteří byli pouze v kontaktu s nakaženou osobou cestující z Wu-chanu. Počet nakažených k 31. 01. 2020 byl 9 826 a nákaza se posléze formou pandemie rozšířila celosvětově. Dne 30. 01. 2020 byl WHO vyhlášen globální stav nouze a 12. 03. 2020 bylo onemocnění COVID-19 označeno za pandemii. Dle údajů WHO k 28. 06. 2021, bylo hlášeno 180 817 269 potvrzených případů onemocnění COVID-19, včetně 3 923 238 úmrtí. [4] Dle informací, uveřejněných na webových stránkách Ministerstva zdravotnictví České republiky bylo k 28. 06. 2021 hlášeno 1 667 115 nakažených onemocnění COVID-19, z toho bylo 1 635 407 vyléčených a celkový počet úmrtí v souvislosti s touto nemocí byl v ČR 30 298. [5] V ČR byl první případ onemocnění COVID-19 potvrzen 01. 03. 2020. Vzhledem k postupně narůstajícímu počtu nakažených tímto onemocněním, ale také s ohledem na počet hospitalizovaných a případů úmrtí v souvislosti s onemocněním COVID-19 vláda České republiky dne 12. 03. 2020 vyhlásila nouzový stav pro celé území ČR. V jarních měsících a počátkem léta 2020 proběhla v ČR tzv. „první vlna“ pandemie a následně na podzim a v zimních měsících byla tzv. „druhá vlna“ pandemie v souvislosti s onemocněním COVID-19.

V době nouzového stavu v návaznosti na pandemii v souvislosti s onemocněním COVID-19 a rovněž i v důsledku následně stanovených protiepidemických opatření nastala pro jednotlivé profesionály z řad integrovaného záchranného systému, zdravotnické pracovníky ve zdravotnických zařízeních, jako i pro běžné obyvatele ČR zcela nová a zatím nikdy neprožitá

situace. Nastala tedy pandemie dosud neznámého onemocnění, které vyvolávalo pocity dyskomfortu, psychomotorického neklidu, nejistoty, obav, strachu a částečné beznaděje, což se následně projevilo na psychosomatickém stavu jedinců. Tyto pocity, které ovlivnily život téměř každého jedince, byly postupně dále umocněny i částečnou izolací jednotlivých členů společnosti do jejich domovů (např. nutností dodržovat karanténu, uzavřením školských zařízení a on-line výukou, uzavřením některých obchodů, restaurací atd.). Na základě poznatků z praxe lze konstatovat, že negativní napětí pramenící z pocitů strachu, ohrožení, nejistoty a obav z budoucnosti (jak z eventuálních zdravotních ale i ekonomických následků probíhající pandemie) se přenášelo do jednotlivých domácností. V rámci výjezdů jednotlivých výjezdových skupin ZZS na místa mimořádných událostí nebo krizových situací se tak v tomto období ve zvýšené míře vyskytovaly projevy vlivu stresu na psychiku zaměstnanců ZZS, ale rovněž i na psychiku pacientů a jejich blízkých. V mnohých případech docházelo ke zvýšené míře výskytu projevů agresivity a jednotlivých druhů agrese, které někdy eskalovalo k napadení jednotlivých členů výjezdových skupin. V této souvislosti autoři Knor, Pekara, Šeblová, Peřan, Cmorej a Němcová poukazují na skutečnost, že ve výsledcích jejich studie bylo prokázáno, že zaměstnanci ZZS a zdravotničtí pracovníci pracující na urgentním příjmu byli vystaveni verbálnímu napadání a rovněž i fyzickému násilí. Z 20 účastníků, s nimiž byla realizována kvalitativní metoda sběru dat, 18 uvedlo, že byli napadeni během noční směny. Deset účastníků zažilo násilí na ulici a 10 v sanitce. V 18 situacích, kdy se zaměstnanci ZZS setkali s násilím, byli všichni pachatelé muži. Autoři rovněž zjistili, že chování záchranářů a zdravotnických pracovníků pracujících na urgentním příjmu hraje zásadní roli při eskalaci konfliktu. [6]

Do poskytování přednemocniční péče v období tzv. „první a druhé vlny“ pandemie tak postupně vstoupil strach ze všude přítomného a neznámého viru, ale rovněž docházelo i ke vzniku a rozvoji krize, psychické traumatizace a tím i k eskalaci vypjatých krizových situací. Podle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN 10) má traumatizující událost „výjimečně nebezpečný nebo katastrofický charakter“ a vyvolává „hluboké rozrušení u téměř kohokoliv“ [7]. Psychické trauma „vzniká působením jednoho extrémně stresujícího zážitku nebo dlouhotrvající stresové situace, které mají následující charakteristiky: příčina přichází zvnějšku, je extrémně děsivá a navozuje prožitek ohrožení života, tělesné či duševní integrity a navozuje pocity bezmocnosti“ [8, s. 360]. Pandemie COVID-19 ve všech svých aspektech v sobě zahrnuje faktory způsobující psychická traumata a rovněž přispívá ke vzniku krize. Pokud na krizi nahlížíme v intencích následujícího, že „definice krize obvykle postihují tři základní složky krize: nastane určitá spouštěcí událost, jedinec ji vnímá jako ohrožující, nebezpečnou. Obvyklé způsoby jejího zvládnutí selhávají, pokud se situací nepodaří zvládnout, nastane krize“ [9, s. 7], pak lze na období pandemie nahlížet, jako na jistý druh prožívané krize.

Ke každodenním povinnostem souvisejících s výkonem povolání u ZZS se přidaly případy poskytování odborné péče tzv. covid pozitivním pacientům a jejich blízkým. K pocitům strachu z neznámého viru postupně přibíla povinnost dlouhé hodiny pracovat v ochranných oblecích, dodržovat nová pravidla, nastávaly situace, kdy přicházelo k psychickému a fyzickému přetížení jednotlivých zaměstnanců ZZS, ale rezonovala i obava ze zanesení nákazy do soukromého života profesionálů. Na základě poznatků z praxe je nutno podotknout, že kromě již zmiňovaných výjezdů výjezdových skupin jednotlivých ZZS související s poskytováním přednemocniční péče, byl v době pandemie evidentní nárůst výjezdů souvisejících s psychosomatizací stresu, výskytem a rozvojem různých psychických poruch, suicidálních tendencí, jakož i zvýšeným výskytem domácího násilí. Celkově frustrující povaha doby pandemie se obzvláště zhoršovala tím, že stresor byl chronický, nemizel a panovala značná nejistota týkající se jeho dalšího vývoje, pokračování a možnosti opakování. V návaznosti na výše uvedené autoři Slabý a Knor uvádějí, že jednotlivé Zdravotnické záchranné služby v ČR uskutečnily v roce 2020, který byl determinován rozvojem pandemie COVID-19, více než 1 milion výjezdů k cca 960 tisícům pacientů v akutním nebo kritickém stavu. Uvedený počet koliduje s daty z minulých let, ale kromě běžné výjezdové činnosti zdravotnické záchranné služby (obsahující řešení celého spektra akutních zdravotních obtíží až po zhoršení jakýchkoli chronických obtíží), řešení pandemie citelně zasáhlo i tento segment zdravotní péče. Je nutno si uvědomit, že od počátku roku 2020 se zaměstnanci ZZS trvale pohybují v prostředí s vysokým rizikem nákazy COVID-19, ať už se jedná o tisíce výjezdů ke covid pozitivním pacientům nebo pacientům, kde je nákaza potvrzena až při přijetí do zdravotnického zařízení. V průběhu roku se několikrát zásadně změnilo spektrum ošetřovaných pacientů, docházelo opakovaně k velkým výkyvům v počtu požadavků na výjezd jednotlivých výjezdových skupin ZZS v souvislosti s rozvojem virové nálože v populaci, zahlcení zdravotnických zařízení a aktuálně panujícími obavami ve společnosti, včetně opakovaných změn ve vládních nařízeních nebo převaze poplašných zpráv v médiích. [10]

Zaměstnanci ZZS tak ve svém nitru museli akutně, a to ve specifických podmínkách zpracovat své vlastní niterní pocity, které zahrnovali i pocity obavy o jejich zdraví ale rovněž i zdraví jejich blízkých (zejména s ohledem na zanesení nákazy z pracovního prostředí do vlastních rodin). Je nutné brát v potaz, že se jednalo o náročné období, ve kterém se začaly v médiích uveřejňovat počty nakažených zdravotnických pracovníků a přicházely i případy úmrtí zdravotnických pracovníků se souvislosti s onemocněním COVID-19. Cílem této práce bylo vymezit dopady pandemie způsobené koronavirem.

2 METODIKA

S ohledem na pracovní zařazení nás zajímal vliv pandemie na psychosomatický stav zaměstnanců ZZS. Pro potřeby realizace našeho výzkumného šetření byla zvolena kvantitativní metoda sběru dat, a to pomocí nestandardizovaného anonymního dotazníku, který sestavil autorský kolektiv tohoto příspěvku, přičemž vycházel z profesní orientace jednotlivých členek (psycholog, odborné asistentky podílející se na pregraduálním vzdělávání zdravotnických záchranářů a rovněž i vedoucí oddělení krizové připravenosti ZZS Plzeňského kraje). Dotazník byl elektronicky distribuován zaměstnancům jednotlivých ZZS na území ČR, a to prostřednictvím emailové komunikace s jednotlivými zaměstnanci ZZS. Respondenti dotazníku nebyli limitováni pohlavím, délkou praxe ani vzděláním. Jediným kritériem výběrů byl zaměstnanecký poměr u ZZS. Časový rozvrh šetření: samotné výzkumné šetření probíhalo od 01. 02. 2021 do 1. 4. 2021.

Pomocí statické analýzy získaných dat jsme chtěli zodpovědět následující **výzkumné otázky**:

Jaká byla intenzita vybraných stresorů u respondentů v době pandemie?

Jaká byla intenzita vybraných pocitů respondentů v době pandemie?

Jaké potíže se v návaznosti na výkon povolání u ZZS nejčastěji vyskytovali u jednotlivých respondentů v psychické a fyzické oblasti v první a druhé vlně pandemie?

Využili respondenti v době první a druhé vlny pandemie nabízenou posttraumatickou péči?

Jaké salutory považovali respondenti za nejúčinnější v rámci copingových strategií?

2.1 Charakteristika respondentů

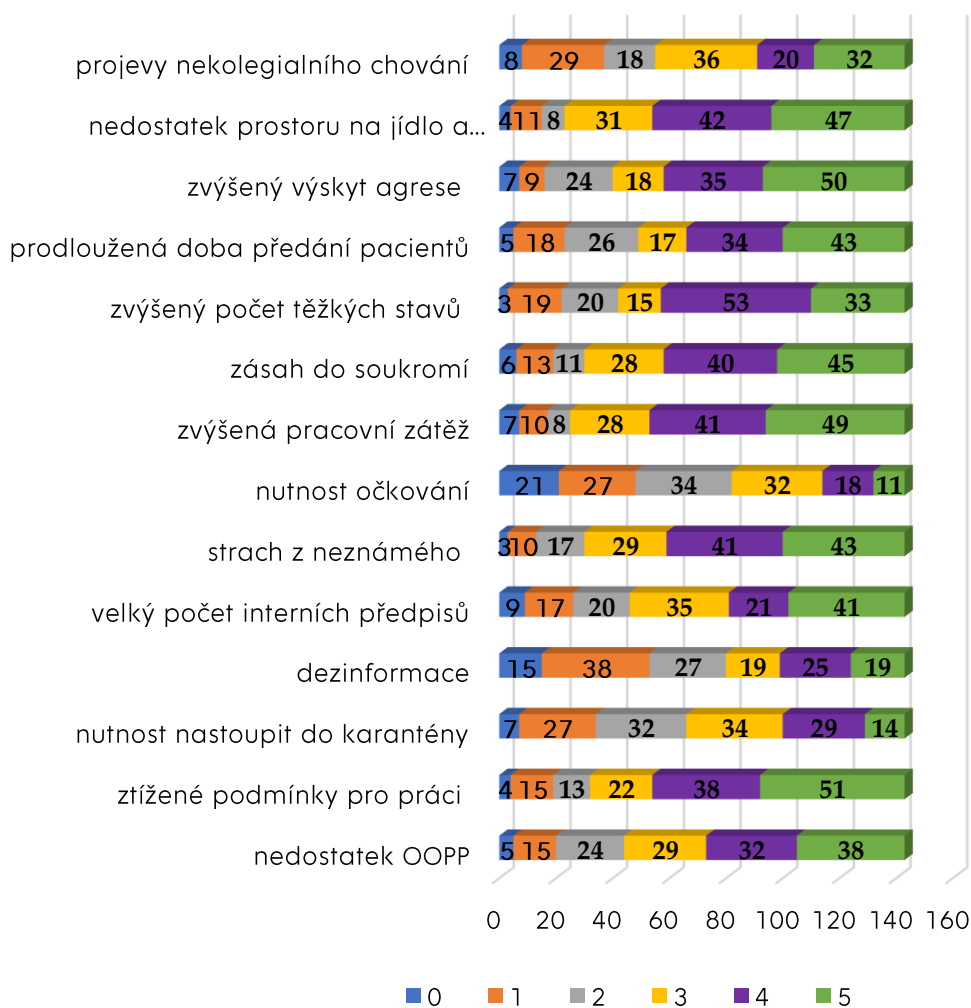
Do výzkumného šetření se celkově zapojilo 143 respondentů (tedy těch, kteří kompletně vyplnili nestandardizovaný anonymní dotazník). Procentuální zastoupení jednotlivých respondentů bylo následující:

- 62 (43,4 %) mužů a 81 (56,6 %) žen,
- 85 (59,4 %) zdravotnických záchranářů, 16 (11,2 %) řidičů, 19 (13,3 %) lékařů, 23 (16,2 %) operátorů zdravotnického operačního střediska,
- 9 (6,3 %) do jednoho roku praxe, 46 (32,2 %) od 5 do 10 let praxe, 47 (32,9 %) od 10 do 15 let praxe, 41 (28,6 %) nad 15 let praxe.

3 VÝSLEDKY

Z výsledků výzkumného šetření, pro zpracování tohoto příspěvku byla vybrána následující zjištění:

Na pětistupňové škále byla zjišťována intenzita vybraných stresorů souvisejících s výkonem povolání zaměstnance ZZS v době pandemie v návaznosti na onemocnění COVID-19. Jednotlivé druhy stresorů byly vybrány jednak na podkladě zkušeností z praxe, ale zároveň i na podkladě rozhovorů se zaměstnanci ZZS, kteří se aktivně podíleli na poskytování odborné pomoci v době pandemie. Respondenti v dotazníku dostali na výběr následující pocity, kterým přidělovali intenzitu do 1 do 5 (příčemž hodnota 1 měla nejslabší intenzitu a postupně stoupala): nedostatek osobních ochranných pracovních pomůcek (OOPP), ztížené podmínky pro práci (zejména vzhledem na potřebu OOPP), nutnost nastoupit do karantény, dezinformace, velký počet interních předpisů, strach z neznámého, nutnost očkování, zvýšená pracovní zátěž, zásah do soukromí, zvýšený počet těžkých stavů (zejména u mladých pacientů), prodloužená doba předání pacientů do jednotlivých ZZ, projevy nekolegiálního chování, nedostatek prostoru na jídlo a odpočinek, zvýšený výskyt agrese (zejména ze strany pacientů a jejich blízkých) Použitím numerické hodnoty 0 respondenti negovali vliv stresoru.



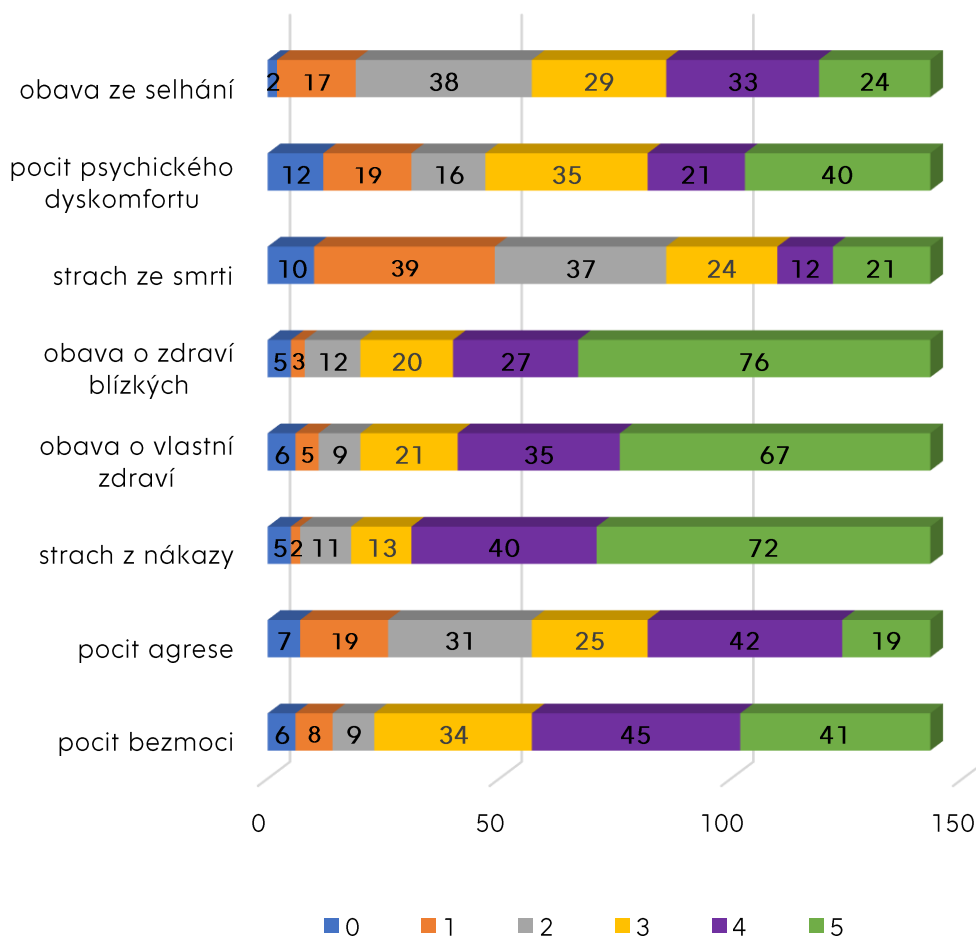
Graf 1
Intenzita vybraných stresorů ve sledovaném období pandemie

Zdroj: vlastní

Výzkumná otázka č. 1 *Jaká byla intenzita vybraných stresorů u respondentů v době pandemie?*

Analýza jednotlivých údajů je graficky znázorněna na výše uvedeném grafu 1. V rámci vyhodnocení nejintenzivnějších stresorů (numerická hodnota 5) získáváme následující pořadí: **ztížené podmínky pro práci vzhledem na nutnost používat OOPP 51 (35,7 %)**, **zvýšený výskyt agrese** (zejména ze strany pacientů a jejich blízkých) 50 (35 %), **zvýšená pracovní zátěž 49 (34,3 %)**, **nedostatek prostoru na jídlo a odpočinek 47 (32,9 %)**, **zásah do soukromí 45 (31,5 %)**, **strach z neznámého 43 (30,1 %)**, **prodloužená doba předání pacientů 43 (30,1 %)**, **velký počet interních předpisů 41 (28,7 %)**, **nedostatek OOPP 38 (26,6 %)**.

Na pětistupňové škále byla zjišťována intenzita vybraných pocitů v době pandemie v návaznosti na onemocnění COVID 19. Respondenti dostali na výběr následující pocity, kterým přidělovali intenzitu do 1 do 5 (přičemž hodnota 1 měla nejslabší intenzitu a postupně stoupala): **pocit bezmoci**, **strach z nákazy**, **obava o vlastní zdraví**, **obava o zdraví blízkých**, **strach ze smrti**, **pocit psychického dyskomfortu**, **obava ze selhání** a **pocit agrese**. Použitím numerické hodnoty 0 respondenti negovali přítomnost pocitu.



Graf 2
Intenzita vybraných pocitů v době pandemie

Zdroj: vlastní

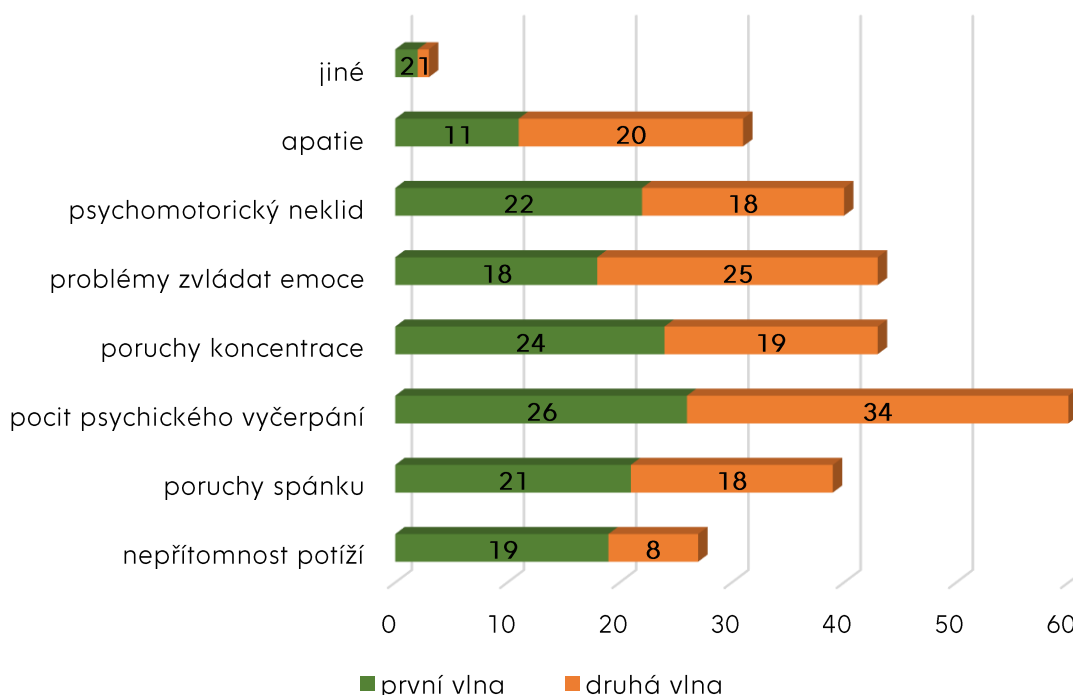
Výzkumná otázka č. 2

Jaká byla intenzita vybraných pocitů respondentů v době pandemie?

Analýza jednotlivých údajů je graficky znázorněna na výše uvedeném grafu 2. V rámci vyhodnocení nejintenzivnějších pocitů (numerická hodnota 5) získáváme následující pořadí: **obava o zdraví blízkých 76 (53,1 %)**, **strach z nákazy 72 (50,3 %)**, **obava o vlastní zdraví 67 (46,9 %)**, **pocit bezmoci 41 (28,7 %)**, **pocit psychického dyskomfortu 40 (28 %)**, **obava ze selhání 24 (16,8 %)**, **strach ze smrti 21 (14,7 %)** a **pocit agrese 19 (13,3 %)**.

Byly zjišťovány negativní následky výkonu povolání v době pandemie v návaznosti na onemocnění COVID-19 (v první a druhé vlně) na psychický stav respondentů. Respondenti dostali na výběr následující varianty odpovědí a měli zvolit jeden dominantní jev, který se u nich vyskytoval: poruchy spánku, poruchy koncentrace, pocit psychického vyčerpání, problémy zvládat emoce, psychomotorický neklid, apatie, nepřítomnost potíží a variantu jiné.

V kategorii jiné (první vlna) se objevily tyto odpovědi: zoufalství, vztek a v kategorii jiné (druhá vlna) se objevila odpověď vztek.



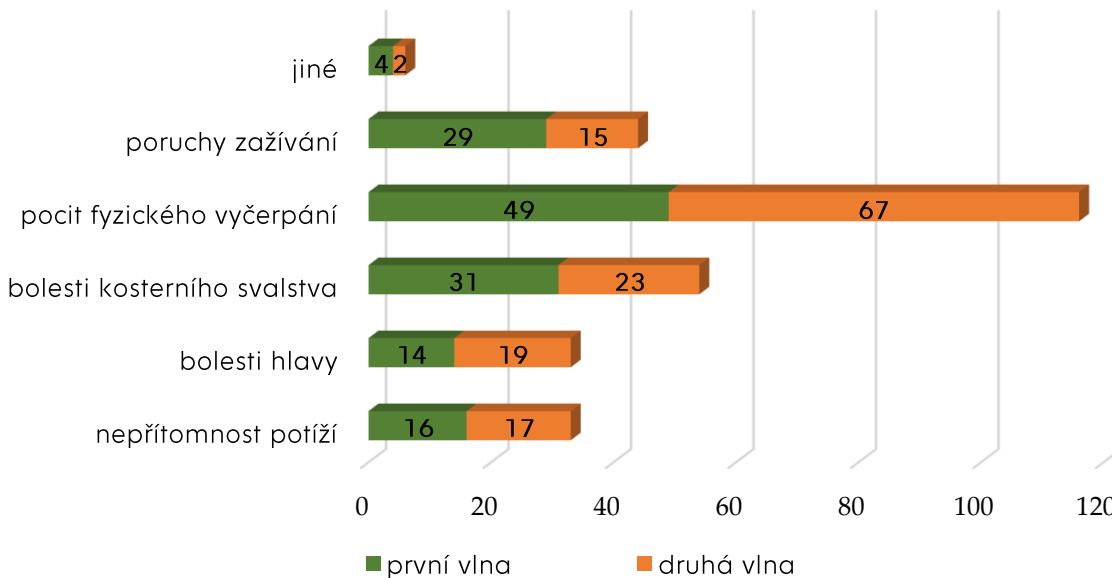
Graf 3

Vliv výkonu povolání v době pandemie na psychický stav respondentů

Zdroj: vlastní

Rovněž byly zjišťovány následky výkonu povolání v době pandemie v návaznosti na onemocnění COVID-19 (v první a druhé vlně) na somatický stav respondentů. Respondenti dostali na výběr následující varianty odpovědí a měli zvolit jeden dominantní jev, který se u nich vyskytoval:

bolesti hlavy, bolesti kosterního svalstva, pocit fyzického vyčerpání, poruchy zažívání, nepřítomnost příznaků a varianta jiné.



Graf 4
Vliv výkonu povolání v době pandemie na somatický stav respondentů

Zdroj: vlastní

V kategorii jiné (první vlna) se objevily tyto odpovědi: bolesti páteře, bolest žaludku 2krát, průjem a v kategorii jiné (druhá vlna) se objevila 2krát odpověď typu bolest celého těla.

Výzkumná otázka č. 3

Jaké potíže se v návaznosti na výkon povolání u ZZS nejčastěji vyskytovali u jednotlivých respondentů v psychické a fyzické oblasti?

Analýza jednotlivých údajů je graficky znázorněna na výše uvedených grafech 3 a 4.

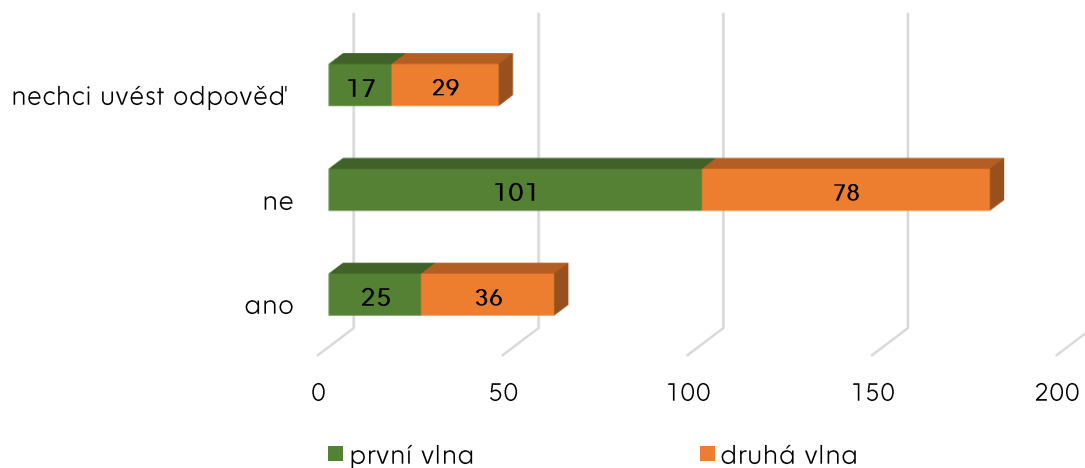
V rámci vyhodnocení tří nejčastěji se vyskytujících potíží v psychické rovině v rámci první vlny získáváme následující pořadí: **pocit psychického vyčerpání** 26 (18,2 %), **poruchy koncentrace** 24 (16,8 %) a **poruchy spánku** 21 (14,7 %).

V rámci vyhodnocení tří nejčastěji se vyskytujících potíží v psychické rovině v rámci druhé vlny získáváme následující pořadí: **pocit psychického vyčerpání** 34 (23,8 %), **problémy zvládat emoce** 25 (17,5 %) a **poruchy koncentrace** 19 (13,3 %).

V rámci vyhodnocení tří nejčastěji se vyskytujících potíží v somatické rovině v rámci první vlny získáváme následující pořadí: **pocit fyzického vyčerpání** 49 (34,3 %), **bolesti kosterního svalstva** 31 (21,7 %) a **poruchy zažívání** 29 (20,3 %).

V rámci vyhodnocení tří nejčastěji se vyskytujících potíží v somatické rovině v rámci druhé vlny získáváme následující pořadí: **pocit fyzického vyčerpání** 67 (46,9 %), **bolesti kosterního svalstva** 23 (16,1 %) a **bolesti hlavy** 19 (13,3 %).

Vzhledem k tomu, že zaměstnancům ZZS je k dispozici možnost využít Systém psychosociální intervenční služby nebo Linku kolegiální podpory pro pracovníky ve zdravotnictví, zjišťovali jsme, zda respondenti tuto možnost (v rámci první nebo druhé vlny) využili.



Graf 5
Využití posttraumatické péče

Zdroj: vlastní

V neposlední řadě nás zajímalo, jaké salutory respondentům pomáhali v překonávání obtíží spojených s výkonem povolání v době pandemie v návaznosti na onemocnění COVID-19 (v první a druhé vlně). Nabídli jsme respondentům na výběr následující možnosti: podpora ze strany zaměstnavatele, profesní soudržnost, podpora nejbližšího okolí (rodina, přátelé), podpora ze strany médií, podpora ze strany veřejnosti, finanční ohodnocení (mimořádné odměny v rámci první a druhé vlny pandemie), možnost využít příspěvku na lázeňský (relaxační) pobyt, možnost očkování, zájmy a koníčky a variantu jiné. Respondenti mohli uvést vícero odpovědí.

V kategorii jiné (první vlna) se objevily tyto odpovědi: vzhledem k přesčasům možnost přivydělat si 2krát, karanténa (oddych) 2krát, sport a v kategorii jiné (druhá vlna) se objevila 2krát odpověď vzhledem k přesčasům možnost přivydělat si, přednost v rámci očkování a láska.

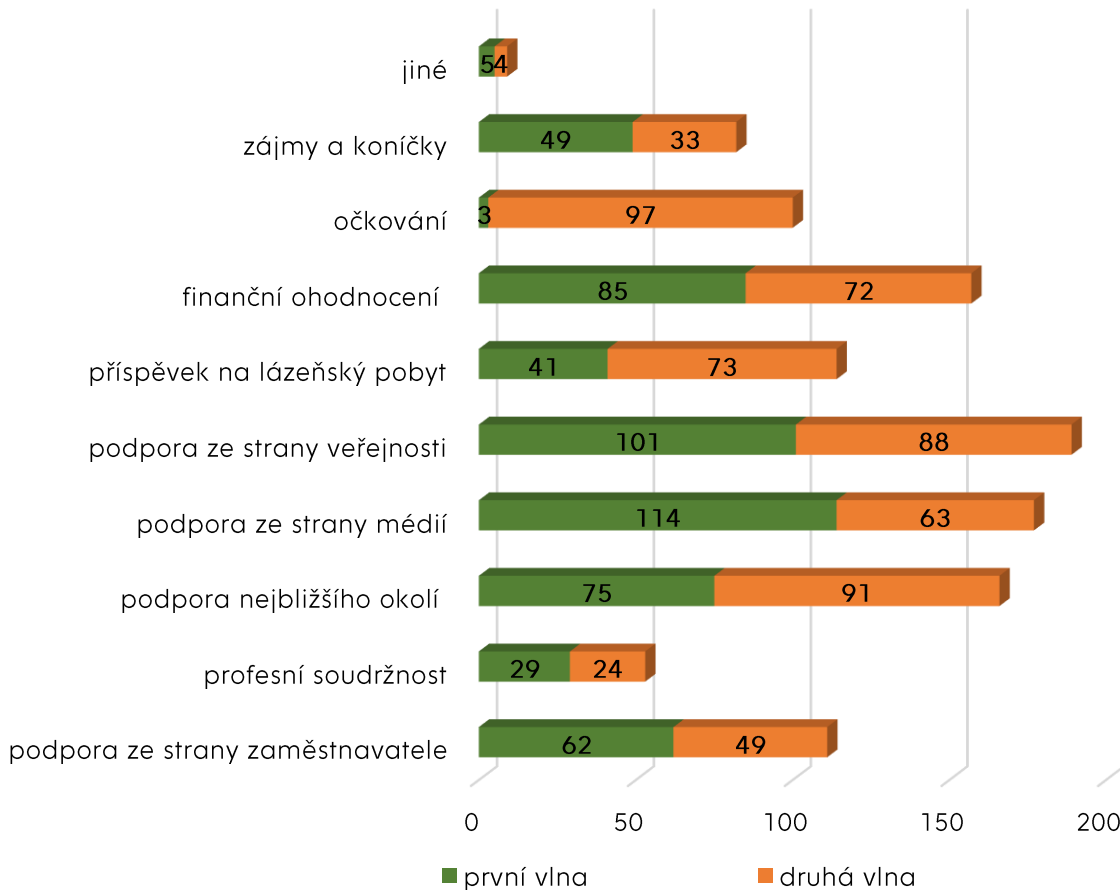
Výzkumná otázka č. 4

Využili respondenti v době první a druhé vlny pandemie nabízenou posttraumatickou péčí?

Analýza jednotlivých údajů je graficky znázorněna na grafu 5.

V rámci vyhodnocení odpovědí konstatujeme, že v první vlně pandemie posttraumatickou péči **využilo: 25 (17,5 %) respondentů**, nevyužilo 101 (70,6 %) respondentů a 17 (11,9 %) respondentů nechtělo uvést odpověď.

V druhé vlně pandemie posttraumatickou péči **využilo: 36 (25,2 %) respondentů**, nevyužilo 78 (54,5 %) respondentů a 29 (20,3 %) respondentů nechtělo uvést odpověď.



Graf 6
Vnímané salutory

Zdroj: vlastní

Výzkumná otázka č. 5

Jaké salutory považovali respondenti za neúčinnější v rámci copingových strategií?

Analýza jednotlivých údajů je graficky znázorněna na výše uvedeném grafu 6. V rámci vyhodnocení tří nejčastějších salutorů v rámci první vlny získáváme následující pořadí: **podpora ze strany médií** 114 (79,7 %) respondentů, **podpora ze strany veřejnosti** 101 (70,6 %) respondentů a **finanční ohodnocení** 85 (59,4 %) respondentů.

V rámci vyhodnocení tří nejčastějších salutorů v rámci druhé vlny získáváme následující pořadí: očkovaní 97 (67,8 %) respondentů, **podpora nejbližšího okolí** 91 (63,6 %) respondentů a **podpora ze strany veřejnosti** 88 (61,5 %) respondentů.

4 DISKUZE

Autoři Reger, Stanley a Joiner v souvislosti s pandemií COVID-19 ve výsledcích jejich výzkumu poukazují na zvýšenou míru sebevražd mezi zdravotníky. Mezi rizikové spouštěcí faktory tohoto jevu uvádějí: strach zdravotnických pracovníků z infekce, sekundární nákaza členů jejich rodiny, onemocnění u jejich kolegů, nedostatek potřebných osobních ochranných prostředků, přetížených zdravotnických zařízení a v neposlední řadě nadměrný pracovní stres. [11]

Autoři Chew, Lee, Tan, Jing a kol ve svém výzkumu uvádějí, že zdravotníci v první linii jsou nejvíce ohroženi strachem z infikování sebe a infikování druhých. Dále to je vyšší pracovní zatížení, značný pracovní tlak, bolest ze ztráty pacienta nebo kolegy, nepředvídatelná povaha víru, nedostatečné testování, omezené možnosti léčby a nedostatek osobních ochranných prostředků a jiného zdravotnického materiálu. Autoři dále poukazují na to, že tyto podmínky ohrožení vyvolávají vnitřní nepohodu a větší zranitelnost nejen co se týká fyzických příznaků jako je bolest hlavy, krku nebo celého těla, ale také dochází k enormnímu zatížení duševního zdraví, přičemž se zvyšuje míra úzkosti, deprese, stresu, podrážděnosti, nespavosti, hněvu a frustrace. Dále autoři uvádějí, že více jak polovina záchranářů a jiní zdravotničtí pracovníci, pracující v první linii měli příznaky deprese a úzkosti, 70 % mělo psychické těžkosti a mnozí též hlásili nespavost. V první vlně epidemie COVID 19 převažovalo u zdravotnických pracovníků emocionální trápení nebo obtíže. Tato skupina je nejvíce ohrožená vývojem PTSD. [12]

Kromě toho je nezbytné adekvátní pracovní prostředí, aby se snížil dopad pandemie na zdravotnické pracovníky a na jejich duševní zdraví. V tomto ohledu by měla existovat dostatečná dostupnost a podrobná pravidla o využívání copingových strategií, omezit pracovní dobu v každé směně, šířit lékařské informace prostřednictvím více platforem, a pokud je to možné, mít v záloze čerstvé síly složené ze schopných pracovníků např. v důchodu nebo vysokoškolských studentů. Musíme si uvědomit, že zvládnutí psychologických dopadů na zdravotnické pracovníky je důležité pro zvládnutí samotné pandemie COVID-19, protože zhoršené duševní zdraví ovlivňuje jejich pozornost, porozumění a rozhodování. [13]

V době mezi první a druhou vlnou pandemie v roce 2020 byl v ČR realizován sběr dat v rámci výzkumné studie HEROES, která zkoumala dopad pandemie na psychický stav jednotlivých poskytovatelů zdravotních a sociálních služeb. Celkově se do výzkumného šetření zapojilo 1461 respondentů. Z výsledků studie vybíráme následující data: 40 % respondentů bylo zařazeno do jiného týmu nebo mělo během pandemie nové úkoly. 34,9 % respondentů hodnotí poskytnuté

OOP jako nedostatečné. Pouze 13,9 % respondentů mělo specifické instrukce, týkající se priorit pro indikaci UPV u COVID-19 pozitivních pacientů. 81 (7,9 %) odpovědělo kladně na dotaz, zda se museli během pandemie rozhodovat o prioritách v ošetření pacientů s COVID-19. Dále tato studie poukazuje na následující časté stresory zdravotnických pracovníků: strach z neznámého, obava přenosu infekce na rodinné příslušníky, sociální izolace, chování pacientů, zvýšená agrese, stigmatizace zdravotníku atd. [14] Výsledky jejich výzkumu kolidují s našimi získanými daty.

Za jeden ze zdrojů sloužící k psychické podpoře zaměstnanců ZZS je možné považovat Systém psychosociální intervenční služby. Cílovou skupinou této služby jsou zdravotničtí pracovníci, především ti, kteří byli a jsou vystaveni negativním akutním stresujícím a posttraumatickým vlivům. V návaznosti na vliv pandemie COVID-19 na psychický stav zdravotnických pracovníků byla od 30. 3. 2020 zřízená Linka kolegiální podpory pro pracovníky ve zdravotnictví. Účelem linky kolegiální podpory je poskytnout pracovníkům ve zdravotnictví bezpečný prostor pro podpůrný rozhovor, základní doporučení, pokud jde o zvládnutí jejich stresového zatížení, obav, frustrace, emocí, naplnění základních potřeb. [15]. Dle našeho názoru, který se opírá na mnohaletou zkušenost, se podpůrným faktorem, pozitivně ovlivňujícím psychický stav zaměstnanců ZZS, stala rovněž i vlna emocionální podpory a solidarity jednotlivých členů veřejnosti, kterou bylo možno pozorovat již v tzv. první vlně pandemie. Kromě projevů pozitivních emocí (poděkování např. formou potlesku), darů restaurací ve formě nápojů a jídla, bylo možné pozorovat i situace, kdy jednotlivci osobně přicházeli poděkovat. Jsou to situace se o tolik potřebné ocenění jejich obětavé práce, kterou vykonávali často v emočně vypjatých situacích a téměř s nasazením svých posledních sil.

5 ZÁVĚR

Tento příspěvek pojednával o problematice negativního vlivu pandemie v návaznosti na onemocnění COVID-19 na psychosomatický stav zaměstnanců ZZS. Nelze opomíjet, že pocit vlastní bezpečí je jednou ze základních životních potřeb jedince, která pokud je dlouhodobě pomíjena vede ke vzniku různého spektra traumat. Výsledky získány prostřednictvím realizace výzkumného šetření, týkající se intenzity jednotlivých vybraných pocitů a možnosti využití salutorů při zvládnutí zvýšené psychické a fyzické zátěži, lze efektivně využít v rámci péče o zaměstnance a rovněž je možné je zakomponovat a efektivně využívat v rámci jednotlivých metod Critical incident stress managementu a posttraumatické péče. Z našeho úhlu pohledu je tak možné se z prožité pandemie poučit a rovněž připravit na eventuální výskyt pokračování trvání dob pandemie v dalších měsících.

Vzhledem k emocionálnímu a psychickému riziku, kterému jsou zdravotničtí pracovníci vystaveni, je třeba přijmout určité opatření na jejich ochranu a podporu. Manažeři ve zdravotnictví by měli

přijmout proaktivní kroky, které pomohou pracovníkům řešit traumatické situace, podle potřeby posílit týmy a důkladně sledovat své zaměstnance, tak aby jim mohli včas poskytnout psychologickou podporu, zřídit horkou linku psychologické pomoci, umožnit vznik podpůrné skupiny a zabezpečit materiály ilustrující mechanismy zvládání zátěže. [16]

Literatura

- [1] RALBOVSKÁ, D. Ch; RALBOVSKÁ, D. R. Pandemie COVID-19 z pohledu zdravotnické záchranné služby. In: *Recenzovaný sborník příspěvků mezinárodní vědecké konference MMK 2020*. Hradec Králové: Akademické sdružení MAGNANIMITAS, 2020. p. 445-452. ISBN 978-80-87952-33-7.
- [2] REGER MA, STANLEY IH, JOINER TE. *Suicide Mortality and Coronavirus Disease 2019 A Perfect Storm?* JAMA Psychiatry. 2020;77(11) pp. 1093–1094. doi:10.1001/jamapsychiatry.2020.1060
- [3] WINKLER, P., FORMANEK, T., MLADA, K., KAGSTROM, A., MOHROVA, Z., MOHR, P., & CSEMY, L. Increase in prevalence of current mental disorders in the context of COVID-19: Analysis of repeated nationwide cross-sectional surveys. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 2020. 29, E173. doi:10.1017/S204 57 96020000888
- [4] World Health Organization (2021). Coronavirus Disease (COVID-19) Situation Reports [online]. [https://www.who.int/Coronavirus Disease \(COVID-19\) Situation Reports \(who.int\)](https://www.who.int/Coronavirus Disease (COVID-19) Situation Reports (who.int))
- [5] Ministerstvo zdravotnictví České republiky (2021). Aktuálně o koronaviru [online]. <https://koronavirus.mzcr.cz/>
- [6] KNOR J., J. PEKARA, J. ŠEBLOVÁ, D. PEŘAN, P. CMOREJ aj. NĚMCOVÁ. Qualitative Research of Violent Incidents Toward Young Paramedics in the Czech Republic. *West J Emerg Med*. 2020;21(2):463-468. Published 2020 Feb 21. doi:10.5811/westjem.2019.10. 43919
- [7] Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů, 2018. [online] https://www.uzis.cz/sites/default/files/knihovna/mkn-tabelarni-cast_1-1-2018.pdf
- [8] VODÁČKOVÁ, D. a kol., *Krizová intervence*. 3. vyd. Praha: Portál, 2012.
- [9] ŠPATENKOVÁ, N. a kol. *Krize a krizová intervence*. Praha: Grada, 2017.
- [10] SLABÝ, M. KNOR, J. *Zdravotnické záchranné služby v době Covidu - ohlédnutí za uplynulým rokem*. 2021 [online] Poslední změna článku 03. 03. 2021. <https://www.azzs.cz/aktualne/850-zdravotnick-zchrann-sluby-v-dob-covidu-ohlidnut-za-uplynulm-rokem>
- [11] REGER MA, STANLEY IH, JOINER TE. *Suicide Mortality and Coronavirus Disease 2019 A Perfect Storm?* JAMA Psychiatry. 2020;77(11) pp. 1093–1094. doi:10.1001/jamapsychiatry.2020.1060

- [12] CHEW, NWS, Lee, GKH, Tan, BYQ, Jing, M., Goh, Y., Ngiam, NJH a kol. (2020). Nadnárodní multicentrická studie o psychologických výsledcích a souvisejících fyzických příznacích mezi zdravotnickými pracovníky během vypuknutí COVID-19. *Brain Behav. Immun.* 88, 559–565. doi: 10.1016 / j.bbi.2020.04.049
- [10] SANTARONE, K., MCKENNEY, M. a ELKBULI, A. (2020). Ochrana duševního zdraví a odolnosti u pracovníků ve zdravotnictví v první linii během COVID-19. *Dopoledne. J. Emerg. Med.* 38, 1530–1531. doi: 10.1016 / j.ajem.2020.04.030
- [14] ŠEBLOVÁ, Jana, Dita PROTOPOPOVÁ, Roman GŘEGOŘ a Dominika ŠEBLOVÁ. Studie HEROES – dopady pandemie na psychické zdraví poskytovatelů zdravotních a sociálních služeb. Společnost urgentní medicíny a medicíny katastrof ČLS JEP [online]. <https://urgmed.cz/wp-content/uploads/2021/01/studie-HEROES-informace-pro-web-SUMMK.pdf>
- [15] HUMPL, L. *Linka kolegiální podpory*. [online]. Poslední změna článku 9. 4. 2020. <https://spis.cz/2020/04/09/linka-kolegialni-podpory/>
- [16] MESA VIEIRA, C., Franco, GÓMEZ, Restrepo, C. ABEL, T. (2020). COVID-19: zapomenuté priority pandemie. *Maturitas* 136, 38–41. doi: 10.1016 / j.maturitas.2020.04.004